

# O envolvimento do pai na gravidez/parto e a ligação emocional com o bebé

Father's involvement in pregnancy/childbirth and the emotional bond with the baby  
La participación del padre en el embarazo/parto y el vínculo emocional con el bebé

João Rui Duarte Farias Nogueira\*  
Manuela Ferreira\*\*

## Resumo

Enquadramento: a ligação emocional entre pai e filho é determinante na transição para a paternidade e no desenvolvimento do bebé. Objetivos: pretendemos verificar se existe relação entre as variáveis sócio-demográficas, o envolvimento na gravidez ou o corte do cordão umbilical com a ligação emocional do pai com o bebé. Metodologia: efetuámos um estudo transversal, quantitativo de carácter descritivo analítico. Aplicámos um questionário e a escala *bonding* validada para a população Portuguesa (Figueiredo *et al.*, 2005), em três momentos diferentes (durante o trabalho de parto, no 1º e no 3º dia após o parto) a 222 pais, entre novembro de 2010 e janeiro de 2011. Resultados: verificámos que a idade (entre 25 e 40 anos), o acompanhamento da grávida às consultas de vigilância da gravidez, o acompanhamento da grávida nos preparativos para o nascimento do bebé, a leitura de informação sobre o bebé em desenvolvimento, o envolvimento na gravidez e o corte do cordão umbilical influenciam positivamente a ligação emocional do pai com o bebé. Conclusão: os resultados apontam para uma melhoria na ligação afetiva entre o pai e o bebé se os profissionais de saúde promoverem o envolvimento do pai na gravidez e no parto.

**Palavras-chave:** gravidez; recém-nascido; relações pai-filho; trabalho de parto.

## Abstract

Background: the emotional bond between father and child is crucial in the transition to parenthood and the baby's development. Objectives: our intention was to verify if there is a relationship between sociodemographic variables, involvement in the pregnancy or cutting the umbilical cord with the emotional bond between father and baby. Methodology: we performed a cross-sectional, quantitative study, descriptive and analytical in nature. We administered a questionnaire and the Bonding scale, validated for the Portuguese population (Figueiredo *et al.*, 2005), at three different times (during labour, on the 1st and 3rd days after birth) to 222 parents, between November 2010 and January 2011. Results: We found that age (between 25 and 40 years), accompanying the pregnant woman to appointments for pregnancy surveillance, monitoring of the pregnancy in preparation for the birth of the baby, reading information about the developing baby, involvement in the pregnancy and cutting the umbilical cord positively influence the emotional bond between father and baby. Conclusion: the results indicate an improvement in the emotional bond between father and baby if health professionals promote fathers' involvement during pregnancy and childbirth.

**Keywords:** pregnancy; newborn; father-child relations; labour.

\* Mestre em Enfermagem de Saúde Materna Obstetrícia e Ginecologia. Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna Obstétrica e Ginecológica na Urgência de Obstetrícia/Ginecologia no Centro Hospitalar Tondela-Viseu [joaordfn@gmail.com].

\*\* Doutora em Ciências da Educação. Professora Coordenadora no Instituto Politécnico de Viseu – Escola Superior de Saúde de Viseu [mmferreira@gmail.com].

## Resumen

Marco: el vínculo emocional entre padre e hijo es crucial en la transición hacia la paternidad y el desarrollo del bebé. Objetivos: pretendemos verificar si existe una relación entre las variables sociodemográficas, la participación en el embarazo o el corte del cordón umbilical y el vínculo emocional entre el padre y el bebé. Metodología: se realizó un estudio transversal, cuantitativo, de corte descriptivo-analítico. Se aplicó un cuestionario y la escala de Bonding validado para la población portuguesa (Figueiredo *et al.*, 2005), en tres momentos diferentes (durante el parto, durante el primer y el tercer día después del parto) a 222 padres, entre noviembre 2010 y enero de 2011. Resultados: se comprobó que la edad (entre 25 y 40 años), el acompañamiento con la mujer embarazada a las citas para la vigilancia del embarazo, el acompañamiento de la mujer embarazada en los preparativos para el nacimiento del bebé, la lectura de información sobre el desarrollo del bebé, la participación en el embarazo y el corte del cordón umbilical influyen positivamente en el vínculo emocional entre el padre y el bebé. Conclusión: los resultados indican una mejora en el vínculo emocional entre el padre y el bebé siempre y cuando los profesionales de la salud promuevan la participación del padre durante el embarazo y el parto.

**Palabras clave:** embarazo; recién nacido; relaciones padre-hijo; parto.

Recebido para publicação em: 17.01.12

Aceite para publicação em: 04.04.12

## Introdução

Nos anos oitenta do século passado, começaram a surgir pesquisas científicas em torno da figura paterna, nomeadamente a sua importância na educação dos filhos. A relação pai-filho, até aqui negligenciada, começou, a partir desta altura, a assumir uma importância no estudo do desenvolvimento da criança (Silverstein e Auerbach, 1999). Fonseca e Taborde (2007) partilham desta opinião, referindo que a literatura acerca da paternidade ainda é relativamente escassa quando comparada à amplitude que esta assume no desenvolvimento biopsicossocial da criança. De facto, a ligação emocional entre o pai e o filho é determinante para a transição do pai para a paternidade e para o desenvolvimento do bebé (Genesoni e Tallandini, 2009). Nesse sentido, para estimular uma parentalidade positiva, devem ser incentivados comportamentos para a promoção da vinculação (Bryanton *et al.*, 2009 cit. por Lopes, Catarino e Dixe, 2010). Embora exista uma tendência atual 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. A literatura aponta também inúmeras vantagens para a tríade mãe-pai-filho com a presença do pai no trabalho de parto, contudo é necessário que os profissionais de saúde estejam atentos e recebam formação para proporcionar ao pai uma experiência positiva e gratificante (Genesoni e Tallandini, 2009). Os mesmos autores relatam sete estudos que avaliaram a experiência do pai durante o trabalho de parto e parto em que os pais indicaram frequentemente sentimentos de ansiedade, inutilidade e desamparo. Na verdade, aqueles não esperavam que o parto fosse tão exigente e com frequência sentiam-se deslocados, vulneráveis, com necessidade de apoio psicológico e mal preparados.

Neste contexto e pelo facto de esta temática ter ainda pouca visibilidade na investigação em Portugal, considerámos pertinente estudar as implicações do envolvimento do pai na gravidez/parto na ligação emocional com o bebé, pretendendo atingir os seguintes objetivos: conhecer a ligação emocional do pai com o bebé no final da gravidez, no 1º dia e no 3º dia após o parto; verificar se existe relação entre as

variáveis sócio-demográficas, as variáveis obstétricas, o envolvimento do pai na gravidez e no parto com a ligação emocional que este estabelece com o bebé; fundamentar intervenções de enfermagem autónomas que promovam a ligação emocional entre o pai e o bebé.

## Quadro teórico

Para Genesoni e Tallandini (2009) existem três grandes áreas de dificuldade para os homens durante o período de gravidez. A primeira refere-se a um sentimento de irreal, relacionado com a falta de provas visíveis do filho que vai nascer e do seu desejo simultâneo de criar uma ligação emocional com o bebé. A segunda área de dificuldade diz respeito ao relacionamento com a grávida, uma vez que a divergência entre as expectativas masculinas e femininas durante a gravidez e as necessidades discrepantes de ambos levam a um desequilíbrio no casal. Draper (2002) partilha da mesma opinião quando refere que os homens sentem dificuldade em abarcar a realidade da gravidez, ou seja, de a perceberem em toda a sua amplitude e nas grandes modificações que este período específico produz na vida do casal. Também as relações com os amigos e família se modificam. Estes demonstram muita preocupação com a evolução da gravidez, com a saúde e sentimentos da grávida o que pode originar no homem sentimentos de ciúme e exclusão. A terceira grande área de dificuldade de acordo com Genesoni e Tallandini (2009) diz respeito à formação da identidade de pai, que tem de se relacionar com as já existentes, nomeadamente de parceiro e filho.

Martin *et al.* (2007) realizaram um estudo nacional nos Estados Unidos da América representativo das crianças nascidas em 2001 com 5404 mães que viviam com o seu companheiro e verificaram que o planeamento da gravidez, o número de filhos e o nível de escolaridade influenciavam o envolvimento do pai na gravidez, sendo que os que planearam a gravidez, os que esperavam o primeiro filho e os que possuíam um maior nível de escolaridade tinham probabilidade de ter um maior envolvimento. Neste estudo 83,2% dos pais estiveram envolvidos na gravidez da esposa. Os autores realçaram a importância do envolvimento do pai na gravidez para a saúde da mãe e do bebé e para a vigilância da gravidez. Também Gomez e Leal (2007) reportaram um maior nível de vinculação

do pai durante a gravidez quando aguardavam a chegada do primeiro filho. Encontraram, ainda, um aumento da vinculação à medida que a gravidez avança, uma relação positiva entre a vinculação e a percepção da qualidade conjugal e um decréscimo no nível de envolvimento com o aumento da idade dos progenitores. Estes autores verificaram que a intensidade de envolvimento paterno depois do nascimento se relaciona diretamente com o nível de envolvimento no final da gravidez. Heinowitz (2005) no seu livro *Pais Grávidos*, no sentido de promover a vinculação, aconselha os pais a lerem sobre o desenvolvimento fetal, a ajudarem a grávida em algumas tarefas menos recomendáveis ao seu estado, frequentarem aulas de preparação para o parto, ouvirem o coração do feto, acariciarem o abdómen da grávida, procurarem sentir os movimentos fetais, falarem para ele, fazerem preparativos no quarto do bebé e imaginarem-se a abraçá-lo ou a tocá-lo. Lafuente e Aparici (2009) descrevem comportamentos paternos semelhantes como manifestações de vinculação pré-natal. O acompanhamento às consultas de vigilância de gravidez e a visualização das ecografias também parece ser um importante fator no fortalecimento deste vínculo, uma vez que ao visualizar o bebé na ecografia este torna-se mais real. No estudo realizado por Samorinha, Figueiredo e Cruz (2009) a vinculação pré-natal aumentou significativamente enquanto a sintomatologia ansiosa diminuiu, depois da realização da ecografia. Lafuente e Aparici (2009) apresentam ainda fatores que favorecem ou dificultam a vinculação pré-natal. Assim, são fatores facilitadores: a planificação da gravidez, a visualização do feto, uma boa relação com a companheira e algumas características de personalidade (autoconfiança, autonomia, facilidade de adaptação). A prematuridade, conflitos com a companheira, patologia psiquiátrica, companheiras muito jovens ou no limite da idade reprodutiva, o não planeamento da gravidez, número elevado de filhos e uma personalidade insegura, ansiosa ou com baixa autoestima são fatores dificultadores da vinculação pré-natal. Relativamente ao acompanhamento no trabalho de parto, foi só em junho de 1985 que na lei foi conferido esse direito à grávida (Decreto-lei nº 14/85, 1985). Tomeleri *et al.* (2007) indicam que os pais ao assistirem ao nascimento do filho vivem experiências positivas pelo suporte emocional que proporcionam

à grávida e pelos sentimentos e emoções que vivem, os quais podem favorecer o maior envolvimento emocional precoce com o filho. Erlandsson (2007) realizou um estudo no qual descreveu a experiência dos pais que cuidaram dos filhos durante as primeiras horas de vida após o nascimento, uma vez que as mães tinham sido submetidas a cesariana. O autor verificou que os pais experimentavam sentimentos de responsabilidade para com o bebé, contribuindo para a sua aproximação. Brandão (2009) encontrou relação entre o corte do cordão umbilical e o envolvimento emocional do pai com o bebé, sendo a ligação emocional superior naqueles que cortaram. O mesmo autor salienta a importância do papel dos profissionais de saúde que executam o parto, na medida em que são eles que dão ou não, a oportunidade aos pais de cortarem o cordão umbilical dos seus filhos.

Apesar de encontrarmos na literatura inúmeras vantagens para a tríade mãe-pai-filho com a presença do pai no trabalho de parto é necessário que os profissionais de saúde estejam atentos e recebam formação para proporcionar ao pai uma experiência positiva e gratificante. Martins *et al.* (2006) estudaram a vivência do pai na sala de partos de um Hospital Português e encontraram sentimentos de incapacidade, impotência, medo e angústia. A percepção de sofrimento da grávida causa grande impacto no pai. De acordo com os relatos dos pais neste estudo, verifica-se que a vivência destes é muito influenciada pela forma como decorre o trabalho de parto e parto da grávida. O sofrimento físico da grávida e as rotinas hospitalares são fatores que influenciam imenso a percepção que os homens têm do trabalho de parto. Eles referem que poucas experiências na vida se aproximam àquela, no que diz respeito a *stress*, ansiedade, dor e desordem emocional. Verifica-se assim a importância do papel dos profissionais de saúde na preparação do casal para viver de uma forma positiva este momento tão importante das suas vidas. Esta ajuda deverá ser realizada ainda na gravidez. Por este motivo são vários os autores que salientam a importância da frequência de sessões de preparação para o parto pelos casais (Brazelton e Cramer, 2007; Genesoni e Tallandini, 2009; Mazzieri e Hoga, 2006). Deste modo, parece fulcral o papel dos profissionais de saúde, nomeadamente do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica para minimizar os sentimentos negativos vividos pelo casal e ajudá-lo a viver a experiência do nascimento do filho

na sua plenitude. Aquele deve informar o casal sobre a evolução do trabalho de parto, apoiar o casal nas escolhas que faz no que diz respeito a medidas de alívio da dor, uma vez que é um dos fatores que mais o afeta negativamente, ter atitudes de escuta ativa para desmistificar medos e receios, informar acerca dos procedimentos habituais e envolver os pais nos cuidados ao filho.

## Metodologia

Perante os objetivos e características da investigação optámos por um estudo do tipo transversal e descritivo / analítico. Formulámos as seguintes questões de investigação:

Quais as implicações do envolvimento do pai na gravidez / parto na ligação emocional com o bebé?

Quais são os fatores que influenciam a ligação emocional pai / bebé?

Mediante a análise realizada à literatura mais recente formulámos cinco hipóteses: a idade e a escolaridade influenciam a ligação emocional do pai com o bebé; o planeamento da gravidez e o número de filhos influenciam a ligação emocional do pai com o bebé; a ligação emocional do pai com o bebé é influenciada pelo seu envolvimento na gravidez; a ligação emocional do pai com o bebé está relacionada com o envolvimento deste no parto; existe relação entre a ligação emocional do pai com o bebé na gravidez e a sua ligação emocional no 1º dia e no 3º dia após o parto.

O estudo foi realizado pela aplicação de um questionário em três momentos diferentes (durante o trabalho de parto, no 1º e no 3º dia após o parto) a uma amostra não probabilística acidental de 222 pais que acompanharam a grávida durante o trabalho de parto, num Hospital Português entre novembro de 2010 e janeiro de 2011. O tipo de amostragem escolhido relacionou-se com o tempo disponível e a acessibilidade dos investigadores aos participantes. Para a realização do presente estudo os investigadores dirigiram um pedido de autorização para colheita de dados dirigido ao Hospital de São Teotónio EPE - Viseu. Após ter sido avaliado pela comissão ética do referido Hospital foi concedida autorização. Foi pedida a colaboração a cada participante e explicados os objetivos do estudo, garantindo sempre o anonimato e estrita confidencialidade das respostas.

O estudo piloto realizou-se pela aplicação dos 10 primeiros questionários terminou o estudo piloto, não tendo sido necessário efetuar alterações ao mesmo. Este apresenta 32 questões que permitem colher dados relativos às variáveis independentes e caracterizar a amostra. No 1º momento as questões 1, 2, 3, 4 estão presentes para fazer a caracterização sócio-demográfica da amostra. As questões 5, 6 e 7 fornecem dados para conhecer o planeamento da gravidez e o número de filhos e as questões 8, 9, 10, 11, 12 e 13 permitem-nos conhecer o envolvimento do pai na gravidez. Considerámos que os que responderam positivamente às questões 8, 9, 10, 11, 12 e 13 tinham um *envolvimento muito elevado*. Isto significa que estes pais acompanharam a grávida nas consultas de gravidez e auxiliaram-na em tarefas domésticas, pelo facto de ela estar grávida, acompanharam a grávida nos preparativos para o nascimento do bebé, frequentaram aulas de preparação para o parto, procuraram sentir o bebé a mexer, colocando a mão na barriga da grávida, e leram ou procuraram obter informação sobre o bebé em desenvolvimento. Os que responderam positivamente a cinco destas questões tiveram um *envolvimento elevado*. Se assinalaram afirmativamente a quatro questões, o seu *envolvimento* foi *moderado* e se a resposta positiva foi a três ou menos perguntas o *envolvimento* foi *fraco*. No 2º momento as questões colocadas permitem-nos caracterizar o envolvimento do pai no parto. Contém também a escala *bonding* (ligação) para medir o envolvimento emocional do pai com o bebé. Esta escala foi validada para a população portuguesa por Figueiredo *et al.* (2005). Neste instrumento foram identificadas três subescalas: *bonding* positivo, *bonding* negativo e *bonding not clear* (não claro). Na escala *bonding* os itens são pontuados de modo a que quanto mais presente a emoção em causa, mais elevado é o resultado. O resultado total é obtido pela subtração do resultado das subescalas *bonding* negativo e *bonding not clear* ao resultado da subescala *bonding* positivo e é tanto mais elevado quanto melhor o *bonding* dos pais.

Para o tratamento estatístico dos dados foi utilizado o programa *Statistical Package for Social Sciences* - 19.0, utilizando a estatística descritiva e analítica. A distribuição dos dados da nossa variável dependente não é normal, pelo que optámos por utilizar testes não paramétricos.

## Resultados

Os pais que constituem a amostra têm entre 17 e 51 anos, sendo a média de idades de 32,1 anos. No que se refere ao envolvimento na gravidez, constatámos que 88,3% dos pais acompanharam a grávida nas consultas de vigilância da gravidez, 96,4% auxiliaram a futura mãe do bebé em tarefas domésticas, pelo facto de ela estar grávida, 94,6% acompanharam a grávida nos preparativos para o nascimento do bebé, 20,3% frequentaram aulas de preparação para o parto, todos os pais desta amostra procuraram sentir o bebé a mexer colocando a mão na barriga da grávida e 86,5% leram ou procuraram obter informação sobre o bebé em desenvolvimento.

Verificámos que foi oferecida a oportunidade de cortar o cordão umbilical a 32,9% dos pais da amostra. Do total da amostra, 19,8% cortaram-no e 55,4% pretendiam cortá-lo.

Após o parto foi oferecida a oportunidade de ajudar a cuidar do filho a 87,8% dos pais, tendo ajudado a cuidar 86,0%. Verificámos que 94,6% dos pais pretendiam ajudar a cuidar do seu filho.

O Teste de Kruskal Wallis revelou diferenças estatisticamente significativas (qui-quadrado=11,229;  $p=0,024$ ) ao nível do *score* do *bonding* total, em função dos grupos etários considerados. Pela análise do quadro 1, observamos que a ligação emocional do pai com o bebé é menor quando a idade é inferior a 25 anos ou superior a 40 anos.

QUADRO 1 – Teste de Kruskal Wallis relacionando o *bonding* e suas subescalas com os grupos etários

Idade (anos) <i>Bonding</i>	≤25 (n=19)			26 – 30 (n=72)			31 – 35 (n=77)			36 – 40 (n=41)			> 40 (n=13)			X <sup>2</sup>	p
	$\bar{x}$	Md	S	$\bar{x}$	Md	S	$\bar{x}$	Md	S	$\bar{x}$	Md	S	$\bar{x}$	Md	S		
<i>Bonding</i> Positivo	8,00	8,00	1,05	8,02	8,50	1,22	7,75	8,00	1,20	7,80	8,00	1,08	6,85	7,00	1,86	7,547	0,110
<i>Bonding</i> Negativo	0,26	0,00	0,56	0,33	0,00	0,86	0,17	0,00	0,69	0,15	0,00	0,42	0,69	0,00	1,44	6,291	0,178
<i>Bonding Not Clear</i>	2,53	2,00	1,43	1,64	1,00	1,08	1,74	2,00	1,16	2,19	2,00	1,38	2,15	2,00	1,34	11,501	0,021*
<i>Bonding</i> Total	5,21	5,00	1,69	6,06	7,00	2,28	5,84	6,00	1,94	5,46	6,00	1,80	4,00	5,00	3,63	11,229	0,024*

\* $p < 0,05$ ;  $\bar{x}$  – Média; Md – Mediana; S – Desvio padrão

Através da análise do quadro 2 verificamos que os pais que acompanharam a grávida às consultas de vigilância da gravidez apresentam valores de *bonding*

mais elevados, sendo a diferença estatisticamente significativa ( $p=0,011$ ).

QUADRO 2 – Teste U de Mann-Whitney relacionando o *Bonding* e suas subescalas com o acompanhamento da grávida nas consultas de vigilância de gravidez

Acompanhamento da grávida nas consultas de vigilância de gravidez <i>Bonding</i>	Sim (n=196)			Não (n=26)			z	p
	$\bar{x}$	Md	S	$\bar{x}$	Md	S		
<i>Bonding</i> Positivo	7,87	8,00	1,18	7,42	8,00	1,63	-1,165	0,244
<i>Bonding</i> Negativo	0,23	0,00	0,68	0,42	0,00	1,24	-0,168	0,866
<i>Bonding Not Clear</i>	1,81	2,00	1,21	2,42	2,00	1,36	-2,204	0,028*
<i>Bonding</i> Total	5,83	6,00	2,05	4,58	5,00	2,74	-2,548	0,011*

\* $p < 0,05$ ;  $\bar{x}$  – Média; Md – Mediana; S – Desvio padrão

Mediante a observação do quadro 3, constatamos que existem diferenças estatisticamente significativas ( $p=0,046$ ;  $p=0,013$ ) a nível da pontuação de *bonding* negativo e *bonding not clear* e bastante significativas ( $p=0,002$ ) no *bonding* total entre o grupo de pais

que acompanharam a grávida nos preparativos para o nascimento do bebé e os que não fizeram este acompanhamento, sendo que o valor de *bonding* total é superior naqueles que acompanharam a grávida.

QUADRO 3 – Teste U de Mann-Whitney relacionando o *Bonding* e suas subescalas com o acompanhamento da grávida nos preparativos para o nascimento do bebê

Acompanhamento da grávida nos preparativos para o nascimento do bebê <i>Bonding</i>	Sim (n=210)			Não (n=12)			z	p
	$\bar{x}$	Md	S	$\bar{x}$	Md	S		
<i>Bonding</i> Positivo	7,85	8,00	1,24	7,25	7,00	1,14	1,886	0,059
<i>Bonding</i> Negativo	0,23	0,00	0,74	0,66	0,00	1,07	-1,992	0,046*
<i>Bonding Not Clear</i>	1,84	2,00	1,23	2,67	3,00	1,07	-2,476	0,013*
<i>Bonding</i> Total	5,78	6,00	2,15	3,92	4,00	2,07	-3,063	0,002**

\* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ;  $\bar{x}$  – Média; Md – Mediana; S – Desvio padrão

Pela análise do quadro 4, verificamos que existem diferenças estatisticamente bastante significativas ( $p=0,006$ ) ao nível do *score* do *bonding* total, em função dos dois grupos considerados (os que leram ou procuraram informações sobre

o bebê em desenvolvimento e os que o não fizeram). A ligação emocional do pai com o bebê é maior ( $\bar{x}=5,83$ ) quando o pai leu ou procurou informações sobre o bebê em desenvolvimento.

QUADRO 4 – Teste U de Mann-Whitney relacionando o *Bonding* e suas subescalas com a Leitura ou Procura de informações sobre o bebê em desenvolvimento

Leitura ou Procura de informações sobre o bebê em desenvolvimento <i>Bonding</i>	Sim (n=192)			Não (n=30)			z	p
	$\bar{x}$	Md	S	$\bar{x}$	Md	S		
<i>Bonding</i> Positivo	7,85	8,00	1,23	7,63	8,00	1,30	0,910	0,363
<i>Bonding</i> Negativo	0,21	0,00	0,66	0,53	0,00	1,25	-1,476	0,140
<i>Bonding Not Clear</i>	1,80	2,00	1,17	2,40	2,00	1,54	-2,092	0,036*
<i>Bonding</i> Total	5,83	6,00	2,10	4,70	4,50	2,45	-2,747	0,006**

\* $p < 0,05$  \*\* $p < 0,01$ ;  $\bar{x}$  – Média; Md – Mediana; S – Desvio padrão

No que se refere ao envolvimento na gravidez, pela análise do quadro 5, encontramos diferenças estatísticas altamente significativas na subescala *Bonding Not Clear* ( $p=0,000$ ) e na escala *Bonding* ( $p=0,000$ ). Verificamos também que o valor de

*Bonding* total aumenta à medida que o envolvimento na gravidez aumenta, ou seja, os pais que se envolveram mais na gravidez apresentam uma maior ligação emocional com o bebê.

QUADRO 5 – Teste de Kruskal Wallis relacionando o *Bonding* e suas subescalas com o Envolvimento na gravidez

Envolvimento na gravidez <i>Bonding</i>	Envolvimento muito levado (n=40)			Envolvimento elevado (n=124)			Envolvimento moderado (n=46)			Envolvimento fraco (n=12)			$\chi^2$	p
	$\bar{x}$	Md	S	$\bar{x}$	Md	S	$\bar{x}$	Md	S	$\bar{x}$	Md	S		
<i>Bonding</i> Positivo	7,95	8,00	1,08	7,92	8,00	1,17	7,54	8,00	1,36	7,33	7,50	1,78	3,681	0,298
<i>Bonding</i> Negativo	0,10	0,00	0,30	0,23	0,00	0,64	0,26	0,00	0,83	1,00	0,00	1,86	2,558	0,465
<i>Bonding Not Clear</i>	1,68	1,50	1,16	1,77	1,00	1,19	1,98	2,00	1,18	3,42	3,00	1,24	17,737	0,000***
<i>Bonding</i> Total	6,18	6,00	1,78	5,93	6,00	2,03	5,30	5,00	1,98	2,91	4,00	3,37	18,373	0,000***

$p < 0,001$ \*\*\*;  $\bar{x}$  – Média; Md – Mediana; S – Desvio padrão

O Teste de Mann-Whitney revelou diferenças estatisticamente bastante significativas ( $p=0,001$ ) ao nível do *score* do *bonding* total, em função dos grupos

considerados. Pela análise do quadro 6, verificamos que os pais que cortaram o cordão umbilical têm um *score* de *bonding* total superior.

QUADRO 6 – Teste U de Mann-Whitney relacionando o *Bonding* e suas subescalas com o Corte do cordão umbilical

Corte do cordão umbilical <i>Bonding</i>	Sim (n=44)			Não (n=178)			z	p
	$\bar{x}$	Md	S	$\bar{x}$	Md	S		
<i>Bonding</i> Positivo	8,75	9,00	0,61	8,39	9,00	0,91	-2,621	0,009**
<i>Bonding</i> Negativo	0,20	0,00	0,88	0,24	0,00	0,76	-1,210	0,226
<i>Bonding</i> Not Clear	1,00	1,00	1,28	1,49	1,00	1,38	-2,413	0,016*
<i>Bonding</i> Total	7,55	8,00	2,03	6,66	7,00	2,03	-3,374	0,001**

\* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ;  $\bar{x}$  – Média; Md – Mediana; S – Desvio padrão

Verificamos ainda, pela observação do quadro 7, que existem diferenças estatísticas altamente significativas entre os valores de *bonding* obtidos nos três momentos de aplicação da escala. De acordo com o

score de *bonding* obtido, constatamos que existe uma evolução crescente do 1º para o 3º momento, o que se traduz por um aumento na ligação emocional entre o pai e o filho.

QUADRO 7 – Teste de Friedman relacionando o *Bonding* nos 3 momentos de aplicação da escala

Momentos de aplicação da escala	<i>Bonding</i> (n=222)			Friedman	p
	$\bar{x}$	Md	S		
1º Momento	5,68	6,00	2,17	92,994	0,000***
2º Momento	6,84	7,00	2,06		
3º Momento	6,87	7,00	1,96		

\*\*\* $p < 0,001$

## Discussão

No que se refere ao nível de envolvimento na gravidez, 18% dos pais apresentaram um envolvimento muito elevado, 55,9% tiveram um envolvimento elevado, 20,7% mostraram um envolvimento moderado e 5,4% apresentaram um envolvimento fraco. Estes resultados são semelhantes aos encontrados por Martin *et al.* (2007), que realizaram um estudo nacional nos Estados Unidos da América representativo das crianças nascidas em 2001. Os autores verificaram que 83,2% dos pais estiveram envolvidos na gravidez da esposa.

Relativamente ao envolvimento no parto, verificámos que foi oferecida a oportunidade de cortar o cordão umbilical a 32,9% dos pais da amostra, 19,8% do total da amostra cortaram-no e 55,4% pretendiam cortá-lo. A percentagem de pais que cortaram o cordão umbilical foi inferior à encontrada por Pereira (2009) num estudo efetuado num Hospital Português, em que verificou que 28,1% dos pais inquiridos cortaram o cordão umbilical, ou por Brandão (2009) que, também numa maternidade Portuguesa, encontrou uma percentagem superior de pais a cortarem

o cordão umbilical (42,0%). Este resultado pode estar relacionado com o facto de o profissional que executa o parto ainda não estar consciente da importância que este ato pode ter para o pai e para a sua ligação emocional com o recém-nascido. Já no que se refere à oportunidade de ajudar a cuidar do filho, foi oferecida essa oportunidade a 87,8% dos pais, tendo ajudado a cuidar 86,0%. Estes valores são muito superiores aos encontrados por Pereira (2009). No seu estudo nenhum pai ajudou a vestir o filho e apenas 3,1% colaboraram na colocação da fralda. Este autor aponta o facto de os cuidados imediatos serem realizados numa sala longe do campo visual dos pais, para justificar a baixa percentagem de pais que vestiram o bebé ou colocaram a fralda. De facto, as condições físicas parecem ser determinantes. No Hospital onde foi realizado o presente estudo os cuidados imediatos são realizados no quarto onde decorre o parto. Quando este é por cesariana, o bebé é vestido na enfermaria com a possibilidade de o pai estar presente e participar.

Após a análise inferencial dos dados verificámos que a idade ( $p=0,024$ ) influencia a ligação emocional do pai com o bebé, sendo menor quando a idade é

inferior a 25 anos ou superior a 40 anos. Estes dados estão de acordo com a literatura consultada, uma vez que Gomez e Leal (2007) reportaram um decréscimo no nível de envolvimento com o aumento da idade dos progenitores. Relativamente à escolaridade não foi encontrada relação com a variável dependente. Para Martin *et al.* (2007), os pais com maior nível de escolaridade envolvem-se mais na gravidez, aumentando assim a ligação emocional com o bebé. Na amostra em estudo verifica-se que a grande maioria dos pais (79,3) tem um bom nível de escolaridade e apenas 3,6% tem o 1º ciclo, pelo que, provavelmente, esta homogeneidade dificultou o estabelecimento de relação entre as variáveis. Relativamente à 2ª hipótese verificámos que não existe relação entre o planeamento da gravidez e a ligação emocional do pai com o bebé ( $p=0,699$ ). Contudo, ao analisar as subescalas, verifica-se que para a subescala *Bonding* negativo existem diferenças estatisticamente significativas ( $p=0,015$ ), ou seja, o *Bonding* Negativo é maior nos pais que não planearam a gravidez. Isto significa que nestes a ligação emocional com o bebé é menor. Lafuente e Aparici (2009) e Martin *et al.* (2007) também indicam que a não planificação da gravidez é um fator dificultador da vinculação do pai com o bebé. No que concerne ao número de filhos, não foi encontrada relação com a ligação emocional do pai com o bebé ( $p=0,227$ ). A literatura aponta para a existência desta relação e para a existência de maior dificuldade na vinculação quando existe um número elevado de filhos. Por outro lado quando o pai aguarda o nascimento do 1º filho, parece ter uma maior ligação emocional (Martin *et al.*, 2007; Gomez e Leal, 2007; Lafuente e Aparici, 2009). Apesar de não terem sido encontradas diferenças estatisticamente significativas, o valor de *Bonding* vai diminuindo conforme o número de filhos aumenta (5,87 quando aguardam a chegada do 1º filho e 4,60 quando esperam o 4º filho). Na nossa opinião o facto de 91,9% dos pais aguardarem o nascimento do 1º ou 2º filho dificultou o estabelecimento de relação entre as variáveis. No que se refere à 3ª hipótese - *A ligação emocional do pai com o bebé é influenciada pelo seu envolvimento na gravidez*, constatámos que o *acompanhamento da grávida nas consultas de vigilância de gravidez* ( $p=0,011$ ), o *acompanhamento da grávida nos preparativos para o nascimento do bebé* ( $p=0,002$ ) e *ler ou procurar informações sobre o bebé em desenvolvimento* ( $p=0,006$ ) influencia

positivamente a ligação emocional do pai com o bebé. Verificámos, ainda, que quanto maior é o nível de envolvimento do pai na gravidez, maior a sua ligação emocional com o bebé ( $p=0,000$ ). Estes resultados estão de acordo com os autores consultados, uma vez que, segundo estes, o pai envolve-se na gravidez quando ajuda a grávida nas tarefas realizadas durante a mesma e este envolvimento aumenta a vinculação pré-natal (Brazelton e Cramer, 2007; (Heinowitz, 2005; Lafuente e Aparici, 2009). Constatámos que os pais que cortaram o cordão umbilical têm uma maior ligação emocional com o bebé. Este resultado vai ao encontro do estudo realizado por Brandão (2009), no qual utilizou a mesma escala para medir a ligação emocional entre o pai e o filho. Relativamente ao facto de o pai ajudar a cuidar do bebé após o parto, no presente estudo não foi encontrada relação com a ligação emocional com o bebé. Este resultado é contrário à literatura consultada, o que se deve, na nossa opinião, ao facto de os pais poderem estar presentes quando são prestados os cuidados imediatos ao recém-nascido (na sala de partos ou na enfermaria) e, dessa forma, embora respondam que não ajudaram a cuidar do seu filho, estiveram presentes, viram-no a ser vestido, possivelmente tocaram-lhe ou pegaram nele ao colo, logo interagiram com ele promovendo a vinculação. Esta realidade manifestou-se, desta forma, como uma limitação no estudo desta variável. No que se refere à evolução da ligação emocional entre o pai e o bebé encontrámos relação entre a ligação emocional do pai com o bebé na gravidez e a sua ligação emocional no 1º dia e no 3º dia após o parto. De acordo com o valor de *Bonding* obtido, constatámos que existe uma evolução crescente do 1º (5,68) para o 3º momento (6,87), o que se traduz por um aumento na ligação emocional entre o pai e o filho. Este resultado é coincidente com a opinião dos autores consultados. Para Figueiredo e Costa (2009) a ligação emocional do pai com o bebé é um processo que se inicia logo desde o início da gravidez e que de acordo com Lafuente e Aparici (2009) evolui com o nascimento do bebé, nas primeiras horas e dias de vida, sendo seguida pela denominada sincronização pós-natal (primeiros anos de vida da criança). De acordo com Gomez e Leal (2007) existe um aumento da vinculação à medida que a gravidez avança e uma relação direta entre o nível de envolvimento no final da gravidez e a intensidade de envolvimento paterno depois do nascimento.



Relativamente às limitações deste estudo, a principal prende-se com o tipo de amostra utilizada, na medida em que era não probabilística por conveniência, pelo que os resultados não podem ser generalizados para a população em geral. Apesar disto, é relevante verificar que os resultados foram, de uma forma geral, ao encontro da literatura revista.

## Conclusão

Os resultados apontam para uma melhoria na ligação afetiva entre o pai e o bebé se os profissionais de saúde promoverem o envolvimento do pai na gravidez, nomeadamente através:

do acompanhamento da grávida às consultas de vigilância da gravidez;

nos preparativos para o nascimento do bebé;

na leitura de informação sobre o bebé em desenvolvimento.

O envolvimento do pai no parto, estando atento às suas expectativas e proporcionando o corte do cordão umbilical, também parece influenciar positivamente a sua ligação emocional com o bebé.

Consideramos que ao dar resposta ao nosso problema inicial construímos conhecimento científico na disciplina de enfermagem e podemos afirmar, para a população estudada, algumas atitudes que promovem a ligação emocional entre o pai e o bebé. As conclusões do trabalho também fornecem informação pertinente para os profissionais de saúde que exercem funções na área (Médicos Obstetras e Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de saúde Materna Obstétrica e Ginecológica) e para os profissionais que ocupam órgãos de gestão para a tomada de decisões fundamentadas. Assim gostaríamos de deixar as seguintes sugestões:

Promoção do envolvimento do pai na gravidez, através de educação para a saúde baseada na evidência científica, nas consultas de vigilância da gravidez, nas sessões de preparação para o parto ou noutros contextos adequados.

Promoção do envolvimento do pai no parto, nomeadamente através da sensibilização dos profissionais de saúde, que prestam cuidados às parturientes/casais, para estarem despertos para as expectativas do pai e proporcionarem o corte do cordão umbilical, se possível;

Realização de uma investigação com uma amostra representativa da população portuguesa, confrontando os resultados obtidos com os do nosso estudo;

Em suma, aumentando o envolvimento do pai na gravidez e no parto, atendendo sempre à especificidade de cada pai e às suas expectativas, é possível melhorar a ligação emocional entre este e o bebé com repercussões positivas para ambos, para o casal e para a sociedade.

## Referências Bibliográficas

BRANDÃO, Sónia Maria Pereira de Azevedo (2009) - **Envolvimento emocional do pai com o bebé: impacto da experiência de parto** [Em linha]. Porto : Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar. [Consult. 1 Mar. 2011]. Tese de mestrado. Disponível em WWW:<URL:http://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/16151>.

BRAZELTON, Berry ; CRAMER, Bertrand (2007) - **A relação mais precoce: os pais, os bebés e a interação precoce**. Lisboa : Terramar.

DECRETO-LEI nº 14/85.D.R. I Série.153 (85-07-06) 1874-1874.

DRAPER, J. (2002) - Men´s experience of pregnancy confirmation. **Journal of Advanced Nursing** [Em linha]. Vol. 39, nº 6, p. 563-570 [Consult. 8 Jan. 2011]. Disponível em WWW:<URL: http://oro.open.ac.uk/10830/1/It's\_the\_first\_scientific\_evidence.pdf>.

ERLANDSSON, Kerstin (2007) – **Care of the newborn infant during maternal-infant separation: the father as primary caregiver immediately after birth and the mother´s experiences of separation and later reunion with the infant** [Em linha]. Stockholm :Karolinska Institute. [Consult. 20 Jun. 2010]. Disponível em WWW:<URL:http://diss.kib.ki.se/2007/978-91-7357-373-3/thesis.pdf>.

FIGUEIREDO, B. [et al.] (2005) - Bonding: escala para avaliar o envolvimento emocional dos pais com o bebé. **Psychologica**. Vol. 40, p. 133-154.

FIGUEIREDO, B. ; COSTA, R. (2009) - Mother´s stress, mood and emotional involvement with the infant: 3 months before and 3 months after childbirth. **Archives of Women´s Mental Health**. Vol. 12, nº 3, p. 143-153.

FONSECA, P. ; TABORDA, J. (2007) - Paternidade: passado, presente e futuro. **Atlas psico: A Revista do Psicólogo**. Nº 5, p. 14-23.

GENESONI, Lucia ; TALLANDINI, Maria Anna (2009) - Men's psychological transition to fatherhood: an analysis of the literature, 1989–2008. **Birth**. Vol. 36, nº 4, p. 305-317.

GOMEZ, Rita ; LEAL, Isabel (2007) - Vinculação parental durante a gravidez: versão portuguesa da forma materna e paterna da antenatal emotional attachment scale. **Psicologia, Saúde & Doenças**. Vol. 8, nº 2, p. 153-165.

HEINOWITZ, Jack (2005) - **Pais grávidos: a experiência da gravidez do ponto de vista dos maridos**. São Paulo : Cultrix.

LAFUENTE, Maria Josefa; APARICI, Maria Ángeles (2009) – **Papel del padre durante el embarazo y el parto**. Barcelona : Mayo Ediciones.

LOPES, M. S. O. C. ; CATARINO, Helena ; DIXE, M. Anjos (2010) - Parentalidade positiva e enfermagem: revisão sistemática da literatura. **Revista de Enfermagem Referência**. Série 3, nº 1, p. 109-118.

MARTIN, L. T. [et al.] (2007) – The effects of father involvement during pregnancy on receipt of prenatal care and maternal smoking. **Maternal and Child Health Journal** [Em linha]. Vol. 11, nº 6, p. 595-602 [Consult. 18 Dez. 2010]. Disponível em WWW:<URL: [http://www.childtrends.org/Files/Child\\_Trends-2007\\_03\\_31\\_SP\\_PregnancyHealth.pdf](http://www.childtrends.org/Files/Child_Trends-2007_03_31_SP_PregnancyHealth.pdf)>.

MARTINS, Andreia [et al.] (2006) – A vivência do pai na sala de partos: perspectiva do acompanhante. **Revista da Associação Portuguesa dos Enfermeiros Obstetras**. Nº 7, p. 43-46.

MAZZIERI, Sílvia Patrícia Madureira ; HOGA, Luiza Akiko Komura (2006) – Participação do pai no nascimento e parto: revisão da literatura. **REME: Revista Mineira de Enfermagem** [Em linha].

Vol. 10, nº 2, p. 166-170. [Consult. 6 Dez. 2010]. Disponível em WWW:<URL: [http://www.enf.ufmg.br/site\\_novo/modules/mastop\\_publish/files/files\\_4c1226cccbe9c.pdf](http://www.enf.ufmg.br/site_novo/modules/mastop_publish/files/files_4c1226cccbe9c.pdf)>.

PEREIRA, Maria Armanda Rodrigues Alves (2009) - **O primeiro contacto pai-bebé: um olhar sobre as práticas de enfermagem** [Em linha]. Porto: Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar. [Consult. 20 Mar. 2011]. Tese de mestrado. Disponível em WWW:<URL:<http://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/20151>>.

SAMORINHA, Catarina ; FIGUEIREDO, Bárbara ; CRUZ, José Matos (2009) - Vinculação pré-natal e ansiedade em mães e pais: impacto da ecografia do 1º trimestre de gestação. **Psicologia, Saúde & Doenças**. Vol. 10, nº 1, p. 17-29.

SILVERSTEIN, Louise B. ; AUERBACH, Carl F. (1999) - Deconstructing the essential father. **American Psychologist**. Vol. 54, nº 6, p. 397-407.

TOMELERI, Keli Regiane [et al.] (2007) - Eu vi o meu filho nascer: vivência dos pais na sala de partos. **Revista Gaúcha Enfermagem** [Em linha]. Vol. 28, nº 4, p. 497-504. [Consult. 20 Jun. 2010]. Disponível em WWW:<URL:<http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/viewFile/3110/1716>>.