





Participação do pai no nascimento: vinculação e satisfação em áreas da vida conjugal

 Manuela Ferreira¹ 

 Carla Gonçalves²

 Sofia Campos³

 João Duarte¹

 Paula Nelas¹

Father's involvement at birth: relationship and satisfaction in areas of marital life

Participación del padre al nacer: vinculación y satisfacción en las áreas de la vida conyugal

DOI: <https://doi.org/10.53795/rapeo.v21.2021.20>

Resumo

Enquadramento: A participação do pai no nascimento de um filho promove a construção da parentalidade e influencia a satisfação com a vida conjugal.

Objetivos: Analisar a relação entre as variáveis sociodemográficas, bonding, vinculação do adulto e satisfação em áreas da vida conjugal com a participação do pai no nascimento.

Metodologia: É um estudo quantitativo, transversal, descritivo e correlacional. O protocolo é composto por uma caracterização sociodemográfica, obstétrica, envolvimento do pai durante a gravidez, pela Escala de *Bonding*, *The Birth Participation Scale*, Escala Vinculação do Adulto, Escala de Avaliação da Satisfação em Áreas da Vida Conjugal.

Resultados: A amostra por conveniência é constituída por 233 pais que frequentam aulas de preparação para o parto. As variáveis preditoras do envolvimento do pai são os sentimentos e expressão de sentimentos, o conforto com a proximidade, *Bonding not clear*, autonomia, características físicas e psicológicas, ansiedade e idade.

Conclusão: As conclusões apontam para que o envolvimento do pai no nascimento, possibilita um suporte psicossocial à companheira, partilha da experiência pelo casal e a formação de vínculo pai-bebé.

PALAVRAS-CHAVE: Vinculação; Nascimento. Pai; Satisfação.

Abstract

Background: The father's involvement in the birth of a child promotes the construction of parenting.

Objectives: Identify the relationship between sociodemographic, obstetric and contextual variables of the father's involvement during pregnancy.

Methodology: It is a quantitative, cross-sectional, descriptive and correlational study. The protocol consists of a sociodemographic, obstetric characterization, father involvement during pregnancy, using the *Bonding Scale*, *The Birth Participation Scale*, *Adult Attachment Scale*, *Satisfaction Rating Scale in Areas of Conyugal Life*.

Results: The sample consists of 233 parents who attend childbirth preparation classes. The predictive variables of the father's involvement are feelings and expression of feelings, comfort with proximity, *Bonding not clear*, autonomy, physical and psychological characteristics, anxiety and age.

Conclusion: The conclusions point out that the father's involvement at birth, allows psychosocial support to the partner, sharing the experience for the couple and the formation of a father-baby bond.

KEYWORDS: Attachment; Birth, Father; Satisfaction;

Resumen

Introducción: La participación del padre en el nacimiento de un hijo promueve la construcción de la paternidad.

Objetivos: Identificar las características sociodemográficas, obstétricas y contextuales de la participación del padre durante el embarazo.

Metodología: Es un estudio cuantitativo, transversal, descriptivo y correlacional. El protocolo consiste en una caracterización sociodemográfica, obstétrica, participación del padre durante el embarazo, utilizando la Escala de Vinculación, la Escala de Participación del Nacimiento, la Escala de Apego del Adulto, la Escala de Calificación de Satisfacción en Áreas de la Vida Conyugal.

Resultados: La muestra está formada por 233 padres que asisten a clases de preparación para el parto. Las variables predictivas de la implicación del padre son sentimientos y expresión de sentimientos, comodidad con la proximidad, Vinculación no clara, autonomía, características físicas y psicológicas, ansiedad y edad.

Conclusión: Las conclusiones señalan que la implicación del padre desde el nacimiento permite el apoyo psicossocial a la pareja, compartiendo la experiencia para la pareja y la formación de un vínculo padre-hijo.

PALABRAS CLAVE: Apego; Nacimiento, Padre; Satisfacción;

¹ Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Viseu; UICISA: E, Portugal

² Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica

³ Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Viseu; CI&DEI, Portugal

Introdução

A parentalidade motiva grandes mudanças em todos os membros da família e dá início, no caso de ser o primeiro filho, a uma nova fase do ciclo de vida da família, passando da função conjugal para a parental, por isso é considerada uma das transições mais importantes e marcantes na vida dos indivíduos (1). Embora este acontecimento seja habitualmente planeado, o mesmo envolve uma mudança irreversível e especialmente crítica, pois toda a família vai ter que se reajustar a esta nova identidade, papel e função (1,2). Esta readaptação tem que existir ao longo do percurso de desenvolvimento do filho (3). O início da construção da parentalidade inicia-se antes da conceção e continua após o nascimento (4). É a partir de cada história individual que se instaura ou não a possibilidade desta construção (5) bem como a relação que o homem vivenciou com o seu pai, pode ser outro aspeto a influenciar a vivência da paternidade (6).

A participação do pai no nascimento do bebé resulta em importantes contribuições para o estabelecimento do envolvimento emocional entre o pai e o bebé e para a construção da paternidade. Vivenciam experiências positivas pelo suporte emocional que oferecem à mulher e pelos sentimentos e emoções que experienciam, podendo favorecer o maior envolvimento emocional precoce com o filho. Também o envolvimento do pai nos cuidados ao filho parece, de facto, assumir-se com um fator determinante no desenvolvimento das competências parentais. São os pais que mais sabem que preveem colaborar nos cuidados ao filho, após o nascimento (7). O envolvimento do pai nos cuidados com o bebé facilita as transformações conjugais que acompanham o nascimento, com consequências benéficas para o próprio e para o desenvolvimento da criança.

Assim, o nosso estudo pretende perceber a construção da paternidade/parentalidade do pai tendo em conta o seu envolvimento na gravidez.

Enquadramento

O período da gravidez e do nascimento de um filho são momentos que potenciar o processo desenvolvimental que abarca diversos “reajustamentos a nível individual, conjugal e familiar” (8, p19). De acordo com a mesma autora, ao longo da gravidez, este processo desenvolvimental é adaptativo é, por norma, “acompanhado de ansiedade, que num número significativo de casos é transitória e de intensidade moderada, diminuindo com o nascimento de um bebé saudável. Todavia, a adaptação à parentalidade é influenciada por diversos fatores, nomeadamente relacionais, individuais e contextuais, os quais variam no tempo, de casal para casal e de pessoa para pessoa” (8, p19).

Ao longo da vida adulta um indivíduo é regularmente confrontado com um conjunto de mudanças que constituem transições essenciais no seu percurso de vida. Uma das várias transições é o momento em que ele se torna pai ou mãe. E esta transição tem um carácter muito significativo, uma vez que responde a uma expectativa social, pois permite dar continuidade a uma família (9) . Assim, com o nascimento do primeiro filho dá-se a transição para a parentalidade que é o início de uma nova fase do ciclo vital, em que se passa da função conjugal para a parental (1).

A parentalidade constitui um projeto de vida sujeito a mudanças e tarefas de adaptação desenvolvimental. Dentro deste contexto, o nascimento de um filho marca a passagem para uma nova fase do ciclo familiar, pois leva à necessidade de reformulações nos papéis e regras de funcionamento familiar. Assim, entende-se por parentalidade um processo dinâmico de construção e desenvolvimento em que se modifica a identidade, o papel e função de cada progenitor da família (1,9). A parentalidade vai para além da paternidade. Ser pai pode ser entendido apenas o envolvimento do homem de forma instrumental, com uma função meramente

biológica. A parentalidade começa durante a gravidez, e é nesse momento que se inicia a ligação afetiva com o bebé. O casal vive/enfrenta enormes desafios onde é fundamental a reorganização não só ao nível material mas principalmente, emocional em que os futuros pais se vão preparar para uma nova realidade integrando um novo elemento que será dependente dele (9). As 40 semanas gestacionais permitem que o casal se possa ir adaptando e assim se sinta preparado para a chegada do seu bebé (9). Constituindo-se como um dos momentos mais importantes das suas vidas. Reúne “as inúmeras combinações entre homens e mulheres na formação de redes familiares, e que não se restringe ao modelo nuclear, consanguíneo, heteronormativo” (10 p3595). Neste sentido, a parentalidade pode conter em si a dimensão da paternidade, o “pai” mas o contrário poderá não ser verdadeiro.

A transição para a parentalidade envolve a obtenção de novos papéis e de responsabilidades que não existiam anteriormente, o que tem levado a dar-se mais importância ao papel do pai, tanto em relação à vivência da gravidez, participação no processo de parto, como em relação à maneira como o mesmo encara a parentalidade.

De todas as transições que acompanham a nossa existência, a transição para a parentalidade é um dos momentos de grande vulnerabilidade emocional. Tanto os homens como as mulheres tendem a sofrer transformações com a gravidez e nascimento dos seus filhos (11).

Enfermagem enquanto disciplina facilita o processo de transição, aumentando a sensação de bem-estar. Os mesmos autores defendem que a enfermagem tem uma ação centrada na prevenção de transições insalubres, na promoção do bem-estar e ajudar a lidar com as transições experimentadas, nomeadamente na transição para a parentalidade. Esta transição, “exige um ajustamento adequado às modificações e redefinições de papéis pessoais e sociais, constituindo uma transição para o casal, que se prepara para redefinir papéis e relações, modificar rotinas e alcançar competências que possibilitem cuidar do novo membro” (12 p25). A parentalidade exige uma adaptação das expectativas, sentimentos, atitudes e preo-

cupações dos pais. O ajustamento das respostas é requerido mas no entanto, podem provocar vulnerabilidades em si próprios e no desenvolvimento dos seus filhos. Deste modo, os enfermeiros de Saúde Materna e Obstétrica, perante o pai que experiencia a transição para a parentalidade, devem antecipar as transições ou completarem o ato de transição. Têm de considerar as crenças e as atitudes, bem como o estatuto socioeconómico e a preparação do casal para o parto, o seu contexto social e as suas vivências. De acordo com os mesmos autores, cada casal atribui à parentalidade o valor associado à interpretação que cada um (pai/mãe) dá ou não às perdas/ganhos daí consequentes, incluindo o que possa ser ou não valorizado no processo de parto, incluindo o sentir-se envolvido, a interação, o estar situado, a confiança e as estratégias de *coping* que lhe permitam vivenciar a situação de forma menos stressante.

Em síntese, embora se tenha encontrado na literatura muitas vantagens para a tríade mãe/pai/bebé com a presença do pai no parto, é imprescindível que os enfermeiros de Saúde Materna e Obstétrica estejam atentos e recebam formação para facultar ao pai uma experiência positiva e gratificante, de modo que a sua transição para a parentalidade ocorra de forma positiva. Como tal, para se promover uma parentalidade positiva, os enfermeiros deverão incentivar o pai a adotar comportamentos que promovam laços emocionais cada vez mais fortes com o seu bebé.

Questões de investigação/hipóteses

Perante esta problemática e com o presente estudo pretendemos dar resposta à seguinte questão de investigação: Quais as variáveis que intervêm na construção da parentalidade e envolvimento do pai no nascimento do filho?

Metodologia

Optou-se por um estudo quantitativo, transversal, descritivo e correlacional. A amostra por conveniência foi constituída por 233 pais que frequentaram aulas de preparação para o parto e parentalidade nos vários centros hospitalares da região centro e norte de Portugal,

após parecer favorável da comissão de ética.

A recolha de dados foi realizada pela investigadora com a colaboração de enfermeiros especialistas em Saúde Materna e Obstétrica que, ao longo do processo, estiveram disponíveis para os esclarecimentos necessários.

O questionário integra questões de caracterização sociodemográfica, obstétrica, envolvimento do pai durante a gravidez, pela *The Birth Participation Scale* sendo constituída por 25 itens que se reportam aos seguintes fatores: Fator 1 - “Desejo de estar presente e de desempenhar o papel de pai”; Fator 2 - “Pressão (13).

social para o desempenho do papel”; Fator 3 - “Desejo de desempenhar o papel de pai - Observador”; Fator 4 - “Medos relacionados com o desempenho do papel: Expressão da emoção/Complicações obstétricas”; Fator 5 - “Medos relacionados com o desempenho do papel: Sentimento de ineficácia”.

-Escala Vinculação do Adulto (EVA) (9) a escala é constituída por 18 itens que abarcam diversos sentimentos suscetíveis de serem sentidos pelos sujeitos relativamente às relações afetivas que estabelecem.

-Escala de Avaliação da Satisfação em Áreas da Vida Conjugal (EASAVIC) (14) que é um instrumento de autoavaliação da satisfação que permite ser um indicador da satisfação experienciada em várias áreas da vida conjugal. É constituída por 44 itens, correspondentes a *zonas da vida conjugal*, os quais se organizam em 5 áreas da vida conjugal relativas à dimensão *funcionamento conjugal* e 5 áreas da vida conjugal relativas à dimensão *amor*.

- Escala de *Bonding* (15). É a versão portuguesa da Escala original *Mother-Baby Bonding Questionnaire*, constituída por 12 itens de autorrelato, classificados numa escala tipo *Likert* de 0 a 3. Cada item emocional varia entre “nada”, “um pouco”, “bastante” e “muito”, avaliando-se a presença e a intensidade das emoções do pai na relação com o filho. Esta escala solicita aos pais que descrevam a forma como se sentem em relação ao seu bebé, no momento específico em que lhes é pedido para preencherem o questionário.

Após a recolha de dados, os mesmos foram colocados numa base de dados no programa de estatística SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versão

24 para Windows. Para o tratamento estatístico recorreremos à estatística descritiva e analítica com recurso ao SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versão 24 para Windows e a sua análise teve como referencia aos pressupostos (16). Efectuados testes paramétricos e não paramétricos, nomeadamente

- Testes t de Student ou teste de U Mann Whitney

- Análise de variância a um fator (ANOVA) ou Teste de Kruskal Wallis Teste de qui quadrado (X²) Na análise estatística, foram utilizados os seguintes valores de significância:

- $p < 0,05$ * - diferença estatística significativa

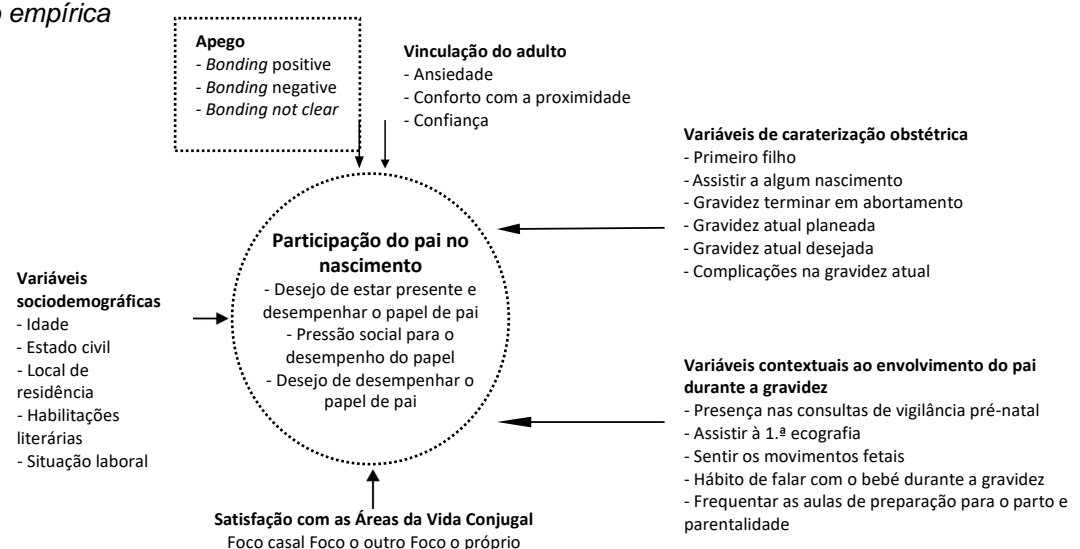
- $p < 0,01$ ** - diferença estatística bastante significativa

- $p < 0,001$ *** - diferença estatística altamente significativa

- $p \geq 0,05$ n.s. – diferença estatística não significativa

Neste sentido, apresenta-se o esquema (Figura 1) o tipo de relação que se pretende estabelecer entre as variáveis.

Figura 1- Representação esquemática da relação prevista entre as variáveis estudadas na investigação empírica



Resultados

Os pais com uma média de idades 32,68±5,64 anos, a maioria reside em meio urbano, com companheira, possuem o ensino secundário, e é ativo profissionalmente.

Em relação ao envolvimento do pai na gravidez verifica-se na Tabela 1 que 84% dos pais assistiu à 1ª ecografia, 91% sentiu os movimentos fetais, 58,8 % falou com o bebé durante a gravidez 51,1% frequentaram aulas de preparação para o parto.

Tabela 1- Estatísticas relativas ao envolvimento do pai na gravidez em função da idade

Idade	≤ 30 anos		31-35 anos		≥ 36 anos		Total		Residuais			χ ²	p
	N	%	N	%	N	%	N	%	1	2	3		
Variáveis	(85)	(36,5)	(73)	(31,3)	(75)	(32,2)	(233)	(100,0)					
Presença nas consultas de vigilância pré-natal													
Sim	64	75,3	60	82,2	60	80,0	184	79,0	-1,0	,8	,3	1,196	0,550
Não	21	24,7	13	17,8	15	20,0	49	21,0	1,0	-,8	-,3		
Ter assistido à 1.ª ecografia													
Sim	70	82,4	58	79,5	68	90,7	196	84,1	-,6	-1,3	1,9	3,796	0,150
Não	15	17,6	15	20,5	7	9,3	37	15,9	,6	1,3	-1,9		
Sentir os movimentos fetais													
Sim	72	84,7	71	97,3	69	92,0	212	91,0	-2,5	2,3	,4	7,686	0,021
Não	13	15,3	2	2,7	6	8,0	21	9,0	2,5	-2,3	-,4		
Ter por hábito falar com o bebé durante a gravidez													
Sim	41	48,2	54	74,0	42	56,0	137	58,8	-2,5	3,2	-,6	11,096	0,004
Não	44	51,8	19	26,0	33	44,0	96	41,2	2,5	-3,2	,6		
Frequentar aulas de preparação para o parto													
Sim	41	48,2	38	52,1	40	53,3	119	51,1	-,7	,2	,5	0,455	0,796
Não	44	51,8	35	47,9	35	46,7	114	48,9	,7	-,2	-,5		
Total	85	100,0	73	100,0	75	100,0	233	100,0					

X² = qhi quadrado; p = p-valor

Os resultados referentes à vinculação do adulto mostram que os participantes, na globalidade, revelam alguma ansiedade, ou seja, 34,8% afirmam ser muito característico de si e 27% extramente característico de si próprios preocuparem-se com a possibilidade dos seus parceiros não gostarem verdadeiramente de si; 36,5% referem que é muito característico de si preocuparem-se frequentemente com a possibilidade dos seus parceiros realmente se importarem consigo; 42,5% assumem como muito característico de si, quando mostram os seus sentimentos, terem medo que os outros não sintam o mesmo por si; 39,5% admitem ser extramente característico de si próprios perguntar frequentemente a si mesmos se os seus parceiros realmente se importam consigo e 36,9% assumem como ser extramente característico de si próprios quererem aproximar-se das pessoas, mas terem medo de ser magoados. Deste

modo, pode afirmar-se que, na amostra em estudo, a maioria dos participantes se sentem preocupados com a possibilidade de serem abandonados ou rejeitados, o que lhe causa ansiedade.

Em relação à Satisfação com a Vida Conjugal, conforme se assinala na Tabela 2, a média mais elevada corresponde aos sentimentos e expressões de sentimentos ($80,84 \pm 14,38$). A dimensão da vida conjugal onde se regista a média mais elevada é a que “o foco é o próprio” ($78,08 \pm 13,85$). Os resultados indicam ainda que os pais se sentem mais satisfeitos em relação ao Amor, a média ($78,43 \pm 14,05$).

Tabela 2 - Estatísticas relativas à avaliação da satisfação em áreas da vida conjugal

Satisfação em áreas da vida conjugal	Min	Max	M	DP	CV (%)	Sk/erro	K/erro
Sentimentos e expressão de sentimentos	40,00	100,00	80,84	14,38	17,78	-2,24	-2,46
Sexualidade	43,33	100,00	78,71	15,59	19,80	-1,8	-3,43
Intimidade emocional	45,71	100,00	77,53	14,89	19,20	-0,55	-3,47
Continuidade da relação	40,00	100,00	79,94	15,19	19,00	-2,40	-2,06
Características físicas e psicológicas	35,00	100,00	74,84	16,38	21,88	-1,27	-2,49
Funções familiares	25,00	100,00	69,61	17,19	24,69	-2,13	-1,10
Tempos livres	10,00	100,00	60,90	21,68	35,59	-0,78	-0,99
Autonomia	40,00	100,00	73,90	17,18	23,24	0,71	-3,07
Comunicação e conflito	36,00	100,00	74,11	17,37	23,43	-1,78	-2,60
Relações extrafamiliares	36,00	100,00	71,36	16,37	22,94	-0,09	-3,19
Casal	42,50	100,00	71,25	15,01	21,06	-0,51	-3,00
Outro	40,00	100,00	77,25	14,45	18,70	-1,10	-3,19
Próprio	47,14	100,00	78,08	13,85	17,73	-1,35	-3,37
Amor	47,69	100,00	78,43	14,05	17,91	-1,18	-3,15
Funcionamento conjugal	42,22	100,00	70,85	15,27	21,55	-0,64	-3,19
Satisfação global	47,73	100,00	75,33	14,14	18,77	-0,77	-3,47

M = Média; DP = Desvio Padrão; CV = Coeficiente de Variação; Sk = Assimetria; K = Curtose

Em relação aos resultados da análise inferencial, constata-se que:

Os pais com mais idade (≥ 36 anos) são os que revelam mais *desejo de desempenhar o papel de pai – observador*. Verificam-se diferenças estatisticamente significativas no *Desejo de estar presente e desempenhar o papel de pai* ($p=0,001$) e na participação global ($p=0,008$);

são os participantes que residem em meio urbano os que revelam valores de ordenação média mais elevados em todas as dimensões, resultando em diferenças estatisticamente significativas, excetuando a dimensão *Medos relacionados com o desempenho do papel: sentimento de ineficácia* ($p=0,199$).

Tabela 3 – Diferença de médias entre a participação do pai no nascimento em função da idade do pai

Idade	≤30 anos		31-35 anos		≥36 anos		f	P
	Média	Dp	Média	Dp	Média	Dp		
Desejo de estar presente e desempenhar o papel de pai	73,91	18,360	83,39	17,186	74,10	16,468	7,300	0,001
Pressão social para o desempenho do papel	73,03	19,853	78,08	19,295	71,77	19,930	2,131	0,121
Desejo de desempenhar o papel de pai – observador	55,19	20,532	56,73	27,591	56,77	18,107	0,132	0,876
Medos relacionados com o desempenho do papel: expressão da emoção/complacências obstétricas	76,47	17,450	82,99	15,740	76,88	18,763	3,330	0,038
Medos relacionados com o desempenho do papel: sentimento de ineficácia	49,26	31,831	59,41	30,885	52,33	28,526	2,247	0,108
Participação global	69,62	16,644	76,68	15,383	69,88	14,784	4,918	0,008

DP = Desvio Padrão; p = p-valor

Analisando-se os resultados da participação do pai no nascimento, observa-se que são os pais que já têm outro filho os que apresenta valores de ordenação média mais elevados, à exceção da dimensão *Desejo de desempenhar o papel de pai – observador*, onde esse valor é mais elevado para os pais que referem ser este o seu primeiro filho. Constata-se relevância estatisticamente significativa na dimensão *Pressão social para o desempenho do papel* ($p=0,013$) e na dimensão *Medos relacionados com o desempenho do papel: sentimento de ineficácia* ($p=0,038$), *Desejo de estar presente e desempenhar o papel de pai*.

Em relação às variáveis contextuais, constata-se que os pais que referem que estiveram presente nas consultas de vigilância pré-natal apresentam valores de ordenação média mais elevados em todas as dimensões, resultando em diferenças estatisticamente significati-

vas em todas as dimensões ($p < 0,05$), que os pais que assistiram à primeira ecografia apresentam valores de ordenação média mais elevados em todas as dimensões da participação do pai no nascimento, resultando em diferenças estatisticamente significativas na dimensão *Desejo de desempenhar o papel de pai – observador* ($p = 0,005$) e na participação global ($p = 0,014$); que os participantes que admitem ter falado com o seu bebé ao longo da gravidez são os que apresentam médias mais elevadas em todas as dimensões, com relevância significativamente estatística em todas as dimensões ($p < 0,05$); que são os pais que frequentaram aulas de preparação para o parto os que revelam valores médios mais elevados em todas as dimensões da participação do pai no nascimento, com diferenças estatisticamente significativas, é exceção da dimensão *Medos relacionados com o desempenho do papel: sentimento de ineficácia* ($p = 0,658$).

Discussão

A participação do pai no nascimento do bebé promove o envolvimento e vinculação emocional e facilita as relações conjugais. No nosso estudo, maioritariamente, os participantes confirmaram ser este o seu primeiro filho, com a grande maioria a relatar que não assistiu a nenhum nascimento, e alguns dos pais a referirem que já assistiram, tendo afirmado que se tratou de uma experiência única, com muita expectativa, apreensão e ansiedade, permeada com um misto de sentimentos e emoções, traduzindo-se num momento muito especial para si, enquanto pai. Referem igualmente que foi uma experiência marcante, cheia de muita felicidade para o casal. Estes resultados estão em conformidade com estudos cujos pais consideraram ser esta uma experiência com grande significado, revertendo-se em realização pessoal, consolidação da relação conjugal e valorização das capacidades maternas da companheira. (11)

Verificou-se que muitos dos participantes admitem que a gravidez atual foi planeada, tendo quase a totalidade da amostra referido que esta gravidez também foi

desejada, sem que tivessem ocorrido complicações durante a mesma. A grande maioria dos pais esteve presente nas consultas de vigilância pré-natal, e a quase a totalidade dos pais diz ter assistido à primeira ecografia, bem como sentiram os movimentos fetais. Estes resultados revelam que cada vez mais os pais se envolvem em todo o processo gravídico.

Numa amostra de 22 pais com idade entre 25 e 40 anos, verificaram também que estes, na sua maioria, acompanharam a grávida às consultas de vigilância da gravidez, envolvendo-se nos preparativos para o nascimento do bebé, na leitura de informação sobre o bebé em desenvolvimento. Para os mesmos autores, para que possa aumentar a ligação afetiva entre o pai e o bebé, deve envolver-se o pai na gravidez, no parto e no nascimento do filho. (17)

“uma tendência para que os pais se identifiquem como um casal grávido desde o início da gravidez, procurando ter um papel ativo através da participação nas consultas de vigilância de gravidez ou nas aulas de preparação para o parto, com frequência experimentam sentimentos de ambivalência principalmente no 1º trimestre de gravidez”. (17 p58)

Os mesmos autores salientam que são várias as vantagens para a tríade mãe-pai-filho com a presença do pai no trabalho de parto e no nascimento. Porém, salvaguardam a necessidade dos profissionais de saúde estarem atentos e recebam formação para facultar ao pai uma “experiência positiva e gratificante”, como foi corroborado no presente estudo, uma vez que os que assistiram ao nascimento expressaram que esta foi uma experiência singular, muito especial para si, enquanto pai e de grande felicidade para o casal.

Em relação ao *bonding*, apurou-se que os percentuais elevados corresponderam aos itens do *bonding* positivo, particularmente: “afetuoso”, “protetor” e “alegre”, demonstrando que os participantes, na sua maioria, descreveram a forma

como se sentem em relação ao seu bebé de uma forma positiva. De modo algum, os participantes se revelaram neutros, sem sentimentos face ao nascimento do filho e possessivos. Porém, alguns referiram sentiram-se receosos. Em relação ao *bonding* negativo, os resultados apurados indicam que, na globalidade, o mesmo está ausente, estes resultados são semelhantes aos de (15).

Os resultados referentes à vinculação do adulto mostram que a média mais elevada corresponde ao conforto com a proximidade, seguindo-se a confiança nos outros, com menor manifestação de ansiedade, poderá estar relacionado com a confiança nos profissionais de saúde, que lhes possam garantir o conforto com a proximidade da companheira e do seu filho.

Em relação à satisfação em áreas da vida conjugal, os valores mais elevados foram registados nos sentimentos e expressões de sentimentos e na continuidade da relação. Os resultados obtidos revelam também que os pais se sentem mais satisfeitos em relação ao Amor, evidenciando os sentimentos que os membros do casal sentem um pelo outro (14) sendo um indicador da satisfação experienciada em várias áreas da vida conjugal, no caso concreto, o nascimento do filho.

Os resultados relativos à participação do pai no nascimento demonstraram um valor mais elevado na dimensão *Medos relacionados com o desempenho do papel: expressão da emoção/complicações obstétricas*. A este propósito, como é referido (13 p70) “os sentimentos de medo e de ansiedade relacionados com o parto estão razoavelmente bem explorados na mãe, mas pouco no pai”. De acordo com a mesma autora, a gravidez e o parto, por norma, sempre foram situações exploradas exclusivamente pela mulher. Por conseguinte, chorar, emocionar-se, acarinhar e cuidar na hora do parto e do nascimento eram tarefas exclusivas do mundo feminino, estando a figura do pai revestida pelo “simbolismo da sua força e autoridade” (13 p71). Muitas vezes as preocupações que o pai tem em relação à gravidez, parto e

nascimento do filho não são partilhadas com a companheira, o que pode resultar em medos ao nível do desempenho do papel e na dificuldade em exprimir as emoções (18). No que se refere ao desejo de estar presente e desempenhar o papel de pai, por norma, manifesta-se logo no início da gravidez (19). Isto revela que os pais reconhecem a relevância do seu papel ao longo de todo o processo gravídico, parto e nascimento do filho, sugerindo que estes desejam partilhar com a companheira todos os momentos da parentalidade. Apurou-se que os pais na faixa etária dos 31-35 anos são os que revelam médias mais elevadas em quase todas as dimensões da participação no nascimento do filho, com um valor mais expressivo na dimensão *Medos relacionados com o desempenho do papel: expressão da emoção/complicações obstétricas*, seguindo-se o *Desejo de estar presente e desempenhar o papel de pai*. Os pais com mais idade manifestam mais *desejo de desempenhar o papel de pai*. Outro estudo (13) refere que os pais com um papel de pai observador expressam a vontade de apoiar emocionalmente a companheira e testemunhar o nascimento do filho, para a autora, estes pais não confiam na sua capacidade de participação ativa e efetiva, restringindo-se “a função de ajuda física aos profissionais de saúde envolvidos no processo de parentalidade do casal (13 p69).

Aferiu-se também que a zona de residência interferiu na participação do pai no nascimento, verificando-se que são os pais residentes em meio urbano que revelam valores mais elevados em todas as dimensões. Estes resultados podem ser explicados com o facto de os pais residentes em meio urbano poderem ter mais informação, melhor acessibilidade aos serviços de saúde, ou seja, estes pais poderão perceber mais autoeficácia, a qual pode ser influenciada pelas informações disponibilizadas pelos profissionais de saúde. Refere-se também que a perceção de autoeficácia assume-se como um fator determinante para a consecução da

parentalidade. Por conseguinte, a decisão de não participar no nascimento do filho pode estar relacionada, em alguns casos, com o sentimento de ineficácia (19).

O facto de os pais já possuírem outros filhos poderá predispô-los ao envolvimento no nascimento, pois, os pais com mais experiência em termos de parentalidade, por norma, revelam-se mais participativos, enquanto muitos dos que são pais pela primeira vez, pela ansiedade e nervosismo da situação, acabam por assumir uma maior passividade, assumindo especialmente uma postura de presença física, ou seja, de observador do nascimento do filho (20). Também no nosso estudo, os pais que já assistiram a algum nascimento são os que apresentam valores mais elevados em todas as dimensões, sobressaindo a dimensão *Desejo de estar presente e desempenhar o papel de pai*.

Os pais que estiveram presentes nas consultas de vigilância pré-natal, que tiveram o hábito de falar com o bebé durante a gravidez, assistiram à primeira ecografia e frequentaram aulas de preparação para o parto apresentam valores mais elevados em todas as dimensões. Os pais que se envolveram em todo o processo gravídico possuem mais espaço para partilhar as suas ansiedades e experiências em relação à gravidez e compreender melhor os cuidados pré e pós-natal, envolvendo-se mais no nascimento do filho (21). O pai que deseja envolver-se no período gravídico-puerperal e que possui orientação e preparação assume uma posição mais ativa, deixando de ser mero expectador, o que lhe permite envolver-se mais no nascimento do filho.

Aferiu-se que as variáveis preditoras do envolvimento do pai são a idade, o bonding, a vinculação do adulto e a satisfação das áreas da vida conjugal, nas suas dimensões. Assim, verificou-se que quanto menos satisfação na área das características físicas e psicológicas e nas funções familiares, no que se refere à vida conjugal, e quanto menos idade dos pais possuem menos estes tendem a envolver-

se no nascimento do filho; quanto menos ansiedade, menor a satisfação com as relações extrafamiliares e quanto menor o bonding positivo mais os pais tendem a envolver-se no nascimento do filho; quanto menos ansiedade os pais têm, menor é o seu desejo desempenhar o papel de pai – observador; quanto menos ansiedade, menor a confiança nos outros e quanto menor o bonding positivo e as características físicas e psicológicas mais os pais tendem a envolver-se no nascimento do filho; quanto menos ansiedade, menos os medos relacionados com o desempenho do papel: sentimento de ineficácia sentem os pais. É importante, face a estes resultados, referir que os medos que os pais sentem face ao nascimento do filho podem estar relacionados à ansiedade própria da situação e, em alguns casos, a carência de informação e de preparação, fatores que podem interferir no envolvimento do pai no nascimento. A preparação e o conhecimento assumem-se como fatores facilitadores da transição para a parentalidade e para o estabelecimento de laços afetivos entre pai/bebé (19). A forma como o pai processa a gravidez relaciona-se com a vinculação que estabelece com o seu bebé.

Conclusão

Apurou-se que os pais que estiveram presentes nas consultas de vigilância pré-natal, que tiveram o hábito de falar com o bebé durante a gravidez, assistiram à primeira ecografia e frequentaram aulas de preparação para o parto apresentam valores de ordenação média mais elevados em todas as dimensões do envolvimento do pai no nascimento, resultando em diferenças estatisticamente significativas. Acompanhar o processo gravídico possibilita mais partilha das suas ansiedades e experiências em relação à gravidez e compreende melhor os cuidados pré e pós-natal, envolvendo-se mais no nascimento do filho, o que lhe permite a construção de maior vínculo parental.

Verificou-se que quanto menos satisfação com as características físicas e psicológicas da companheira e com as funções familiares, no que se refere à vida conjugal, e quanto menos idade os pais possuem menos estes tendem a envolver-se no nascimento do filho;

quanto menos ansiedade, menor a satisfação com as relações extrafamiliares; quanto menos ansiedade os pais têm, menor é o seu desejo desempenhar o papel de pai – observador; quanto menos ansiedade, menor a confiança nos outros; quanto menos ansiedade, menos os medos relacionados com o desempenho do papel e menos sentimento de ineficácia sentem os pais. Face a estes resultados, podemos referir que os medos que os pais sentem face ao nascimento do filho podem estar relacionados com a carência de informação e de preparação do pai para o nascimento do seu filho. A preparação e o conhecimento assumem-se como fatores facilitadores da transição para a parentalidade e para o estabelecimento de laços afetivos entre pai/bebé.

Ao terminar esta investigação identificámos algumas limitações, nomeadamente em termos de pressupostos teóricos, onde houve dificuldade em conceituar de forma objetiva paternidade e parentalidade. Também o facto da amostra ser não probabilística impede a inferência dos resultados. A extensão do instrumento de colheita de dados a aplicar aos pais num momento especial das suas vidas predispõe à pouca disponibilidade para participar na investigação.

Agradecimentos

Este trabalho é financiado por Fundos Nacionais através da FCT – Fundação para a Ciência e a Tecnologia, I.P., no âmbito do projeto Ref^a UIDB/00742/2020.

REFERÊNCIAS

1. Relvas AP. O ciclo vital da família: Perspectiva sistémica. 3^aed. Porto: Afrontamento; 2004.
2. Colman LL, Colman AD. Gravidez: A experiência psicológica. Colibri; 1994.
3. Soares I. Psicopatologia do desenvolvimento e contexto familiar: Teoria e investigação das relações de vinculação. In: Soares I, coordenadora. Psicopatologia do desenvolvimento: Trajetórias (in)adaptativas ao longo da vida. Coimbra: Quarteto; 2008. Cap. 10, p. 381-435.
4. Ramona TM, Sandra LF. Predictors of parental attachment during early parenthood. Journal of Advanced Nursing [Internet]. 1990 ; 268-80. DOI: 10.1111/j.1365-2648.1990.tb01813.x.
5. Menezes CC. A relação conjugal na transição para a parentalidade: Da gestação ao segundo ano de vida do bebé [Dissertação de mestrado na internet]. Porto Alegre (Brasil): Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2001. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/1952>

6. Arruda S, Lima M. O novo lugar do pai como cuidador da criança. Estudos Interdisciplinares em Psicologia [Internet]. 2013;4(2): 201-6. DOI: 10.5433/2236-6407.2013v4n2p201.
7. Cardoso A, Silva A, Marín H. Pregnant women's knowledge gaps about breastfeeding in northern Portugal. Open J Obstet Gynecol [Internet]. 2017;7(3):376-85. DOI: 10.4236/ojog.2017.73039.
8. Gonçalves JCC. Díade pai-bebé: Envolvimento inicial e a influência da vulnerabilidade ao stress [Dissertação de mestrado na Internet]. Coimbra (Portugal): Escola Superior de Enfermagem de Coimbra; 2016. Disponível em: <http://web.esenfc.pt/?url=bgrRpsT5>
9. Canavarró MC, Dias P, Lima V. A avaliação da vinculação do adulto: Uma revisão crítica a propósito da aplicação da Adult Attachment Scale-R (AAS-R) na população portuguesa. Psicologia [Internet]. 2006; 22(1):11-36. Disponível em: <https://doi.org/10.17575/rpsicol.v20i1.381>
10. Ribeiro CR, Gomes R, Moreira MCN. A paternidade e a parentalidade como questões de saúde frente aos rearranjos de género. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2015;20(11):3589-98. DOI: 10.1590/1413-812320152011.19252014.
11. Garcês MM. Vivências da figura paterna no trabalho de parto e nascimento no processo de transição para a parentalidade [Dissertação de mestrado na Internet]. Porto (Portugal): Escola Superior de Enfermagem do Porto; 2011. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.26/1783>
12. Silva C. Transição para a parentalidade: Necessidade de cuidados de enfermagem no pós-parto eutócico [Dissertação de mestrado na internet]. Porto: Escola Superior de Enfermagem do Porto; 2012. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.26/9297>
13. Lopes, S. (2012). Tradução e validação: "The Birth Participation Scale": um instrumento para avaliar as necessidades e atitudes do pai em relação ao parto [Dissertação de mestrado na internet]. Porto: Escola Superior de Enfermagem do Porto; 2012. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/9377>
14. Narciso I, Costa M. Amores satisfeitos, mas não perfeitos. Cadernos de Consulta Psicológica [Internet]. 1996;12:115-30. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/15550/2/83473.pdf>
15. Figueiredo B, Marques A, Costa R, Pacheco A, Pais A. Bonding: Escala para avaliar o envolvimento emocional dos pais com o bebé. Psychologica. 2005;40:133-54.
16. Pestana MH, Gageiro JN. Análise de dados para ciências sociais: A complementaridade do SPSS. 3ª ed. rev. e aumentada. Lisboa: Edições Sílabo; 2003.
17. Nogueira JRDF, Ferreira M. O envolvimento do pai na gravidez parto e a ligação emocional com o bebé. Revista de Enfermagem Referência [Internet]. 2012;3(8): 55-66. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserlIn8/serlIn8a06.pdf>
18. Premberg A, Carlsson G, Hellström AL, Berg M. First-time fathers' experiences of childbirth: A phenomenological study. Midwifery [Internet]. 2011;27(6):848-53. DOI: 10.1016/j.midw.2010.09.002.
19. Forsyth C, Skouteris H, Wertheim EH, Paxton SJ, Milgrom J. Men's emotional responses to their partner's pregnancy and their views on support and information received. Aust N Z J Obstet Gynaecol [Internet]. 2011 Feb;51(1):53-6. DOI: 10.1111/j.1479-828X.2010.01244.x.
20. Marinho S. Paternidades de hoje [Tese de doutoramento na internet]. Lisboa: Universidade de Lisboa; 2011. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10451/4940>

21. Ribeiro JP, Gomes GC, Silva BT, Cardoso LS, Silva PA, Strefling ISS. Participação do pai na gestação, parto e puerpério: Refletindo as interfaces da assistência de enfermagem. Revista Espaço para a Saúde [Internet]. 2015 ;16(3):73-82. Disponível em: <https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/398>