

Díade Pai-Bebé

ENVOLVIMENTO EMOCIONAL E *STRESS* PATERNO

.....

Diana Gândara¹, Paula Nelas², João Duarte³

RESUMO

O processo de envolvimento emocional dos pais com o bebé estabelece-se durante a gravidez e intensifica-se após o nascimento. A transição para a parentalidade implica uma adaptação familiar, podendo ser uma situa-

ção indutora de *stress*. Este estudo tem como objectivos analisar a influência de variáveis sociodemográficas, obstétricas, de envolvimento na gravidez, trabalho de parto e parto e a vulnerabilidade ao *stress* no estabelecimento do *bonding* entre pai e bebé. Trata-se de um estudo quantitativo, transversal, descritivo e correlacional, realizado com uma amostra não probabilística, de 349 progenitores do sexo masculino. O protocolo de avaliação é constituído por um questionário que permite caracterizar a amostra nas variáveis sociodemográficas, obstétricas e envolvimento do pai, a Escala de *Bonding* (Figueiredo et al., 2005a) e a Escala de Vulnerabilidade ao *Stress* - 23 QVS (Vaz Serra, 2000), aplicado aos participantes até às 48h após o parto.

Os resultados revelaram que os participantes mais jovens, com menos

¹ Enfermeira Especialista e Mestre SMOG. Centro Hospitalar Tondela-Viseu, EPE, dianagandara@gmail.com

² Enfermeira Especialista SMO. Professora Doutora na Escola Superior de Saúde de Viseu, pne-las@gmail.com

³ Enfermeiro Especialista SMP, Professor Doutor na Escola Superior de Saúde de Viseu, duarte.johnny@gmail.com

habilitações literárias, pais pela primeira vez e mais envolvidos na gravidez demonstram níveis de *bonding* positivo mais elevados. O acompanhamento do trabalho de parto traduz-se em níveis superiores de *bondingnotclear*. Na análise de regressão entre os fatores da vulnerabilidade ao *stress* e as sub-escalas do *bonding*, constata-se que a *inibição e dependência funcional* é o único fator da vulnerabilidade ao *stress* preditor do *bonding* total, estabelecendo uma associação negativa e muito baixa ($r=-0,130$ e $p=0,015$).

Pode-se concluir que o *bonding* é um processo complexo, influenciado pelas características paternas, contexto que está inserido e grau de envolvimento durante a gravidez e parto. Torna-se relevante que os profissionais de saúde incentivem o envolvimento emocional entre pai e bebé e detetem precocemente a vulnerabilidade ao *stress*.

Palavras-chave: *Bonding*, envolvimento, vulnerabilidade ao *stress*, pai, bebé, parentalidade.

ABSTRACT

The parents' process of emotional involvement with the baby is established during pregnancy and it is intensified after the birth. The transition to parenthood implies a family adaptation and it is a situation which may induce stress. The following study has as purpose to analyze the influence of socio-demographic, obstetric, pregnancy involvement, labor and childbirth variables and stress vulnerability in establishing the bond between father and baby. This is a quantitative, transversal, descriptive and correlational study, carried through in a non-probabilistic sample, constituted by 349 fathers. The evaluation protocol is the questionnaire and it allows the socio-demographic and obstetric characterization and the father involvement, the Bonding Scale (Figueiredo et al., 2005a) and the Vulnerability to Stress Scale-23 QVS (Vaz Serra, 2000), applied up to 48 hours after childbirth.

The results showed that younger participants, with a lower studies level and first time parents and pregnancy involved had a higher level of "positive bonding". The labors' follow up shows higher levels of "bonding not clear". In the regression analysis between the vulnerability to stress factors and the bonding subscales, one realizes that the inhibition and functional dependency is the only vulnerability to stress factor predictor of "total bonding", establishing a very low and negative association ($r=-0,130$ e $p=0,015$).

It can be concluded that bonding is a complex process influenced by the father characteristics, the context where he is inserted and the involvement level during pregnancy and childbirth. It becomes relevant that health care professionals encourage the emotional involvement between the father and the baby and also to early detect the vulnerability to stress.

Keywords -Bonding, involvement, vulnerability to stress, father, baby, parenthood

INTRODUÇÃO

O período de transição para a parentalidade confere ao casal várias adaptações, a nível psicológico, biológico e social, em que a gravidez funciona como uma etapa de preparação para os novos papéis. O homem também é influenciado pela gravidez e nascimento do filho, e o seu envolvimento desempenha importantes implicações nas primeiras relações da tríade pai-mãe-bebé (GOMES; LEAL, 2007; SAMORINHA; FIGUEIREDO; CRUZ, 2009).

Atualmente os pais são mais participantes, envolvendo-se na preparação pré-natal, no parto e nos cuidados ao recém-nascido. Neste contexto, denomina-se *sebonding*, o processo de envolvimento emocional dos pais com o filho, que se estabelece e constrói a partir da gravidez e que aumenta nos momentos seguintes ao nascimento (FIGUEIREDO et al., 2005a).

Segundo Moura-Ramos e Canavarro (2007), o nascimento de um filho, apesar de ser um acontecimento natural, é um

período de maior vulnerabilidade emocional e indutor de *stress*, podendo este ser determinante no funcionamento familiar.

Por conseguinte, considera-se que o enfermeiro especialista em saúde materna e obstetrícia deve reconhecer o papel paterno em todo este processo e promover o seu envolvimento emocional com o bebé. Deve ainda ajudar os pais a desenvolver competências para lidar com o *stress*, inerente à transição para a parentalidade, contribuindo para uma vivência mais saudável e gratificante deste período maturacional. Face ao exposto colocaram-se as seguintes questões de investigação:

Qual a influência das variáveis sociodemográficas sobre o estabelecimento do *bonding* entre o pai e o bebé?

Em que medida as variáveis obstétricas influenciam o estabelecimento do *bonding* entre o pai e o bebé?

De que modo as variáveis de envolvimento do pai na gravidez, trabalho de parto e parto interferem no estabelecimento do *bonding* entre o pai e o bebé?

Em que medida a vulnerabilidade ao *stress* influencia o estabelecimento do *bonding* entre o pai e o bebé?

MATERIAL E MÉTODOS

O estudo realizado é de natureza quantitativa, transversal, segundo uma lógica descritiva-correlacional. Tem como ponto de partida analisar o estabelecimento do *bonding* entre pai e o bebé e de que forma este pode ser influenciado por determinadas variáveis, nomeadamente, sociodemográficas, obstétricas, de envolvimento na gravidez e parto e a variável psicológica vulnerabilidade ao *stress*.

O instrumento de recolha de dados foi um questionário, organizado em três partes: A primeira refere-se à caracterização sociodemográfica, obstétrica e envolvimento paterno. A segunda é constituída pela Escala de *Bonding* (FIGUEIREDO et al., 2005a), que permite avaliar o investimento mental que o bebé ocupa no universo representativo dos pais. A terceira parte inclui a Escala de Vulnerabilidade ao *Stress* - 23 QVS (VAZ SERRA, 2000), que tem como objetivo fundamental avaliar a vulnerabilidade que cada indivíduo apresenta perante uma situação indutora de *stress*.

A recolha de dados decorreu entre os meses de Julho e Outubro de 2011, através do questionário atrás referido, aplicado nas primeiras 48 horas após o parto, aos progenitores do sexo masculino que visitavam as suas companheiras e filhos, nos serviços de puerpério dos Hospitais Infante D. Pedro, EPE, Aveiro, Centro Hospitalar de Tondela Viseu, EPE e Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE. Antes dos pais responderem ao questionário foram informados dos objetivos do estudo, os seus investigadores, da confidencialidade e anonimato dos dados. Foram ainda respeitados os trâmites éticos e legais, nomeadamente os pedidos de autorização às direções dos referidos hospitais, bem como aos autores das escalas utilizadas.

RESULTADOS

Participaram neste estudo 349 progenitores do sexo masculino, com idades compreendidas entre os 19 e os 55 anos, com uma média de 31,84. A grande maioria (96,6%) é de raça caucasiana, possui o 3º ciclo de escolaridade (37,4%) e o ensino secundário (37,1%). Grande parte dos sujeitos é casada (66,9%) e mantém uma relação actual com tempo de duração entre 4 a 7 anos (cf. Tabela 1).

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica da amostra em função da idade

Variáveis	Idade	Inferior ou igual a 30 anos		Superior ou igual a 31 anos		Total			
		N	%	N	%	N	%	X ²	p
		(141)	(40,4)	(208)	(59,6)	(349)	(100,0)		
Raça									
	Caucasiana	135	95,7	206	99,6	341	98,0	10,489	0,015
	Negra	6	4,3	-	0,0	6	1,7		
	Outra	-	0,0	1	0,5	1	0,3		
Habilitações Literárias									
	Até ao 3º ciclo	61	43,3	69	33,3	130	37,4	20,467	0,000
	Ensino Secundário	62	44,0	67	32,4	129	37,1		
	Ensino Superior	18	12,8	71	34,3	89	26,5		
Estado Civil									
	Solteiro	44	31,2	23	11,1	67	19,2	21,991	0,000
	Casado	76	53,9	156	75,7	232	66,9		
	União de facto	21	14,9	27	13,1	48	13,8		
Duração da Relação actual									
	0 - 3 anos	71	50,4	31	14,9	102	29,2	67,375	0,000
	4 - 7 anos	51	36,2	74	35,6	125	35,8		
	Igual ou superior a 8 anos	19	13,5	103	49,5	122	35,0		

Tabela 2 – Caracterização da amostra segundo as variáveis obstétricas em função da idade

Variáveis	Idade	Inferior ou igual a 30 anos		Superior ou igual a 31 anos		Total			
		N	%	N	%	N	%	X ²	p
		(141)	(40,4)	(208)	(59,6)	(349)	(100,0)		
1º Filho									
	Sim	121	85,8	99	47,8	220	63,2	52,055	0,000
	Não	20	14,2	108	52,2	128	36,8		
Número de Filhos									
	1 Filho	5	25,0	46	41,8	51	39,2	3,242	0,198
	2 Filhos	14	70,0	53	48,2	67	51,5		
	3 ou mais filhos	1	5,0	11	10,0	12	9,2		
História de abortamento									
	Sim	33	14,3	36	17,8	54	16,5	0,705	0,401
	Não	108	85,7	166	82,2	274	83,5		
Gravidez planeada									
	Sim	99	70,2	169	81,3	268	76,8	5,744	0,017
	Não	51	36,2	74	35,6	125	35,8		
Gravidez desejada									
	Sim	135	95,7	202	97,1	337	96,6	0,476	0,490
	Não	6	4,3	6	4,3	12	3,4		
Complicações durante a gravidez									
	Sim	124	87,9	165	79,3	289	82,8	4,382	0,036
	Não	17	12,1	43	20,7	60	17,2		
Tipo de parto									
	Eutóico	67	47,5	94	45,2	161	46,1	0,183	0,669
	Distóico	74	52,5	114	54,8	188	53,9		
Nº de horas na sala de parto									
	Menos de 6 horas	56	40,6	103	50,5	159	46,5	3,295	0,192
	Entre 6 horas e 12 horas	54	39,1	68	33,3	122	35,7		
	Mais que 12 horas	29	20,3	33	16,2	61	17,6		

Na análise da tabela 2 constata-se que 63,2% estava a ser pai pela primeira vez (p=0,000), destacando-se os pais mais jovens (85,8% versus 47,8%). 76,8% planeou a gravidez (p=0,017), salientando-se o grupo de pais com idade superior ou igual a 31 anos, em relação aos mais jovens (81,3%; 70,2% respetivamente) e 96,6% dos sujeitos desejou-a.

No que se refere às variáveis de envolvimento paterno, 80,8% dos pais esteve presente nas consultas pré-natais e participou na primeira ecografia fetal. 96,0% sentiu os movimentos fetais e 83,4% falou com o bebé durante a gravidez. Ainda se observa uma pouca afluência de pais nas aulas de preparação para o parto (22,6%). Grande maioria dos pais esteve presente durante o trabalho de parto (78,2%) e parto (61,3%), destacando-se o grupo de pais mais jovens (p=0,021; p=0,000 respetivamente). 73,1% refere ter sido informado sobre o decorrer do trabalho de parto e 91,7% sentiu as suas dúvidas esclarecidas. 59,6% refere ter participado

Tabela 3 – Caracterização da amostra segundo as variáveis do envolvimento do pai em função da idade

Variáveis	Idade	Inferior ou igual a 30 anos		Superior ou igual a 31 anos		Total		X ²	p
		N	%	N	%	N	%		
		(141)	(40,4)	(208)	(59,6)	(349)	(100,0)		
Presença em consultas de vigilância pré-natal									
Sim		113	80,1	169	81,3	282	80,8	0,631	0,253
Não		28	19,9	39	18,8	67	19,2		
Presença na 1ª ecografia									
Sim		116	82,3	166	79,8	282	80,8	0,328	0,567
Não		25	17,7	42	20,2	67	19,2		
Movimentos fetais									
Sim		136	96,5	200	96,2	336	96,3	0,021	0,885
Não		5	3,5	8	3,8	13	3,7		
Falar com o bebé durante a gravidez									
Sim		122	86,5	169	81,3	291	83,4	1,687	0,194
Não		19	13,5	39	18,8	58	16,6		
Aulas de preparação para o parto									
Sim		33	23,4	46	22,1	79	22,6	0,080	0,778
Não		108	76,6	162	77,9	270	77,4		
Nº de aulas de parto									
Menos de 2 sessões		8	24,2	15	32,6	23	29,1	5,483	0,064
3 – 6 sessões		17	51,5	12	26,1	29	36,7		
7 sessões ou mais		8	24,2	19	41,3	27	34,2		
Presença no trabalho de parto									
Sim		119	84,4	154	74,0	273	78,2	5,293	0,021
Não		22	15,6	54	26,0	76	21,8		
Conhecimento do trabalho de parto									
Sim		106	75,2	149	71,6	255	73,1	0,536	0,464
Não		35	24,8	59	28,4	94	26,9		
Participação activa trabalho de parto									
Sim		95	67,4	113	54,3	208	59,6	5,943	0,015
Não		46	32,6	95	45,7	141	40,4		
Esclarecidas dúvidas durante o trabalho de parto									
Sim		109	94,0	144	90,0	253	91,7	1,384	0,239
Não		7	6,0	16	10,0	23	8,3		
Presença durante o parto									
Sim		102	72,3	112	53,8	214	61,3	12,118	0,000
Não		39	27,7	96	46,2	135	38,7		
Cortou cordão umbilical									
Sim		2	2,0	9	8,0	11	5,1	4,040	0,044
Não		100	98,0	103	92,0	203	94,9		
É importante o pai cortar o cordão umbilical para o estabelecimento da ligação com o filho									
Sim		50	50,5	50	45,5	100	47,8	0,533	0,466
Não		49	49,5	60	54,5	109	52,2		
Se não cortou o cordão umbilical gostaria de o ter feito									
Sim		68	68,0	53	51,5	121	59,6	5,768	0,016
Não		32	32,0	50	48,5	82	40,4		
Pegou no bebé ao colo									
Sim		85	83,3	101	90,2	186	86,9	2,200	0,138
Não		17	16,7	11	9,8	28	13,1		
Vestiu o bebé									
Sim		14	13,7	24	21,4	38	17,8	2,169	0,141
Não		88	86,3	88	78,6	176	82,2		

Tabela 4 – Caracterização sociodemográfica da amostra segundo a Vulnerabilidade ao Stress

QVS Total	Não Vulnerável		Vulnerável		Total	
	n	%	n	%	n	%
	262	75,1	87	24,9	349	100

ativamente no trabalho de parto, evidenciando-se os pais mais jovens (p=0,015). Apenas 5,1% dos pais cortou o cordão umbilical do filho ao nascimento, em maior número pais com idade igual ou superior a 31 anos (p=0,044). Contudo, 59,6% dos participantes refere que gostaria de o ter feito, principalmente pais mais jovens (p=0,016). Quanto aos cuidados após o nascimento, 86,9% pegou no bebé ao colo e 17,8% vestiu-o (cf. Tabela 3).

Quanto à variável vulnerabilidade ao stress, os seus valores variam entre 13 e 60, com média de 36,80, afastando-se do valor considerado ponto de corte para a vulnerabilidade ao stress (score≥43). 75,1% dos pais não é vulnerável ao stress, enquanto 24,9% da amostra revela-se vulnerável ao stress(cf. Tabela 4).

Relação entre a idade paterna e o Bonding

No cruzamento entre a idade e as diversas subescalas do Bonding, utilizou-se o T-Teste (cf. Tabela 5), verificando-se diferenças estatisticamente significativas entre a idade e o bonding positivo (p=0,010). Assim, pode-se referir que a idade do pai influencia positivamente o envolvimento emocional com o bebé, constatando-se um maior envolvimento nos pais mais jovens.

Tabela 5 – Teste T entre a idade paterna e o Bonding

Idade	Inferior ou igual a 30 anos		Superior ou igual a 31 anos		T	P
	Média	DP	Média	DP		
Bonding						
Bonding Negativo	0,23	0,96	0,31	0,87	-0,742	0,459
Bonding Positivo	8,44	1,08	8,12	1,19	2,598	0,010
Bonding Not Clear	1,50	1,38	1,45	1,25	0,396	0,692
Bonding Total	6,70	2,21	6,36	2,03	1,440	0,151

Tabela 6 – Teste One-Way ANOVA entre as habilitações literárias e o Bonding

Bonding	Habilitações Literárias	N	Média	DP	F	P
Bonding Negativo	Até ao 3º Ciclo	130	0,38	1,16	1,603	0,203
	Ensino Secundário	129	0,23	0,72		
	Ensino Superior	89	0,17	0,66		
Bonding Positivo	Até ao 3º Ciclo	130	8,43	1,06	3,133	0,045
	Ensino Secundário	129	8,20	1,19		
	Ensino Superior	89	8,04	1,22		
Bonding Not Clear	Até ao 3º Ciclo	130	1,34	1,43	1,528	0,218
	Ensino Secundário	129	1,47	1,26		
	Ensino Superior	89	1,65	1,15		
Bonding Total	Até ao 3º Ciclo	130	6,71	1,43	1,436	0,239
	Ensino Secundário	129	6,50	1,27		
	Ensino Superior	89	6,22	1,15		

Tabela 7 – Teste T entre ser o primeiro filho e o Bonding

Primeiro Filho	Sim		Não		T	P
	M	DP	M	DP		
Bonding Negativo	0,29	0,99	0,25	0,76	0,448	0,654
Bonding Positivo	8,35	1,11	8,06	1,22	2,225	0,027
Bonding Not Clear	1,58	1,35	1,29	1,19	2,031	0,043
Bonding Total	6,48	2,22	6,53	1,91	-0,205	0,838

Tabela 8 – Teste U de Mann-Whitney entre a presença na primeira ecografia e o Bonding

Primeira ecografia	Sim		Não		U	P
	OM	OM	OM	OM		
Bonding Negativo	177,01	166,53	8879,50			0,205
Bonding Positivo	181,44	147,91	7632,00			0,005
Bonding Not Clear	178,80	158,99	8374,50			0,135
Bonding Total	176,12	170,29	9131,50			0,666

Tabela 9 – Teste U de Mann-Whitney entre falar com o bebé durante a gravidez e o Bonding

Falar com o bebé	Sim		Não		U	P
	OM	OM	OM	OM		
Bonding Negativo	175,73	171,34	8227,000			0,617
Bonding Positivo	180,83	145,77	6743,500			0,005
Bonding Not Clear	176,83	165,81	7906,000			0,432
Bonding Total	177,17	164,13	7808,50			0,361

Relação entre as habilitações literárias e o Bonding

Na análise da relação das habilitações literárias do pai e o Bonding, efetuou-se o teste One-Way ANOVA (cf. Tabela 6), com significância estatística no bonding positivo ($p=0,045$), em que os pais com um nível de escolaridade até ao 3º ciclo desenvolvem um envolvimento emocional com o bebé mais positivo, comparativamente com os outros grupos, com diferenças entre os pais que possuem o 3º ciclo e o ensino superior ($p=0,04$).

Relação entre ser o primeiro filho e o Bonding

Para se perceber a influência do primeiro filho no Bonding, utilizou-se o T-Teste (cf. Tabela 7), com significância no bonding positivo ($p=0,027$) e no bondingnotclear ($p=0,043$). Assim, aceita-se que o facto de ser o primeiro filho leva os pais a envolverem-se positivamente com o bebé, mas também a manifestar sentimentos que não estão diretamente associados ao bonding.

Relação entre a presença na primeira ecografia e o Bonding

Com o intuito de compreender a relação da presença do pai na primeira ecografia sobre o bonding, utilizou-se o Teste U de Mann-Whitney, verificando-se diferenças estatística-

Tabela 10 – Teste U de Mann-Whitney entre a presença durante o trabalho de parto e o Bonding

Presença durante o trabalho de parto	Sim		U	P
	OM	OM		
Bonding Negativo	173,52	180,33	9969,00	0,388
Bonding Positivo	175,49	173,26	10241,50	0,844
Bonding Not Clear	180,51	155,20	8869,00	0,045
Bonding Total	172,34	184,56	9647,50	0,343

Tabela 11 – Teste U de Mann-Whitney entre o conhecimento dos acontecimentos decorrentes do trabalho de parto e o Bonding

Conhecimento de todos os acontecimentos decorrentes do trabalho de parto	Sim		U	P
	OM	OM		
Bonding Negativo	173,20	179,88	11526,00	0,363
Bonding Positivo	177,97	166,94	11227,00	0,296
Bonding Not Clear	182,57	154,47	10055,00	0,017
Bonding Total	172,70	181,24	11398,50	0,476

Tabela 12 – Teste U de Mann-Whitney entre pegar no bebé e o Bonding

Pegar no bebé	Sim		U	P
	OM	OM		
Bonding Negativo	107,83	105,30	2542,50	0,731
Bonding Positivo	106,76	112,39	2467,00	0,597
Bonding Not Clear	104,37	128,30	2021,50	0,049
Bonding Total	109,35	95,23	2260,50	0,252

mente significativas entre a presença do pai neste exame e o bonding positivo ($p=0,005$). Pode-se aferir que o facto de o pai ter participado na primeira ecografia do filho influi positivamente o envolvimento emocional que este desenvolve com o bebé (cf. Tabela 8).

Relação entre falar com o bebé durante a gravidez e o Bonding

No que concerne à relação entre falar com o bebé e o Bonding, utilizou-se o Teste U de Mann-Whitney, constatando-se significância estatística entre o bonding positivo e o falar com o bebé durante a gravidez ($p=0,005$). Este resultado permite afirmar que o facto de o pai falar com o feto durante a gravidez vai influenciar positivamente o seu envolvimento emocional no nascimento (cf. Tabela 9).

Relação entre a presença durante o trabalho de parto e o Bonding

Na Tabela 10 evidencia-se a relação entre a presença do pai durante o trabalho de parto e o Bonding, tendo-se utilizado o T-Teste. Observa-se diferença estatística ($p=0,045$) para o bondingnotclear, em que os pais que acompanharam o trabalho de parto descrevem mais sentimentos não relacionados com o bonding.

Relação entre o conhecimento dos acontecimentos decorrentes do trabalho de parto e o Bonding

No que concerne à relação entre o conhecimento dos acontecimentos decorrentes do trabalho de parto e o Bonding, utilizou-se o Teste U de Mann-Whitney. Denotam-se diferenças estatisticamente significativas entre no bondingnotclear ($p=0,017$), com valores superiores nos pais que se sentiram mais informados. Afere-se portanto, que o pai ao ser informado sobre a evolução do trabalho de parto, é influenciado nas emoções não diretamente relacionadas com o seu envolvimento emocional (cf. Tabela 11).

Relação entre pegar no bebé e o Bonding

Para compreender a existência de uma relação entre pegar no bebé e o Bonding, utilizou-se o Teste U de Mann-Whi-

tney, no qual se verifica que os pais que tiveram esta experiência apresentam um maior envolvimento emocional. Da análise da Tabela 12 observa-se significância entre pegar no bebé e *obondingnotclear* ($p=0,049$), com valores superiores nos pais que não pegaram no filho.

Relação entre a vulnerabilidade ao stress e o Bonding

Na análise da relação da vulnerabilidade ao *stress* com o *bonding* total utilizou-se o método de Stepwise. Verifica-se que a primeira e única variável a entrar no modelo de regressão é a *inibição e dependência funcional*, por apresentar um maior coeficiente de correlação em valor absoluto ($r=-0,130$) e $p=0,015$, estabelecendo uma associação negativa e muito baixa, explicando por si só 1,7% do *bonding* total.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O presente estudo tem como objetivo principal determinar se o *bonding* entre pai-bebé é influenciado pelas variáveis sociodemográficas, obstétricas, de envolvimento do *pai* na gravidez, trabalho de parto e parto e a variável psicológica vulnerabilidade ao *stress*.

No que respeita à idade, constata-se um maior envolvimento positivo nos pais mais jovens. Estes resultados estão em consonância com um estudo de Bloom (1995, Cit. por GOMEZ; LEAL, 2007) que observou que os pais com mais de 35 anos reportaram menor vinculação com o *filho*.

As habilitações literárias surgem como fator importante no desenvolvimento do *bonding*. Os pais com o 3º ciclo apresentam maior envolvimento com o filho. Estes resultados corroboram o estudo de Ramos et al. (2005 Cit. por SOARES, 2008), que demonstrou níveis de escolaridade mais elevados associados a um envolvimento mais desajustado e negativo, podendo ser justificado pela ambivalência vivida entre o envolvimento paternal e o envolvimento profissional.

O facto de ser o primeiro filho leva os pais a envolverem-se positivamente com o bebé, mas também a manifestar sentimentos que não estão diretamente associados ao *bonding*. De facto, a transição para a parentalidade, principalmente no primeiro filho, induz a uma reorganização individual, conjugal, familiar e profissional (BOSS, 2002, Cit. por MOURA-RAMOS; CANAVARRO, 2007).

A presença do pai na primeira ecografia é considerada importante na vinculação pré-natal, com significância estatística no *bonding* positivo, podendo-se aferir que a participação paterna neste exame influi positivamente o seu envolvimento emocional. Tal foi verificado no estudo de Samorinha, Figueiredo e Cruz (2009), que observaram um impacto positivo na vinculação pré-natal e sentimentos de proximidade e ligação entre a tríade. Os dados apurados corroboram o exposto na revisão da literatura, que realça a importância da observação do crescimento fetal pelas ecografias, a auscultação cardíaca fetal, sentir e conversar com o bebé (PEREIRA, 2009).

Constata-se que os pais presentes no trabalho de parto mostram mais sentimentos não diretamente relacionados com o *bonding*. Este facto está em consonância com a conceção de Tomereliet al. (2007), que referem que neste período

o homem pode ser invadido por sentimentos contraditórios, como a excitação, o medo, exclusão, impotência e gratificação.

Os resultados encontrados demonstram que os pais colaboram cada vez mais ativamente com as acompanhadas. Vários estudos demonstram que a presença paterna na sala de partos diminui a ansiedade e o *stress* da parturiente, podendo conduzir à redução de terapêutica analgésica e à diminuição de partos distócicos (ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DOS ENFERMEIROS OBSTETRAS, 2009).

Denota-se que os pais que foram informados nos diversos momentos do trabalho de parto apresentam níveis superiores de envolvimento emocional positivo, sendo possível inferir-se que o esclarecimento das dúvidas pode ajudar o pai a vivenciar este momento com menor apreensão e nervosismo. Estes dados estão em consonância com o defendido por Almeida et al. (2005, Cit. por BRANDÃO, 2009), que salientam a importância da interação entre a equipa de saúde e o pai, no sentido de facilitar a ligação e o fortalecimento dos laços afetivos entre a tríade e diminuir a *stress* inerente ao momento (CRUZ et al., 2007 Cit. por PEREIRA, 2009).

No que concerne aos primeiros cuidados ao recém-nascido, afere-se um maior envolvimento emocional para os pais que desempenharam este papel. Os resultados reforçam a literatura, estando descrito que a integração do pai nos cuidados ao recém-nascido, como a mudança da fralda e o pegar ao colo, assume grande importância, uma vez que facilitará o seu desempenho parental (MACFARIANE, 1992 Cit. por PEREIRA, 2009).

Na análise da relação da vulnerabilidade ao *stress* e o *bonding*, o fator *inibição e dependência funcional* estabelece uma associação negativa e muito baixa, explicando 1,7% do *bonding* total. Este resultado está em consonância com o estudo de Gomez e Leal (2009), que mostrou que o *stress* parental se correlaciona negativamente com o envolvimento paterno. Neste estudo, apesar de não se estabelecerem relações causais entre a vulnerabilidade ao *stress* e o *bonding*, constatam-se correlações que revelam que quanto menores os índices de vulnerabilidade ao *stress*, maior o envolvimento emocional entre o pai e o bebé. Neste contexto, salienta-se que a transição para a parentalidade é descrita como um momento crítico, originado pelo impacto de stressores simultâneos e mudanças no papel que o sujeito está a vivenciar, destacando-se o facto de ocorrer a entrada de uma criança como novo membro da família (ROTH, 1996 Cit. por SOARES, 2008).

CONCLUSÕES

Obonding é um processo complexo, que pode ser influenciado pelas características paternas, do contexto que está inserido e do grau de envolvimento durante a gravidez e parto. Reconhece-se ainda que a vulnerabilidade ao *stress* paterna é multideterminada, podendo acentuar-se no período de transição para a parentalidade.

Considera-se que o enfermeiro especialista em saúde materna e obstetrícia tem competências científica, técnica e re-

lacional para atender a mulher/casal/família ao longo do ciclo vital. Encontra-se portanto numa posição privilegiada, no sentido de promover o envolvimento emocional da tríade, que se deve iniciar desde o período da gravidez, prolongando-se no trabalho de parto, nascimento e puerpério. Por conseguinte, é fundamental que o enfermeiro esteja atento aos níveis de *stress* da mãe, mas também do pai, no sentido de rastrear situações patológicas e ajudá-los a encontrar estratégias para lidar com o *stress*, inerente a esta fase de transição. Por esse motivo deve ser considerado um agente de mudança, que estimula o envolvimento dos pais com o bebé, numa perspetiva de humanização dos cuidados de saúde. Deste modo poderá contribuir para o estabelecimento de novos modelos de paternidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DOS ENFERMEIROS OBSTETRAS – *Iniciativa Parto Normal. Documento de consenso*. Loures: Lusociência, 2009. 117 p. ISBN 978-972-8930-49-3.
- BAIÃO, Rute Daniela Mateus - *Stress Parental e Prematuridade* [Em linha]. Lisboa: Universidade de Lisboa, Fac. de Psicologia e de Ciências da Educação, 2009. Dissertação de Mestrado integrado em Psicologia, 93 p. [Consult. 15 Janeiro 2012]. Disponível em WWW:<URL:http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/2140/1/22261_ulfp034846_tm.pdf>.
- BRANDÃO, Sónia Maria Pereira Azevedo – *Envolvimento emocional do pai com o bebé: impacto da experiência do parto* [Em linha]. Porto: Universidade do Porto, 2009. 107 p. Dissertação de Mestrado em Ciências de Enfermagem. [Consult. 10 Jun. 2011]. Disponível em WWW:<URL:<http://repositorioaberto.up.pt/bitstream/10216/16151/2/Sonia%20Brandao%20%20Dissertacao.pdf>>.
- FIGUEIREDO, Bárbara [etal.] – *Bonding: escala para avaliar o envolvimento emocional dos pais com o bebé*. Revista Psychologica [Em linha]. Coimbra. ISSN 0871-4657. Vol. 40 (2005a), p. 133-154. [Consult. 10 Jun. 2011]. Disponível em WWW:<URL:<http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/4717>>.
- GOMEZ, Rita; LEAL, Isabel - *Vinculação parental durante a gravidez: versão portuguesa da forma materna e paterna da antenatal emotional attachment scale*. Psicologia, Saúde & Doenças [Em linha]. Lisboa. ISSN 1645-0086. Vol. 8, n.º2 (Nov. 2007), p.153-165. [Consult. 10 Jun. 2011]. Disponível em WWW:<URL: <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/psd/v8n2/v8n2a01.pdf>>.
- MOURA-RAMOS, Mariana; CANAVARRO, Maria Cristina – *Adaptação parental ao nascimento de um filho*. Análise Psicológica [Em linha]. Lisboa. ISSN 0870-8231. Vol. 25, n.º 3 (2007) p. 399-413. [Consult. 10 Jun. 2011]. Disponível em WWW:<URL: <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/aps/v25n3/v25n3a07.pdf>>.
- PEREIRA, Maria Arminda Rodrigues Alves – *O primeiro contacto pai-bebé: um olhar sobre a prática* [Em linha]. Porto: Universidade do Porto, 2009. 170p. Dissertação de Mestrado em Ciências de Enfermagem. [Consult. 9 Set. 2011]. Disponível em WWW:<URL:<http://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/20151/2/OPRIMEIROCONTACTOPAI-BEBUmOlharSobreasPrcticasdeE.pdf>>.
- SAMORINHA, Catarina; FIGUEIREDO, Bárbara; CRUZ, José Matos. *Vinculação pré-natal e ansiedade em mães e pais: impacto da ecografia do 1º trimestre de gestação*. Revista Psic., Saúde & Doenças [Em linha]. ISSN 1645-0086. Vol. 10, n.º1 (2009), p.17-29. [Consult. 10 Jun. 2011]. Disponível em WWW:<URL:<http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/psd/v10n1/v10n1a02.pdf>>.
- SOARES, Hélia Maria – *O acompanhamento da família no seu processo de adaptação e exercício da parentalidade: intervenção de enfermagem* [Em linha]. Porto: Universidade do Porto, 2008. Dissertação de Mestrado em Ciências de Enfermagem, 221 p. [Consult. 15 Janeiro 2012]. Disponível em WWW:<URL: <http://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/7175/2/Tese%20Mestrado%20Hlia.pdf>>.
- TOMELERI, Keli Regiane [etal.] – *Eu vi meu filho nascer: vivência dos pais na sala de parto*. Revista Gaúcha de Enfermagem [Em linha]. Porto Alegre. Vol. 28, n.º4 (Dez. 2007), p.497-504. [Consult. 10 Jun. 2011]. Disponível em WWW:<URL:<http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/3110>>.
- VAZ SERRA, Adriano – *Construção de uma escala para avaliar a vulnerabilidade ao stress: a 23 QVS*. Revista Psiquiatria Clínica [Em linha]. Coimbra. ISSN 0101-6083. Vol. 21, n.º4 (2000) p. 279-308. [Consult. 06 Maio 2011]. Disponível em WWW:<URL: <http://rihuc.huc.min-saude.pt/bitstream/10400.4/193/1/Construcao%20de%20uma%20escala%20para%20avaliar%20a%20vulnerabilidade%20ao%20stress%20a%2023%20QVS%5b1%5d.pdf>>.