

# DO SER HOMEM AO SENTIR-SE PAI A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NA CONSTRUÇÃO DA PATERNIDADE

Sónia Margarida de Oliveira Morais<sup>1</sup>; Ricardo Alexandre Rebelo de Almeida<sup>2</sup>

## RESUMO

A presença do pai é imprescindível para o desenvolvimento físico, afetivo e cognitivo do bebé. É importante que se construa desde muito cedo com os homens, concepções e comportamentos que lhes possibilitem uma melhor transição para a paternidade. Cabe aos enfermeiros de saúde materna e obstetrícia compreender as mudanças que ocorreram no seio da família e a importância do processo de transição para a parentalidade para que possam investir num acompanhamento regular e comprometido aos homens, com o intuito de os ajudar a melhor assumir a paternidade.

Pretendemos retratar as mudanças que ocorreram na família, refletir sobre a importância da vivência de uma parentalidade a dois, explicar as vantagens e incentivar a existência de um pai presente e incitar os enfermeiros a serem agentes de mudança de comportamentos nesta área.

Foi realizada pesquisa bibliográfica na biblioteca da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra e pesquisa em bases de dados da internet no período compreendido entre novembro e dezembro de 2009.

Embora a gravidez e o nascimento sejam concebidos como estados femininos, a maior parte dos homens está profundamente envolvida, participando ativamente no período de gravidez, no parto e pós-parto, contribuindo para um bem-estar emocional da mulher grávida, trazendo benefícios para ambos. O enfermeiro de saúde materna e obstetrícia é o profissional de saúde que mais de perto contacta com a mãe/bebé/pai/família, devendo desempenhar competências específicas que promovam o envolvimento dos pais na gravidez e na formação do casal.

**Palavras-chave:** pai, família, paternidade, enfermagem

## ABSTRACT

The father's presence is essential to the physical, emotional and cognitive development of the baby. It is important to build very early with men, conceptions and behaviors that enable them to better transition to parenthood. Midwives should understand the changes that occurred within the family and the importance of the transition to parenthood, so they can invest in a regular and committed accompaniment to the men, in order to help them better take paternity.

We pretend to depict the changes that occurred in the family, reflect on the importance of experience a parenting by two, explain the benefits and encourage the existence of a present father and instigate nurses to be behavior changing agents in this area.

It was performed literature search in the Nursing School of Coimbra library and research databases on the Internet between november and december 2009.

Although pregnancy and birth are conceived as female states, most part of men are deeply involved, actively participating in the period of pregnancy, childbirth and postpartum, contributing to an emotional well-being of the pregnant woman, bringing benefits to both. Midwife is the health professional who closely contact with the mother/baby/father/family and shall perform specific skills that promote paternal involvement in pregnancy and family formation.

**Keywords:** father, family, fatherhood, nursing

## INTRODUÇÃO

Encontramo-nos inscritos numa sociedade em constante mudança. Somos seres sociais, gregários e, por isso, sujeitos às mudanças que ocorrem nos contextos em que estamos inseridos. Atualmente, assistimos a mudanças dos papéis do homem e da mulher na família e na sociedade. As novas características e concepções de família têm provocado alterações ao nível das relações nucleares, impulsionando transformações na conjugalidade e, conseqüentemente, na parentalidade.

A gravidez e o nascimento de um filho foram, durante muitos anos, considerados como um momento de crise. Atualmente, estes acontecimentos são aceites como acontecimentos normativos que constituem uma fase desenvolvimental com alterações a nível pessoal, familiar, social ou profissional (Oliveira *et al*, 2005). Tornar-se pai é um processo dinâmico de construção e desenvolvimento que acciona um outro processo – a parentalidade. Este modifica a identidade, papéis e funções da família (Colman e Colman, 1996).

Após o despoletar das correntes feministas, o modelo masculino destabilizou-se e muitos investigadores preocuparam-se em estudar a questão do masculino, compreendendo os processos que os homens atravessam para construir o seu conceito sexual e social de masculinidade. Contudo, apesar das mudanças dos conceitos de masculino estarem intimamente relacionados com a evolução do conceito de feminino, este não é o único fator, visto que os homens têm as suas evoluções e exigências próprias (Araújo, 2005).

Neste contexto, assim, numa época em que abunda literatura sobre a transição para a maternidade, surge um novo foco de estudo na transição para a paternidade e seus aspectos específicos (Oliveira *et al*, 2005). É neste âmbito que realizamos uma breve abordagem às mudanças que ocorreram no seio da família, definimos e refletimos sobre a parentalidade como um período de transição que deve ser vivido a dois. Expomos também, a paternidade como um momento intenso em experiências, sentimentos e atividades vividas pelo pai. Por último, incitamos a uma reflexão baseada na prática e competências dos enfermeiros especialistas em saúde materna e obstetrícia, que visem a incorporação nos cuidados de todos os sujeitos envolvidos neste processo de transição para a parentalidade, com especial enfoque no pai.

Com este artigo pretendemos retratar as mudanças que ocorreram no seio da família, refletir sobre a importância da vivência de uma parentalidade a dois (pai e mãe), explicar as

<sup>1</sup> Enfermeira Especialista e Mestre em Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia.

<sup>2</sup> Enfermeiro Especialista e Mestre em Enfermagem Médico Cirúrgica.

vantagens da existência de um pai presente, incentivar a presença do mesmo e incitar os enfermeiros a serem agentes de mudança de comportamentos nesta área.

Para a consecução destes objetivos recorreremos à pesquisa bibliográfica entre novembro e dezembro de 2009, realizando pesquisa em bases de dados científicas (B-On e Scielo), nos sites do Ministério da Saúde, da Ordem dos Enfermeiros, bem como no acervo bibliográfico da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. Foram utilizados os termos de pesquisa (isolados e combinados): família, pai, paternidade e parentalidade (e respetivos termos na língua inglesa).

A família constitui o pilar base da nossa sociedade. Como principal fundamento para este artigo temos a família nuclear como contexto de socialização, onde se desenvolvem emoções, cognições e afetos. A gravidez, nascimento e desenvolvimento de um filho fazem parte do ciclo de vida de um indivíduo e deste no seio da sua família.

## A FAMÍLIA

Uma família alargada pode ser definida como um agrupamento de diferentes organizações familiares que podem ou não viver juntos. Já uma família nuclear, restrita, conjugal ou elementar, no mundo ocidental, define-se como um grupo irreduzível de indivíduos que residem juntos, sendo constituída pelos cônjuges e pelos filhos solteiros (biológicos ou adotados) (Santos, 2006).

A família como instituição que se baseava em finalidades instrumentais, após a industrialização e urbanização, transformou-se numa família companheirista, centrada nos afetos e no bem-estar dos seus membros (Cunha, 2007). As interações estabelecem-se entre os vários elementos da família, através das trocas repetidas de sequências verbais e não verbais e vão-se construindo no dia-a-dia familiar, como resultado de adaptações recíprocas, implícitas e explícitas entre os seus membros. Estas sequências regulam as trocas afetivas, cognitivas, comportamentais e especificam os papéis de cada elemento da família (Alarcão, 2006).

O ciclo de vida familiar pode ser dividido em seis estádios diferentes: jovens solteiros, novo casal, famílias com filhos pequenos, famílias com filhos adolescentes, ninho vazio e famílias no estádio tardio da vida. A transição do segundo para o terceiro estádio constitui a transição para a parentalidade e constitui uma das maiores mudanças no sistema familiar (Lopes *et al*, 2006; Menezes e Lopes, 2007).

Com a passagem à terceira etapa do ciclo familiar, surge um novo subsistema (parental) dentro da família. Os pais passam a ter novas funções e tarefas e terão que reorganizar as relações intra e extra-familiares. É com o nascimento de um filho que os pais sobem de geração adquirindo assim, um novo estatuto e um novo papel. Passam a ter responsabilidades e experiências que pertenciam anteriormente aos seus pais (Alarcão, 2006).

O nascimento de um filho envolve modificações, quer no casal, quer nas suas famílias. Pais e mães perspetivam as mudanças de forma diferente e também se adaptam de forma

diferente consoante as suas características, as características do bebé e as características da sociedade onde estão inseridos (Ramos e Cannavarro, 2007).

Na sociedade portuguesa, até há bem pouco tempo ter filhos era a finalidade única da vida em casal. Conjugalidade e parentalidade só eram reconhecidas em conjunto. Atualmente, a nível nacional, os filhos numa relação conjugal não são fundamentais para a vivência de uma conjugalidade plena (Cunha, 2007). Alguns estudos referem porém, que a existência de um ritual de casamento (seja católico, civil ou simplesmente familiar) é potenciador do estabelecimento das relações conjugais e a posterior transição para a parentalidade se estabelece com mais estabilidade e menos stress (Lopes *et al*, 2006; Ramos e Cannavarro, 2007).

A complementaridade e a adaptação recíproca entre marido e mulher são importantes para o bom funcionamento de uma família. Uma boa gestão da simetria de ambos permite que mantenham a sua individualidade. O modelo relacional dos pais vai influenciar as relações de intimidade que os seus filhos irão viver. É através das interações que se estabelecem entre pais e filhos que as crianças aprendem o sentido de autoridade, a forma de negociar e de lidar com o conflito no contexto de uma relação vertical (Alarcão, 2006).

Na idade média o pai era considerado como deus na terra, que deixava, ao morrer, um nome para perpetuar na história (Bayle, 2005). Nos séculos dezassete e dezoito o pai mantém-se afastado do momento do nascimento e, após este, continua ausente nos cuidados e a sua principal função é o sustento da família. Surgem pela primeira vez, os conceitos de amor e maternal, transformando a maternidade num momento de afeto (Bayle, 2005; Mendes, 2009).

No século dezanove surge a afetividade, o sentimento amoroso e a sexualidade feminina e masculina como fonte de prazer. É a partir desta época que se inicia a separação entre desejo sexual e procriação. Com esta diferenciação sexual, o pai perde a posição de patrono onipotente e inicia-se uma partilha das funções (Bayle, 2005). Nesta época o pai é visto essencialmente como um educador repressivo e o seu envolvimento nos primeiros anos dos filhos é praticamente inexistente (Mendes, 2009). Até meados do século dezanove a mãe era onipotente e a única responsável pela educação dos filhos (Amazonas e Braga, 2006).

Com o surgimento do feminismo nos anos quarenta (século XX), as mulheres começaram a ser mais libertas das funções maritais e iniciaram as suas carreiras profissionais, o que conduziu à diminuição do número de filhos por família e à reformulação dos papéis parentais. O homem surge então como um suporte da autoridade materna (Bayle, 2005). Nos anos sessenta a cultura pop permitiu uma libertação do homem da conceção anterior de homem chefe de família (Gomez, 2005).

Com a saída das mulheres da vida doméstica para o mundo do trabalho, com as novas exigências sociais, os homens assumem um papel mais ativo na sua parentalidade, aumentando o tempo despendido e a qualidade das interações, o

que conduz a um melhor desenvolvimento das crianças. Esta nova realidade permite a aquisição de uma nova consciência de que o desenvolvimento e crescimento dos filhos é também responsabilidade dos pais (Piccinini *et al.*, 2004).

A função fundamental da família é a inscrição da criança no universo simbólico, através das funções parentais. É através dos valores dominantes em determinada sociedade que se determinam os papéis respetivos do pai e da mãe. Apesar de todas as transformações sofridas ao longo da história, a família como estrutura, está presente em todas as sociedades. À família não se tolera que seja uma entidade anónima ou se feche sobre si mesma. Ela é uma estrutura social e as relações entre pais e filhos devem emergir da transmissão cultural (Kamers, 2006).

As famílias, atualmente, são fundadas tendo como base de sustentação o amor e o afeto. É no seio da família que se procura a realização de todas as expectativas emocionais e pessoais. Os casais contemporâneos, devido ao estilo de vida atual, desempenham diversos papéis e têm que conciliar a vida pessoal, conjugal, familiar e profissional. Um casal em que ambos os membros trabalham, é um casal que tem mais necessidades de mudança e adaptação aos diversos papéis que tem que desempenhar. Este é um facto que pode criar stress (Perlin e Diniz, 2005).

As transformações que se verificam a nível da família contemporânea baseiam-se em diversos âmbitos: cultural, económico, político e social. Mais especificamente, podemos referir: as mudanças demográficas, com o aumento da esperança média de vida; a participação crescente no mercado de trabalho; o aumento dos divórcios; a diminuição de elementos no núcleo familiar e o controlo da fertilidade através dos métodos contraceptivos (Amazonas e Braga, 2006).

As diferenças de género entre homem e mulher são construções sociais. Atualmente, as transformações que ocorrem no seio da família e sociedade estão intimamente ligadas à variação do conceito de masculino e feminino. As vertentes feministas vieram transformar estes conceitos meramente sexuais em conceitos relacionais, que englobam a forma como cada género interage em sociedade (Araújo, 2005).

Não existe um só modelo de família, ela articula-se com os fatores individuais, emocionais, sociais e económicos. As relações internas e externas estão em constante mudança. O modelo de família patriarcal (baseada no poder do pai) desapareceu, mas alguns dos seus aspetos perduram ainda a nível social. Atualmente, o homem pode começar a ser visto meramente com função reprodutora. As recentes técnicas de reprodução artificial, com gravidezes independentes por parte das mulheres, colocam em causa os homens que decidem ser pais e que se encontra cada vez mais envolvido (Gomes e Resende, 2004).

O envolvimento paterno tem aumentado progressivamente nas últimas décadas mas a maioria dos homens estão ainda muito afastados da paridade com as suas companheiras. A maioria das mudanças dos papéis parentais veri-

ficam-se a nível relacional dos pais com os seus filhos, tornando-se as relações mais íntimas e expressivas (Silva e Piccinini, 2007). Os homens com maior nível de escolaridade têm maior envolvimento com os seus filhos e são sujeitos mais emotivos e afetuosos. O relacionamento que se estabelece entre pai e filho torna-se assim mais positivo (Wagner *et al.*, 2005).

## A PARENTALIDADE

A gravidez é um período de espera, mas ao mesmo tempo constitui um período de preparação para a chegada do bebé e adaptação aos novos papéis que ambos deverão assumir. O período de transição para a parentalidade exige dos pais uma série de adaptações a diversos níveis: psicológico, biológico e social.

A parentalidade tem sido alvo de diversos estudos e é encarada por alguns autores como a tarefa mais desafiante de um adulto (Cruz, 2005). Os pais iniciam a sua transição para a parentalidade enquanto seres únicos, com vista a formar uma família funcional (Ramos e Cannavarro, 2007). O bebé é um sujeito ativo na construção da parentalidade. Ele contribui para a construção do papel de pai e mãe, impelindo-os a prestar-lhe cuidados, transmitir afetos e comunicar com ele (Moro, 2005).

A gravidez conduz um filho (homem) e uma filha (mulher) a tornarem-se pai e mãe respetivamente. Esta transição é vivida com diversas expectativas, anseios e temores. Os casais vivem sentimentos tão ambíguos como a tristeza e a alegria, a satisfação e a insatisfação. Geralmente, o casal tenta harmonizar-se mas, nos casais em que existiam conflitos anteriores, estes podem acentuar-se (Freitas *et al.*, 2007).

A parentalidade é um processo de desenvolvimento psíquico (Algarvio e Leal, 2004), que pode ser definido como um conjunto de ações desenvolvidas pelas figuras paternas, junto dos seus filhos, que promovem o seu desenvolvimento da forma mais plena possível. Para tal, utilizam os recursos disponíveis, quer dentro da família, quer fora dela (Cruz, 2005).

Houzel (1997) afirma que a parentalidade possui três dimensões que funcionam consoante as diferentes experiências: o exercício (identifica a parentalidade como um direito ou obrigação), a experiência (reporta-se às funções da parentalidade e aos aspetos, conscientes ou inconscientes, do processo de parentalização) e a prática (engloba os aspetos visíveis das relações dos pais com os filhos) (Algarvio e Leal, 2004).

A parentalidade engloba também a definição das funções dos pais. A primeira função prende-se com a satisfação das necessidades básicas de sobrevivência e saúde. A segunda função relaciona-se com o proporcionar à criança um mundo físico organizado e previsível. A terceira função pretende dar resposta às necessidades de compreensão cognitiva da realidade exterior à família. A quarta função consiste em satisfazer as necessidades de afeto, confiança e segurança, através do estabelecimento da vinculação. A quinta função prende-

-se com as necessidades de interação social da criança (a família é o primeiro contexto social da criança) (Cruz, 2005).

Segundo alguns autores, a transição para a parentalidade implica o reposicionamento das relações conjugais e o fim do romance entre os casais. Assim sendo, o nascimento de um novo membro numa família implica por parte dos seus pais, não só, a construção de um novo papel de paternidade, mas também, a redefinição das relações conjugais que se haviam estabelecido (Menezes e Lopes, 2007).

Existem estudos que referem que a transição para a parentalidade diminui a satisfação conjugal (Menezes e Lopes, 2007). Contudo Mendes (2007), contrapõe afirmando que existe evidência científica que demonstra que os casais que querem ter filhos, fortalecem as suas relações de conjugalidade.

Assim, com o nascimento de um filho, a parentalidade e a conjugalidade constituem duas realidades que devem articular-se mutuamente, para que nenhuma delas saia prejudicada em detrimento da outra. A coexistência dos subsistemas conjugal e parental é muito rica para os seus constituintes, mas não é fácil a sua articulação (Alarcão, 2006).

Alguns autores referem que os casais no passado tinham mais consciência da transição para a parentalidade pois esta estava associada ao casamento e ao início das relações sexuais. Atualmente, apesar de ainda se verificarem gravidezes indesejadas, o controlo da natalidade através do planeamento familiar, veio dissociar a parentalidade do início da vida sexual ativa (Lopes *et al.*, 2006).

A transição para a parentalidade refere-se ao período entre o início da gravidez e os primeiros meses de vida, quando os pais estão já adaptados aos novos papéis e funções (Londermilk e Perry, 2008). Do ponto de vista psicológico ou sociológico o processo de transição pode iniciar-se antes da conceção, quando se toma a decisão de se ter ou não filhos e quando irá acontecer a gravidez.

A transição para a parentalidade no homem difere da mulher devido ao facto de o bebé se desenvolver no seu ventre, de ela o sentir, de dar à luz e de amamentar. O vínculo que se estabelece entre pai e bebé é mais lento e aumenta mais significativamente após o nascimento, através da interação que se estabelece entre os dois. O facto de o pai não sentir as transformações físicas da gravidez e o seu bebé a desenvolver-se pode causar-lhe sentimentos de ciúme, inveja ansiedade e solidão em relação à sua companheira (Piccinini *et al.*, 2004).

Segundo Brazelton, o pai pode ainda desenvolver sentimentos de competição e exclusão, relativamente à mãe, não só porque ela centra as suas atenções no seu bebé, mas também porque ela passa a ser o centro das atenções e ninguém se interessa pelos seus sentimentos e preocupações (Piccinini *et al.*, 2004).

A transição para a parentalidade é repleta de mudanças a vários níveis. O processo de adaptação é árduo e envolve a realização de um conjunto de tarefas desenvolvimentais. O casal tem que ajustar-se às transformações corporais, às

preocupações e expectativas em relação ao bebé, aos novos papéis e à reestruturação das relações conjugais, familiares e sociais. Se a adaptação não ocorrer de forma normativa, pode afetar a saúde física ou psíquica quer dos pais, quer do bebé.

## A PATERNIDADE

A transformação de um homem em pai, comumente designado de processo de paternalização, imprime no homem uma série de fenómenos como reorganizações, reativações e até uma crise de identidade (Camus, 2002). Nas últimas décadas, os homens estão a tornar-se conscientes da profunda transformação que ocorre nas suas vidas com o nascimento de um filho. O crescente envolvimento masculino na paternidade faz com que estes busquem a sua experiência pessoal (Colman e Colman, 1994).

Para o pai contemporâneo, a paternidade inclui diversas atividades que eram anteriormente meramente femininas e atribuídas às mães. O pai entra, atualmente, muito mais cedo nas vidas das crianças e estas interações precoces estão documentadas como benéficas para o desenvolvimento das crianças.

Existem diversos estudos desenvolvidos na área da paternidade que visam conhecer as perspetivas dos homens relativamente ao desempenho dos seus diversos papéis, como homem, marido, pai e profissional. Existe uma nova geração de pais que estão envolvidos em todos estes papéis e que se esforçam principalmente em desenvolver modelos de paternidade melhores que os vivenciados ou observados em gerações anteriores.

Em 2007 foi conduzido um estudo com jovens pais portugueses, da região metropolitana de Lisboa, que visava compreender a construção social da paternidade segundo a análise de três dimensões: a família, a profissão e as masculinidades. Verificou-se que as atitudes perante a paternidade variam consoante as suas famílias de origem, os percursos de vida (incluindo a escolaridade e o contexto profissional) e a formação da nova família (conjugal). A decisão de querer ser pai é influenciada pela estabilidade profissional (quem tem mais qualificações e cargos mais importantes, adia mais facilmente a evolução profissional para ser pai), a idade (os mais velhos referem mais projetos para ter filhos), a forma como foi construída a conjugalidade e a forma como se relacionam com as famílias de origem (Mendes, 2007).

Noutros estudos sobre as vivências dos pais durante o nascimento do primeiro filho, revelam que a maioria dos pais gostariam de estar mais envolvidos em toda a vida dos seus filhos, incluindo na gravidez. Referem também que o processo de transição para a parentalidade influenciou a organização familiar, incluindo a conjugalidade (Bornholdt *et al.*, 2007).

O desejo de ser pai pode ser condicionado pelos mais diversos motivos (mesmo que não sejam conscientes) como conseguir completar-se, a imortalidade, o desejo de ser igual ao pai ou conseguir superá-lo, ou mesmo o facto de querer

afirmar a sua masculinidade (Gomez, 2005). Os filhos são importantes pois são uma fonte de satisfação emocional, dão interesse e diversidade à vida, transformam as atividades instrumentais em recompensa (já que é necessário prover-lhes cuidados e recursos) e proporcionam segurança e prazer na vida adulta (Mendes, 2009).

O facto de, atualmente, o pai ser um elemento ativo na decisão de ter um filho e poder participar ativamente em toda a gravidez, auxiliando a sua companheira, transforma a visão e a relação que o pai tem com o seu bebé. Podemos então afirmar que a vinculação que se estabelece entre o pai e o seu bebé transforma o pai em cuidador e sujeito de afetos, que intervém durante a gravidez e logo após o parto (Bayle, 2005).

A vinculação dos bebés com os seus pais tem sido abundantemente estudada, enquanto a vinculação dos pais com os seus bebés ainda não está bem explorada. Existe porém, a ideia que o envolvimento emocional dos pais com o seu bebé, é uma determinante para a qualidade da interação que se estabelece e os cuidados que estes prestam (Figueiredo *et al.*, 2006).

A vinculação é então uma criação de laços entre seres humanos que se inicia no período neonatal e se estende durante toda a vida. Pode variar a intensidade dos laços e também o sujeito de vinculação, ao longo da vida. Estas variações são determinadas pelas interações que o indivíduo estabelece (Brazelton e Cramer, 2007).

Foi realizado um estudo, com casais que tiveram o seu bebé na Maternidade Júlio Diniz no porto, que visava estudar o envolvimento emocional dos pais com os seus bebés durante a primeira semana de vida dos bebés. Este estudo revelou que o envolvimento emocional antes das quarenta e oito horas é muito baixo. Após este período, a maioria dos pais manifesta um elevado envolvimento emocional, este é mais evidente nos pais do que nas mães (Figueiredo *et al.*, 2006).

O envolvimento pode ser caracterizado simplesmente como um sinónimo da participação do pai na família. Os primeiros estudos realizados nesta área consideravam o envolvimento apenas através da quantidade de interações, sem considerar o conteúdo ou a qualidade das mesmas. Uma das caracterizações de envolvimento mais aceite e utilizada a nível internacional foi proposta por Lamb *et al.* (1985) e engloba três aspetos do envolvimento paterno: a interação (que se refere ao contacto direto com o filho em cuidados e atividades), a acessibilidade (se o pai está disponível para interagir com a criança, quer a nível físico, quer a nível psicológico) e a responsabilidade (que diz respeito ao papel que o pai exerce, garantindo cuidados e recursos à criança). Esta teoria engloba ainda as ansiedades, preocupações e planeamento que dizem respeito à transição para a parentalidade (Piccinini *et al.*, 2004; Silva e Piccinini, 2007).

A interação do pai com o feto/bebé durante a gravidez continua a possuir algumas lacunas de estudo. Parke (1996) refere no seu estudo que é o casal que fica grávido e não apenas a mãe. As alterações vividas pelo pai estão intimamente

ligadas com as mudanças que a mulher vive durante a gravidez. O facto de um pai se referir a si próprio como grávido, é indicador de um grande envolvimento emocional com o seu bebé (Piccinini *et al.*, 2004).

O envolvimento do pai durante a gravidez é mediado pela mãe e pode variar consoante o desenvolvimento do bebé ou de acordo com as características de cada pai. Podemos referir três fases distintas do envolvimento dos pais com o seu bebé e que podem coincidir com os três trimestres da gravidez. A primeira fase estende-se desde o período de suspeita de gravidez até à confirmação, na qual os pais começam a viver sentimentos de ambivalência. A segunda fase caracteriza-se com um distanciamento emocional já que os sinais físicos de gravidez ainda não são muito visíveis. Na terceira fase o pai vive a gravidez como real e importante, conseguindo já perspetivar o novo papel de pai (é nesta fase que os pais se tornam mais participativos) (Piccinini *et al.*, 2004).

Existem alguns pais que não conseguem envolver-se com o seu bebé durante a gravidez mas apenas depois do nascimento. Pelo contrário, existem outros pais que se envolvem com todas as questões da gravidez, procurando participar o máximo possível no desenvolvimento da mesma, evidenciando uma disponibilidade emocional constante (Piccinini *et al.*, 2004; Freitas *et al.*, 2007).

A gravidez continua ainda a ser perspetivada na nossa sociedade como um estado feminino: todas as atenções se viram para a mãe e para a sua barriga grávida. Existem pais que revelam sentimentos de exclusão e inutilidade devido a este facto. Na verdade, os últimos estudos demonstram que a maioria dos homens se encontra envolvido com a gravidez e nascimento dos seus filhos. O envolvimento do pai durante a gravidez possibilita um melhor desenvolvimento das relações pai-bebé e mãe-bebé, após o nascimento (Piccinini *et al.*, 2004).

Um estudo realizado no Brasil, revelou que existia um envolvimento expressivo dos pais com a gravidez, ocorrendo assim, mudanças importantes na experiência da paternidade durante a gravidez. Alguns demonstraram, porém, algumas resistências ou dificuldades no estabelecimento da vinculação com o seu bebé, variando bastante o envolvimento paterno na gravidez (Silva e Piccinini, 2007).

Muitos pais contemporâneos vêem-se presos numa encruzilhada que os impele, por um lado a serem os provedores dos bens financeiros necessários para a sua família (visão tradicional) e, por outro, desejam participar mais e envolver-se mais com a gravidez e com os seus bebés (Bornholdt *et al.*, 2007).

Brazelton (1988) refere que o aumento das responsabilidades e das preocupações com a família e as possíveis alterações nas relações sexuais estão muito presentes no pai e pode levá-lo a afastar-se durante toda a gravidez, não iniciando um envolvimento precoce com o seu bebé (Piccinini *et al.*, 2004).

Apesar de não ser muito estudado, nem facilmente visível (pois os homens têm uma grande dificuldade em exprimir

sentimentos), a gravidez constitui um período de grandes ansiedades. Estas podem muitas vezes ter expressão somática e relacionam-se com fatores emocionais variados, como uma identificação com o pai, com a esposa grávida ou com sentimentos de ambivalência em relação à grávida, à paternidade ou ao processo de transição para a parentalidade. Muitos homens podem desenvolver diversas incertezas relacionadas com a sua companheira (se será uma boa mãe, por exemplo) e com o seu bebé (se o seu bebé irá corresponder ao bebé imaginário) (Bornholdt *et al.*, 2007).

Como temos verificado, o pai, tal como a mãe, é sujeito passivo de alterações durante a gravidez. Estas podem surgir a diversos níveis: físico, psicológico, social e familiar. As alterações físicas e psicológicas que decorrem durante a gravidez podem ser designadas por *síndrome de Couvade* e as suas manifestações são tanto mais intensas quanto maior for a participação paternal. Dos sintomas mais frequentemente referidos temos: dores lombares, dores abdominais, perda de apetite, insónias, precordialgias, náuseas, vómitos, temor à dor, aumento de peso, mal-estar geral, anorexia, distensão abdominal. Os sintomas físicos advêm do estado psicológico do homem que vive um período de grandes ansiedades e medos. Os sintomas podem alternar com períodos de grande estabilidade e sensação de bem-estar (Colman e Colman, 1994).

A teoria psicanalítica refere que um pai envolvido representa um papel estruturante. O contacto físico do pai com o bebé, nos primeiros meses de vida, permite uma melhor organização psíquica e, conseqüentemente, uma melhor estruturação do ego. O pai é regulador e permite à criança um maior investimento no mundo exterior. De acordo com a idade da criança, devido à presença do pai, esta irá desenvolver-se de forma diferente. A presença dos pais enquanto casal, irá permitir que a criança construa um modelo positivo em relação aos afetos e convivência (Gomes e Resende, 2004).

## PAPEL DO PAI NA GRAVIDEZ, PARTO E PÓS-PARTO

O envolvimento do pai durante a gravidez estabelece-se através da participação em atividades relativas às grávidas, aos preparativos para a chegada do bebé, ao apoio emocional, através do contacto com o seu bebé (tocando e falando através da barriga) e também através das preocupações e ansiedades partilhadas pelo casal (Piccinini *et al.*, 2004).

A principal função que o pai pode exercer durante a gravidez é o apoio emocional à sua companheira (Piccinini *et al.*, 2004). Mas, também o pai, pode ser sujeito a alterações profundas nesta etapa, pelo que é imprescindível que também ele seja sujeito de cuidados (Colman e Colman, 1994).

O apoio do pai à grávida, possibilita que a mulher inicie mais facilmente o seu processo de transição para a maternidade e se harmonize com as novas funções que terá que desenvolver após o nascimento do bebé. Este apoio pode realizar-se com verbalizações que permitam que a grávida se

tranquelize, tecendo elogios ao seu corpo grávido, demonstrando disponibilidade e tranquilidade, conversando com ela e sendo mais paciente e compreensivo. O pai pode também ser mais participativo nas tarefas domésticas, ajudando ou substituindo a grávida para que esta se sinta menos cansada e mais confortável (Piccinini *et al.*, 2004).

O pai pode sentir-se orgulhoso de dar uma pequena ajuda doméstica, levar-lhe o pequeno-almoço à cama ou fazer-lhe um sorriso de compreensão (Colman e Colman, 1994). No final do primeiro trimestre, um sentido de responsabilidade pode começar a pesar sobre o futuro pai e este, pode fazer uma reavaliação relativa ao seu emprego, casa e conta bancária, pois espera-se que seja o pai a tratar dessas questões, proporcionando um alívio das preocupações das mulheres.

No segundo trimestre a triangulação mãe-pai-bebé, bem como a triangulação grávida-sua mãe-bebé, levam a uma reflexão intensa ao nível dos sentimentos e do relacionamento com todos os intervenientes. A mulher pode partilhar com o homem os movimentos do bebé o que pode ajudar o homem a tomar consciência do seu novo estatuto. O apoio da grávida ao futuro pai ajuda-a a diminuir os sentimentos de onipotência, uma vez que não foi apenas ela que concebeu a criança (Leal, 2005).

Neste trimestre, a grávida tende a desviar-se das figuras maternas em direção a pessoas mais próximas do seu mundo real, em particular o marido, esperando pela sua ajuda em coisas que normalmente tratava sozinha. Ela espera a sua aprovação e orientação em pequenos assuntos domésticos e conta com ele para tomar decisões que anteriormente ela tomava. É importante o marido dar muita atenção à mulher para que esta não se sinta ferida ou rejeitada (Colman e Colman, 1994).

O homem pode sentir os movimentos do bebé, tocando e acariciando a barriga da esposa. Este gesto possibilita sentir o seu feto e tomar conhecimento da criança que está a crescer aproximando-se dela. Por outro lado, como é a única forma de ele sentir o feto vai passar uma boa parte do tempo a acariciar a sua esposa, reforçando assim, os seus laços com ela. A abertura da relação física entre o casal será uma variável importante no modo como os movimentos vão ser experienciados. Pode haver uma correlação entre o modo como um pai reage a um filho no útero e o modo como mais tarde ele o vai tratar (Colman e Colman, 1994).

No terceiro trimestre o homem pode ficar empenhado na preparação para o parto, com a sua esposa, pode ligar a dependência dela para com ele a um acontecimento crucial e pode aprender formas específicas de cuidar dela, o que terá uma influência efetiva no seu conforto psicológico e físico (Colman e Colman, 1994). O pai pode procurar sentir o seu bebé através do toque na barriga, pode acompanhar a grávida às consultas, ajudar a comprar o enxoval ou a organizar o quarto do bebé. Podem evidenciar interesse por bebés, gravidez e parto, procurando informação sobre estes assuntos. O acompanhamento às ecografias possibilita uma forma de visionar o seu bebé e os seus movimentos. Este contacto

mais próximo possibilita um maior envolvimento para alguns pais (Piccinini *et al.*, 2004). O homem pode ainda experimentar um novo sentido de ternura e proteção em relação à mulher, tomar conta dela uma vez que ela está no ponto mais alto do seu potencial de mulher (Colman e Colman, 1994).

As preocupações no final da gravidez são semelhantes nos pais e nas mães e prendem-se com: a preparação física e/ou emocional para a chegada do bebê, o parto, a antecipação das mudanças que irão ocorrer no pós-parto, a saúde do bebê no parto e pós-parto, os sentimentos do companheiro e as competências pessoais para a prestação de cuidados ao bebê. O pai pode, mais especificamente, centrar as suas preocupações no seu desempenho paternal durante o trabalho de parto e no pós-parto, relativamente à forma como irá prestar apoio à sua companheira (Conde e Figueiredo, 2007).

No final da gravidez ambos os pais estão preparados para a sua nova tarefa de pais. A participação do pai durante o trabalho de parto possibilita-lhe o estabelecimento de um vínculo mais precoce com o seu bebê, logo após o nascimento. O contacto precoce com o bebê favorece a qualidade das interações da tríade mãe-pai-bebê (Ribeiro e Lopes, 2006; Mendes, 2009).

O trabalho de parto é um momento de grande intensidade física e emocional. O acompanhamento da grávida no parto pelo seu companheiro possibilita a diminuição das ansiedades e medos que surgem. A forma como são partilhados os sentimentos presentes neste momento, pode influenciar a forma como é vivido o parto e a forma como é percebido (Mota e Crepaldi, 2005).

A presença do pai no trabalho de parto deve ser uma decisão tomada pelo casal, antecipadamente. Para que a decisão seja tomada em consciência, o pai deve ser preparado, explicando todas as etapas do trabalho de parto, incluindo a forma como deve atuar em cada fase deste processo. Esta preparação prévia possibilita-lhe um maior envolvimento na gravidez. O ideal será que este participe nas sessões de preparação psicoprofilática para o parto de forma a adquirir mais conhecimentos e assim, adequar melhor os seus cuidados (Ribeiro e Lopes, 2006).

Durante o parto, o papel ideal que o pai pode assumir é o de incentivador, ajudando a mulher em todas as etapas, proporcionando conforto, carinho, confiança e acima de tudo, apoio psicológico. De forma geral, pode-se dizer que o papel do pai se deve centrar nas medidas de conforto e toque ajudando a mulher a descentrar-se da dor e a seguir os métodos não farmacológicos de controlo da dor, além de que o pai pode servir de ponte entre a mulher e a equipa de saúde, interpretando as suas necessidades e desejos, transmitindo-os aos profissionais (Ribeiro e Lopes, 2006).

Durante os longos períodos em que não está ninguém da equipa de saúde, ele vai ser uma companhia para ela, podendo ser um verdadeiro apoio e colocar em prática os exercícios que aprendeu nas aulas de preparação para o parto. A sua voz é um conforto para ela (Colman e Colman, 1994).

Para as mulheres, a presença do companheiro durante o

trabalho de parto possibilita-lhes um apoio, transmitindo segurança, confiança e conforto. As vivências que advêm dessa participação são dependentes das características pessoais, relacionais e das expectativas do casal para esse momento (Mota e Crepaldi, 2005).

O pai vive também um momento preenchido de sobrecarga emocional. Em alguns estudos realizados, os homens referiram sentimentos de medo, desconforto, tensão, sensação de impotência e frustração diante da dor da sua companheira, além de também referirem preocupação com o estado do seu bebê. Apesar da participação ativa no trabalho de parto, muitos homens sentem-se excluídos de todo o processo (Mota e Crepaldi, 2005).

Segundo Camus (2002), as mulheres acompanhadas pelo companheiro durante o parto recorrem menos a analgésicos vivendo a experiência do parto de uma forma mais positiva que as mulheres sem companheiro. Caso o pai tenha participado em sessões de preparação para o parto, pode acompanhar a mulher nos períodos de esforço, ritmo de respiração, assegurando um papel de apoio ativo trazendo uma cumplicidade e reconforto insubstituíveis. Após a expulsão do bebê, o pai pode participar no corte do cordão umbilical.

Quando um casal está motivado por um desejo sincero de partilhar a experiência da gravidez e do parto, o envolvimento do marido vai acentuar a aliança que já tinha sido formada. Este vê a sua relação a uma nova luz e entram juntos numa nova fase da vida (Colman e Colman, 1994).

Nas primeiras semanas pós-parto as mulheres querem que os maridos lhe acariciem e amem os corpos quando elas estão vulneráveis e inflamadas. O acariciar e beijar pode ser sentido como algo relaxante e que cura. Durante este período o novo-pai pode ser a primeira ou a única pessoa que dá apoio à mulher quando esta se sente com irritabilidade, fadiga, dificuldade de concentração e fraca autoestima. Estes acontecimentos são denominados, por Colman e Colman (1994), por "baby blues", ao contrário da sua forma anterior em que se sentia ativa, sociável e de repente se encontra em casa com o bebê. Ela pode precisar do companheiro como amigo, confidente ou amante. O pai é então a fonte de apoio mais importante para a maior parte das mães.

## QUE LUGAR PARA A ENFERMAGEM?

Num mundo em constante mudança, em que diariamente nos podem ser propostas mudanças e adaptações às novas realidades que surgem, é perentório que cada indivíduo tenha um ou vários portos seguros em que possa ir buscar forças, para enfrentar diariamente os desafios que se lhe colocam. A família pode e deve constituir um desses portos, tendo em conta que é aqui que se encontra carinho e afeto. A existência de um profissional de saúde que esteja disponível e acessível para a educação e orientação dos indivíduos, relativamente aos mais variados temas na sua área de intervenção, pode constituir um incremento do indivíduo enquanto pessoa e enquanto ser social.

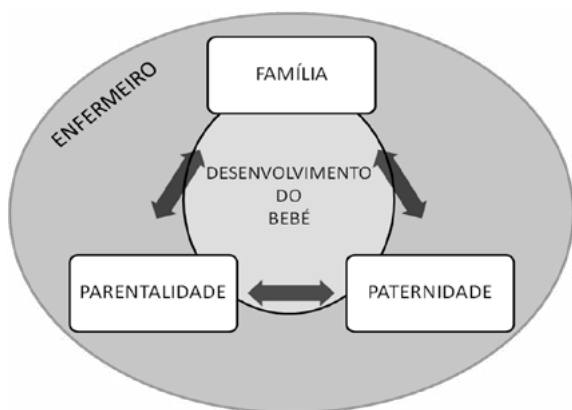
Para melhor compreensão do disposto anteriormente, recorreremos ao regulamento do exercício profissional de enfermagem que nos refere que:

*enfermeiro é o profissional habilitado com um curso de enfermagem legalmente reconhecido, a quem foi atribuído um título profissional que lhe reconhece competência científica, técnica e humana para a prestação de cuidados de enfermagem gerais ao indivíduo, família, grupos e comunidade, aos níveis da prevenção primária, secundária e terciária (Decreto-Lei nº 161, 1996).*

O Código Deontológico refere-nos ainda que o enfermeiro é responsável "para com a comunidade na promoção da saúde e na resposta às necessidades em cuidados de enfermagem" (2003, p. 45). Considerando ainda as competências específicas dos enfermeiros especialistas em saúde materna e obstetrícia, este será o profissional mais habilitado para o acompanhamento e aconselhamento dos casais nesta fase de vida.

Tendo em consideração toda a contextualização teórica realizada anteriormente relativamente à família, parentalidade, paternidade e enquadramento das funções do enfermeiro propomos um modelo assistencial de enfermagem que engloba todos os indivíduos envolvidos neste período de transição para a paternidade e que incrementa o desenvolvimento dos bebés que nascem neste contexto.

Figura 1: Modelo da assistência de enfermagem para a construção da paternidade



Este modelo assistencial permite que o enfermeiro desenvolva atividades com homens, direta ou indiretamente, com vista a desenvolver capacidades nos mesmos de forma para que estes vivam uma boa conjugalidade, em primeiro plano e que, posteriormente, consigam vivenciar uma paternidade saudável e prazerosa.

O enfermeiro especialista em saúde materna e obstetrícia é um sujeito ativo dentro da comunidade. Com as suas intervenções, pode desenvolver diversas atividades com os homens sozinhos, em sessões de grupo ou com o casal, que promovam a construção de uma parentalidade e paternidade saudáveis, ativas, conscientes e compensatórias. Todas estas vivências saudáveis irão facilitar o desenvolvimento cognitivo, afetivo e comportamental do bebé.

Em diversos estudos consultados é referido por parte dos

pais participantes que se sentiram desamparados, por vezes até, colocados de lado pelos profissionais de saúde. A tomada de consciência de que o pai é imprescindível em todo o processo de gravidez, parto e pós-parto é perentória. Só com a existência desta consciencialização e com a aplicação deste modelo assistencial teremos pais mais interessados, motivados e a desempenhar funções parentais com prazer.

## CONCLUSÃO

Com as mudanças dos papéis sociais de homem e mulher, impõem-se também mudanças a nível das relações da família. Os afetos e as funções conjugais são partilhadas, atualmente, por ambos de forma prazerosa. O nascimento de um filho deixa de ser um momento de crise na vida familiar e passa a ser uma decisão tomada em casal e vivida de forma partilhada.

Quando um casal engravida inicia-se a transição para a parentalidade que só irá terminar algum tempo depois do nascimento, quando ambos se sentem confortáveis com as tarefas que têm que desenvolver diariamente para manter o seu bebé confortável física e emocionalmente.

O pai presente, preocupado e empenhado em proporcionar e partilhar com a sua companheira todos os momentos da gravidez e do parto, possibilita a construção de uma parentalidade sólida e confortável. Quando o pai se encontra envolvido com todos os momentos do desenvolvimento intrauterino do seu bebé, a vinculação após o nascimento estabelece-se de uma forma mais rápida e mais consistente.

Um pai que vivencia uma gravidez repleta de experiências satisfatórias, em consonância com a sua companheira (apoiando e sendo apoiado por ela) possibilita a construção de uma melhor paternidade. Irá perdurar no tempo a qualidade das interações que desenvolve, não só, com a sua companheira, fortalecendo assim a sua conjugalidade, mas também, com o seu bebé, estabelecendo assim com ele uma vinculação mais precoce.

A presença e acompanhamento de um enfermeiro de saúde materna, junto duma família em processo de transição para a parentalidade, segundo o modelo assistencial apresentado, possibilita uma melhor transição e a construção de laços mais fortes no casal. O acompanhamento deve ser iniciado quando os homens ainda não são pais, no sentido de limar as ideias pré-concebidas e os preparar para que consigam assumir a sua masculinidade, sexualidade e conjugalidade sem conflitos (internos ou externos).

Um bebé que cresce junto a um pai que foi acompanhado através deste modelo e que vivencia de forma normativa todos os momentos de adaptação, vai provavelmente iniciar a consciencialização do seu papel paternal mais precocemente. Cabe aos enfermeiros o acompanhamento das famílias atuais para que a construção do papel parental se inicie cada vez mais precocemente no ciclo vital. O ideal seria que esta construção se iniciasse quando o bebé só existe ainda na imaginação dos seus pais e fosse visionado esse benefício quando, anos mais tarde, esse bebé imagina o seu próprio bebé.



## BIBLIOGRAFIA

- ALARCÃO, M. (2006) – *(Des)equilíbrios familiares: uma visão sistemática*. 3ª ed. Coimbra: Quarteto;
- ALGARVIO, S.; LEAL, I. (2004) – Preocupações parentais: validação de um instrumento de medida. *Psicologia, Saúde & Doenças*. Vol. 5, nº 2, p. 145-158;
- AMAZONAS, M.; BRAGA, M. (2006) – *Reflexões acerca das novas formas de parentalidade e suas possíveis vicissitudes culturais e subjectivas*. Ágora. Vol. IX, nº 2, p. 177-191;
- ARAÚJO, M. (2005) – *Diferença e igualdade nas relações de género: revisitando o debate*. *Psicologia Clínica*. Vol. 17, nº 2, p. 41-52;
- BAYLE, F. (2005) – *A Parentalidade*. In LEAL, Isabel - *Psicologia da gravidez e da parentalidade*. Lisboa: Fim de Século;
- BORNHOLDT, E. et al. (2007) – *A vivência da gravidez do primeiro filho à luz da perspectiva paterna*. *Psicologia Clínica*. Vol. 19, nº 1, p. 75-92;
- BRAZELTON, T. B.; CRAMER, B. G. (2007) – *A relação Mais Precoce*. Lisboa: Terramar;
- CAMUS, J. L. (2002) – *O verdadeiro papel do pai*. Porto: Ambar.
- COLMAN, L. L.; COLMAN, A. D. (1994) – *Gravidez: a experiência psicológica*. Lisboa: Edições Colibri;
- CONDE, A.; FIGUEIREDO, B. (2007) – *Preocupações de Mães e Pais, na Gravidez, Parto e Pós-Parto*. *Análise Psicológica*. Série 25, nº 3, p. 381-398;
- CUNHA, Vanessa (2007) – *O lugar dos filhos: ideais, práticas e significados*. Lisboa: ICS;
- CRUZ, Orlanda (2005) – *Parentalidade*. 1ª ed. Coimbra: Quarteto.
- DECRETO-LEI nº 161/96. "D. R. I Série A. 205 (04-09-96) 2959-2962;
- FIGUEIREDO, B. et al. (2006) – *Envolvimento emocional inicial dos pais com o bebé*. *Acta Pediátrica Portuguesa*. Vol. 36, nº 2/3, p. 121-131. [Em linha]. [Consult. 23 Nov. 2009]. Disponível em: <[http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/4715?mode=full&submit\\_simple=Mostrar+registo+em+formato+completo](http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/4715?mode=full&submit_simple=Mostrar+registo+em+formato+completo)>;
- FREITAS, W. et al. (2007) – *Sentir-se pai: a vivência masculina sob o olhar de género*. *Cadernos de Saúde Pública*. Vol. 23, nº 1, p. 137-145;
- GOMES, A.; RESENDE, V. (2004) – *O pai presente: o desvelar da paternidade em uma família contemporânea*. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. Vol. 20, nº 2, p. 119-125;
- GOMEZ, R. M. (2005) – *O pai: Paternidade em Transição*. In LEAL, Isabel - *Psicologia da Gravidez e da Parentalidade*. Lisboa: Fim de Século;
- KAMERS, M. (2006) – *As novas configurações da família e o estatuto simbólico das funções parentais*. *Estilos da Clínica*. Vol. XI, nº 21, p. 108-125;
- LEAL, Isabel (2005) - *Psicologia da gravidez e da parentalidade*. Lisboa: Fim de Século;
- LOPES, R. et al. (2006) – *Ritual de casamento e planeamento do primeiro filho*. *Psicologia em estudo*. Vol. 11, nº 1, p. 55-61;
- LOWDERMILK, D. L.; PERRY, S. E. (2008) – *Enfermagem na maternidade*. 7ª ed. Loures: Lusodidacta;
- MENDES, I. M. (2009) – *Ajustamento Materno e Paterno: experiências vivenciadas pelos pais no pós-parto*. Coimbra: Mar de Palavra;
- MENDES, R. V. (2007) – *A parentalidade experimentada no masculino: as vivências da paternidade*. [Em linha]. [Consult. 23 Nov. 2009]. Disponível em: <<http://loki.iscte.pt:8080/dspace/handle/10071/285>>;
- MENEZES, C. C.; LOPES, R. C. (2007) – *Relação conjugal na transição para a parentalidade: Gestação até dezoito meses do bebé*. *Psico-USF*. Vol. 12, nº 1, p. 83-93;
- MORO, M. R. (2005) – *Os ingredientes da Parentalidade*. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*. Vol. VIII, nº 2, p. 258-273;
- MOTTA, C.; CREPALDI, M. (2005) – *O Pai no Parto e Apoio Emocional: a perspectiva da parturiente*. Paidéia. [Em linha]. [Consult. 23 Nov. 2009]. Disponível na internet: < <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=446616&indexSearch=ID> >;
- OLIVEIRA, C. et al. (2005) – *Gravidez, parentalidade e mudança. Stress e adaptação nos processos de transição para a parentalidade*. In PINTO, A.; SILVA, A. – *Stress e bem-estar*. 1ª ed. Lisboa: Climepsi Editores. P. 59-84;
- ORDEM DOS ENFERMEIROS (2003) – *Código Deontológico do Enfermeiro: anotações e comentários*. Zonacor;
- PERLIN, G.; DINIZ, G. (2005) – *Casais que trabalham e são felizes: mito ou realidade?* *Psicologia Clínica*. Vol. 17, nº 2, p. 15-29;
- PICCININI, C. A. et al. (2004) – *O envolvimento paterno durante a gestação*. *Psicol. Reflex. Crit.* Vol.17, nº 3, p. 303-314;
- RAMOS, M. M.; CANNAVARRO, M. C. (2007) – *Adaptação Parental ao Nascimento de um Filho: comparação da reactividade emocional e psicossomatologia entre pais e mães nos primeiros dias após o parto e oito meses após o parto*. *Análise Psicológica*. Série 25, nº 3, p. 399-413;
- RIBEIRO, H. C.; LOPES, L. (2006) – *O papel do pai na sala de partos*. *Nursing*. Ano 16, nº 206, p. 25-27;
- SANTOS, A. (2006) – *Antropologia do parentesco e da família: teorias e investigação*. Lisboa: Instituto Piaget;
- SILVA, M. R.; PICCININI, C. A. (2007) – *Sentimentos sobre a paternidade e o envolvimento paterno: um estudo qualitativo*. *Estudos de Psicologia*. Vol 24, nº 4, p. 561-573;
- WAGNER, A. et al. (2005) – *Compartilhar tarefas: papéis e funções de pai e mãe na família contemporânea*. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. Vol. 21, nº 2, p. 181-186;