

Artigo Original de Investigação

Envolvimento paterno e o planeamento da gravidez

Parental involvement and pregnancy planning

Liliana Sousa Ferreira^{1*}, Magda Patrícia Laia², Manuela Néné³

¹ Maternidade Dr. Alfredo da Costa;

² Centro Hospitalar de Setúbal, EPE;

³ Escola Superior da Cruz Vermelha Portuguesa.

O envolvimento paterno, de acordo com vários autores, está correlacionado com o facto de a gravidez ter sido planeada, desejada e aceite. Contudo situações de gravidez não planeada, nem desejada, tendo em conta as condicionantes que envolvem a gestação, podem tornar-se aceites e desejadas.

Definimos como objectivo geral compreender a relação entre o planeamento da gravidez e a qualidade do envolvimento paterno durante a gravidez.

Tendo por base o tema conduzimos um estudo não experimental, de carácter exploratório, no qual se fornece informação relativa aos pais – expectantes (N=60), cujas companheiras, se encontrem no primeiro, segundo ou terceiro trimestre de gravidez.

Para avaliar o envolvimento emocional pré-natal nos homens expectantes, foi utilizada a forma paterna da *Antenatal Emocional Attachment Scale* (Condon, 1993), adaptada para a população portuguesa por Gomez e Leal (2007).

Através da aplicação de um questionário sócio-demográfico, avaliámos o efeito do envolvimento paterno no planeamento da gravidez (planeada vs não planeada/desejada vs não desejada) e a sua relação com a idade, habilitações literárias, idade gestacional, estatuto da paternidade (primípara vs múltipara) e risco associado à gravidez.

Neste estudo, os resultados indicam-nos que não existe correlação entre o envolvimento paterno e a idade, nem com o estatuto da paternidade. O planeamento da gravidez e a gravidez desejada apenas se correlacionam com o envolvimento paterno, no segundo trimestre de gestação. Existe ainda, um aumento gradual entre a idade gestacional e o envolvimento paterno ao longo dos três trimestres de gestação, embora seja mais notório do primeiro para o segundo trimestre de gravidez.

According to many authors, parental involvement depends on whether pregnancy was planned, desired and accepted. However in cases of unplanned or not desired pregnancy it can be accepted and become desired.

The aim of this study is to understand the relationship between planned pregnancy and quality of paternal involvement during the pregnancy.

Based on the theme we conducted a non experimental study, exploratory/descriptive, which provides information about expectant fathers (N=60), whose wives, were at the first, second or third trimester of pregnancy.

To assess the emotional involvement in prenatal expectant men, it was used the paternal Antenatal Emotional Attachment Scale (Condon, 1993), adapted to Portuguese population by Gomez e Leal (2007).

Through the application of a socio-demographic questionnaire, we assessed the effect of father involvement in planning pregnancy (planned vs unplanned / wanted vs unwanted) and its relationship to age, education, gestational age, fatherhood status (primiparous vs multiparous), and risk associated with pregnancy.

The results show that there is no correlation either between parental involvement and age, or with the status of fatherhood. The pregnancy planning and desired pregnancy only correlate with parental involvement in the second trimester of pregnancy. There is also a gradual increase between gestational age and parental involvement throughout the three trimester of pregnancy, although it is more noticeable from first to second trimester of pregnancy.

PALAVRAS-CHAVE: *Enfermagem; envolvimento paterno; gravidez; pais-expectantes; planeamento da gravidez.*

KEY WORDS: *Nursing; parental involvement; pregnancy; expectant-fathers; pregnancy planning.*

* **Correspondência:** Liliana Sousa Ferreira Email: lsousaferreira@sapo.pt

INTRODUÇÃO

A importância do presente estudo prende-se com o facto do planeamento da gravidez poder estar associado a um maior ou menor envolvimento paterno, factor este que pretendemos estudar, de forma a compreender a influência do planeamento da gravidez neste envolvimento (paterno) e consequente futura adaptação à parentalidade.

A paternidade constitui um processo de aquisição e de transição do papel iniciado na gestação. Esta transição termina quando o pai desenvolve a

sensação de conforto e confiança no desempenho de papel de pai (Gomez, 2005). A paternidade não começa com o nascimento da criança, nem com a germinação do óvulo. O seu início dá-se mesmo antes da concepção e é parte integrante do relacionamento e do amor, cuja expressão se deve ao facto de o bebé existir.

Um conjunto de crenças que fazem parte da “estrutura ideológica da reprodução” acentua a importância de ter um filho: o filho é visto como fonte de satisfação emocional e interesse pela vida; torna as actividades instrumentais recompensadoras e oferece

segurança e prazer mais tarde na vida (Busfield, 2003). Psicanaliticamente o desejo de ser pai começa na infância, pelo desejo de ter um filho, a partir da identificação com a mãe e fantasia da gravidez (Leal, 2005).

No crescente envolvimento masculino na paternidade, os homens estão a tornar-se mais conscientes da importante transição que ocorre nas suas vidas durante a gestação, procurando ter a sua própria experiência pessoal. Actualmente a maioria dos pais participa na decisão da gravidez, acompanha a mulher a pelo menos uma consulta, frequenta aulas de preparação para o parto, aprende coisas sobre o trabalho de parto e o nascimento e constrói uma relação com os seus filhos (Leal, 2005).

O facto de o casal se sentar e conversar sobre a possibilidade de ter um filho, elaborando o respectivo planeamento, é importante para uma gestação saudável e para o desenvolvimento das tarefas da paternidade, influenciando o envolvimento deste (pai) no decorrer da gravidez e na preparação para o nascimento (Manuel, 2009).

Actualmente, com o planeamento da gravidez mais divulgado, a paternidade é preparada de forma diferente, existindo um maior envolvimento do pai no acompanhamento da gravidez da sua companheira, construindo assim, de outra forma a existência do bebé. O pai, por vezes é considerado como um elemento fundamental e insubstituível, sendo descrito como mais afectivo, mais activo, mais envolvido, mais dialogante, mais aberto, mais compreensivo, mais descontruído e mais democrático do que o pai da anterior geração (Leal, 2005).

De acordo com May e Perrin (1985), o grau de envolvimento depende de factores como a personalidade, expectativas do papel sexual, experiência prévia com serviços hospitalares e do facto de a gravidez ter sido planeada, desejada e aceite. Por vezes a gestação não foi planeada, nem desejada, mas dadas as condicionantes que envolvem a gestação, poderá ser aceite e tornar-se desejada. É deste modo determinado por Lima (2006) que a aceitação ou não aceitação da gestação pode

condicionar o envolvimento paterno.

A aceitação da gestação por parte do pai pode ser influenciada pela adaptação às exigências das novas tarefas, funções e responsabilidades determinadas por esta (Milbrad, 2008).

O processo de ser pai tem o seu início quando existe um desejo de ter um filho. Este desejo inicia todo o processo de envolvimento paterno com o desenvolvimento da gestação. Por outro lado, o facto de a gravidez não estar sob controlo dos pais, pode contribuir para a ansiedade do casal (Leal, 2005).

Na actualidade, o pai confronta-se com uma nova imagem de paternidade. Se antigamente apenas estava comprometido com o sustento económico e disciplina dos filhos, actualmente é também responsável no envolvimento e assumpção dos cuidados aos filhos (Lamb, 1992). A imagem do pai-expectante ideal passa a ser a de um homem activamente apoiante da companheira, tão envolvido emocionalmente na gravidez como ela e um participante nas consultas pré-natais (May e Perrin, 1985).

O planeamento da gravidez pode influenciar positivamente a sua aceitação e envolvimento por parte do pai. O envolvimento paterno deve ser considerado pelos profissionais de saúde como de extrema importância e influência para o decorrer da gestação. Deste facto surge a motivação para o presente trabalho, tendo em consideração a participação do futuro pai em todo o processo de gestação e necessidade que tem de ajuda para enfrentar todo o processo de gravidez (Leal, 2005).

METODOLOGIA

O tipo de estudo escolhido relaciona-se com um desenho característico de um estudo não experimental, de carácter exploratório, uma vez que estes estudos “fornecem uma descrição dos dados, quer seja sob a forma de palavras, de números ou de enunciados descritivos de relações entre variáveis” (Fortin, 2003, p.135).

O desenho de investigação foi ainda analítico, na medida em que permitiu responder à questão de investigação colocada e porque é que os sujeitos têm aquelas características. É também caracterizado como transversal, porque procurámos explicar os resultados através do exame das relações estatísticas entre variáveis num único momento (Ribeiro, 1999).

No presente estudo a população alvo é constituída por pais-expectantes, cuja companheira esteja em qualquer estadio de gestação.

O tipo de amostra utilizada neste trabalho de investigação correspondeu a uma amostra do tipo não probabilística, por conveniência.

Os critérios de inclusão da amostra, foram pais-expectantes que demonstrassem interesse em participar no estudo e que se encontrassem disponíveis e facilmente acessíveis.

A amostra do nosso estudo é constituída por 20 pais – expectantes em cada trimestre de gestação, perfazendo assim um total de 60 pais – expectantes (N=60).

Neste estudo de investigação procurou-se seleccionar, aleatoriamente, os pais que acompanhassem as suas companheiras (futuras mães) à consulta pré-natal ou curso de preparação para o nascimento de um Centro de Saúde pertencente à região de Lisboa e Vale do Tejo.

O instrumento de recolha de dados utilizado no nosso estudo encontra-se dividido em três partes distintas:

- I parte – corresponde à caracterização da gravidez actual, composta por cinco questões, sendo a 1ª, 2ª, 4ª e 5ª dicotómicas; a 4.1 e 5ª mistas e a 3ª aberta;
- II parte – composta pela Escala de Vinculação pré-natal (Condon, 1993), que é constituída por 16 perguntas de escolha múltipla (ver apêndice);
- III e última parte – corresponde à caracterização da amostra, composta por 6 questões, sendo a 1ª, 3ª, 4ª, 5ª e 6ª, perguntas abertas e a 2ª de escolha múltipla.

Para a realização deste estudo seguiu-se a sugestão de Ribeiro (1999), que defende que se deve recorrer a instrumentos já existentes, se estes possuírem as características apropriadas (validade, fidelidade, utilidade e apropriabilidade). Deste modo foram seleccionados instrumentos de avaliação já validados em português.

Para a avaliação do envolvimento emocional pré-natal nos homens expectantes, foi utilizada a forma paterna da *Antenatal Emocional Attachment Scale* (Condon, 1993), adaptada para a população portuguesa por Gomez e Leal (2007).

A Escala de Envolvimento Emocional Pré-natal mede a vinculação dos pais ao feto, representando duas dimensões distintas da vinculação pré-natal. A primeira – Qualidade da Vinculação – representa a qualidade das experiências afectivas e inclui sentimentos positivos de proximidade, ternura, prazer na interacção, tensão perante a fantasia da perda do bebé e conceptualização do feto como uma pessoa pequena. A segunda – Intensidade da Vinculação – representa a força e intensidade da preocupação com o feto, o que inclui a quantidade de tempo passado a pensar, falar sobre, sonhar sobre ou palpar o feto, bem como a intensidade dos sentimentos que acompanham estas experiências (Gomez & Leal, 2007).

Nesta escala cada item tem no início uma afirmação com cinco opções de resposta para completar a frase. Os itens com pontuação crescente de 1 a 5, são: 2, 4, 9, 10, 11 e 14. Os itens com pontuação inversa de 5 a 1, são: 1, 3, 5, 6, 7, 8, 12, 13, 15 e 16. De acordo com Polit *et al.* (2004), esta inversão é necessária, para que o *score* alto reflecta consistentemente as atitudes positivas. As inversões dos itens, servem igualmente para aumentar a consistência interna e fidelidade, assim como para evitar as respostas enviesadas (Moreira, 2004). Os totais de cada sub-escala são obtidos pela soma dos respectivos itens, embora seja desaconselhado o uso isolado das sub-escalas propostas pelo modelo original (Gomez & Leal, 2007). Genericamente notas mais altas indicam um estilo de vinculação mais positivo. No entanto não há um padrão *standard* relativamente ao qual os resultados

possam ser comparados e que permitam estabelecer um ponto de corte e a definição de níveis de vinculação saudáveis e não saudáveis. A escala demora aproximadamente cinco minutos a ser respondida e é apropriada para progenitores com e sem filhos prévios (Gomez & Leal, 2007).

RESULTADOS

Para a caracterização da gravidez utilizámos como variáveis a gravidez planeada e desejada, a idade gestacional, a existência de filhos prévios e a existência de risco associado à gravidez.

Da análise dos resultados, observámos que 76,7% dos indivíduos da amostra afirma ter planeado a gravidez, sendo que no primeiro e terceiro trimestres 80% da amostra revelou ter planeado a gravidez, assim como 70 % das grávidas no segundo trimestre.

Da variável gravidez desejada ressalta o valor quase absoluto daqueles que manifestaram desejá-la, 96,7%. Os restantes 3,3% que revelaram que esta seria uma gravidez indesejada, têm igualmente em comum o facto de estar a vivenciar o segundo trimestre de gestação (neste trimestre correspondem a 10% do total de respostas).

A maioria dos inquiridos (75%) estão a vivenciar a primeira gestação, 18,3% o segundo filho e finalmente 6,7% o terceiro filho.

Para o cálculo das correlações, foram previamente realizadas as somas da escala de envolvimento emocional pré-natal, designada por EEPPN.

Para a correlação entre as variáveis: idade, habilitações literárias, gravidez planeada, gravidez desejada, idade gestacional, estatuto da paternidade, risco associado à gravidez e o envolvimento paterno, foram utilizados testes de correlação linear de Pearson e de Spearman.

Da análise dos resultados obtidos verificámos não existir correlação entre:

- A idade e o envolvimento paterno ($p=0,282$);
- As habilitações literárias e o envolvimento paterno ($p=0,280$);
- A idade gestacional e o envolvimento paterno ($p=0,227$);
- O estatuto da paternidade e o envolvimento paterno ($p=0,435$);
- O risco associado à gravidez e o envolvimento paterno ($p=0,063$);
- O planeamento da gravidez e o envolvimento paterno ($p=0,803$).

Perante estes resultados fizemos um teste de correlação entre o planeamento da gravidez e o envolvimento paterno, por trimestres. Da análise dos resultados concluímos que apenas no segundo trimestre conseguimos demonstrar que existe uma correlação, embora baixa, entre uma gravidez planeada e o envolvimento paterno (correlação significativa e positiva: $r=0,484$; $p=0,31$). Os resultados para os restantes trimestres (1º trimestre $p=-0,310$) e 3º trimestre ($p=-0,029$) confirmam que não existir correlação entre a gravidez planeada e o envolvimento paterno.

A correlação é positiva e significativa, entre a gravidez desejada e o envolvimento paterno ($r=0,263$; $p=0,042$), o que indica que o envolvimento paterno aumenta quando a gravidez é desejada. Perante estes resultados e para entendermos o peso de cada trimestre, fizemos um teste de correlação entre o desejo da gravidez e o envolvimento paterno dividindo a amostra por trimestres.

Deste modo podemos concluir que a correlação entre a gravidez desejada e o envolvimento paterno no 2º trimestre é significativa e positiva ($r=0,491$; $p=0,028$).

Para o 1.º e 3.º trimestre a variável gravidez desejada comporta-se como uma constante, isto é no 1.º e 3.º trimestre toda a amostra respondeu que deseja a gravidez, como tal não temos uma variável.

Dados os resultados anteriores e para permitir uma melhor interpretação dos mesmos, optou-se pela análise da evolução dos valores trimestrais do envolvimento paterno.

Utilizando como meio de comparação a média, percebemos que o envolvimento paterno aumenta com a evolução da gestação. No entanto, e tendo como base a moda que é uma medida mais robusta, constatamos que há um aumento do valor do envolvimento do primeiro para o segundo trimestre e uma ligeira redução no terceiro trimestre.

DISCUSSÃO

Relativamente à influência da idade no envolvimento paterno, os resultados indicam-nos que não existe correlação entre a idade e o envolvimento paterno, contrariando o que nos diz Lima (2006) e Saraceno e Naldini (2003), que concluem que o envolvimento paterno pode ser condicionado por variáveis como a idade, existindo uma maior reivindicação na relação com os filhos por parte dos pais mais jovens.

Neste estudo o planeamento da gravidez não se encontra correlacionado com o envolvimento paterno. Tal resultado poderá dever-se ao facto de que por vezes a gravidez não é planeada, mas acaba por ser aceite e desejada influenciando o envolvimento paterno (Lima, 2006). Por oposição temos o estudo de Figueiredo (2005) que defende que existe uma associação entre a gravidez planeada e desejada. No entanto no mesmo estudo é reconhecido que uma gravidez que não foi planeada pode vir a ser desejada.

Perante estes resultados optámos por realizar um teste de correlação entre o planeamento da gravidez e o envolvimento paterno, dividido por trimestres, para assim perceber as alterações que ocorrem durante a gestação. Concluímos então que apenas no segundo trimestre existe correlação. Este resultado, segundo Bobak (1999) acontece porque os homens que não desejam a gravidez demonstram sentimentos de ambivalência sobre esta e sobre o seu papel de pai. Posto isto fica vincada a importância do casal se sentar e conversar sobre a possibilidade de ter um filho, elaborando o respectivo planeamento. Quando ocorre este planeamento, este torna-se importante para uma gestação saudável e para o

desenvolvimento das tarefas da paternidade, levando este (pai) a ter um maior envolvimento com o decorrer da gravidez e na preparação para o nascimento, tal como refere Manuel (2009).

Para melhor percebermos o alcance do resultado destas correlações temos também de utilizar a análise estatística dos resultados. Nela percebemos que o envolvimento paterno aumenta do primeiro para o segundo trimestre e tende a estabilizar (utilizando a Moda) ou a ter um ligeiro aumento (utilizando a Média) para o terceiro trimestre. Sabemos ainda pela análise estatística que o número de respostas sim às questões gravidez planeada e gravidez desejada diminui do primeiro para o segundo trimestre e aumentam para o terceiro trimestre.

Esta diminuição associada ao facto de só no segundo trimestre obtermos correlações válidas para ambas as variáveis permite-nos concluir que o envolvimento paterno aumenta no segundo trimestre, quando a gravidez é desejada, indo este resultado ao encontro do estudo de May e Perrin (1985) que demonstra que o grau de envolvimento depende do facto de a gravidez ter sido desejada. Com base nestas mesmas premissas podemos também concluir, embora com menos propriedade (pois no global da amostra não conseguimos provar a correlação, mas somente no 2º trimestre), que o envolvimento paterno aumenta no segundo trimestre quando a gravidez é planeada.

Estes resultados vão ao encontro do conceito de Lowdermilk e Perry (2008), na medida em que a gravidez pode começar a notar-se após as 14 semanas, altura em que o aumento do útero já se torna mais visível. Estará confirmada e “materializada” a gravidez para os pais, após a audição dos batimentos cardio-fetais e visualização de imagens ecográficas. Também Piccinini (2004) concluiu no seu estudo que o vínculo entre pai e filho é criado de uma forma mais lenta do que na mãe com o filho, uma vez que é indirecto e mediado pela mãe, dado que só esta pode sentir o filho crescer dentro de si e sentir todas as alterações físicas e emocionais inerentes. O planeamento e desejo da gravidez surgem assim como factores importantes no processo de vinculação e envolvimento paterno. No terceiro

trimestre a importância destes factores condicionantes tende a diluir-se na perspectiva do nascimento que se aproxima, com todos os novos factores que daí advêm, tais como a ansiedade e os preparativos finais.

Os resultados do nosso estudo revelam que existe um aumento gradual entre a idade gestacional e o envolvimento paterno, o que vai ao encontro dos estudos de Condon (1993) e de Piccinini *et al.* (2004), que concluem que o envolvimento paterno aumenta com a evolução da gravidez devido à aquisição de uma representação da imagem do feto mais real, e por ser um período marcado pela proximidade do nascimento do bebé.

Também o estudo de Lemmer (1987), está em concordância com os nossos resultados, na medida em que este identificou alguns efeitos da gravidez no futuro pai, semelhantes aos das grávidas. No 1º e 2º trimestres da gravidez defende que se encontram ambivalentes relativamente à gravidez. No 3º trimestre da gravidez, esta começa a tornar-se mais “real” e os pais tornam-se mais envolvidos e mais preocupados com aspectos relativos à estabilidade financeira, relação conjugal, sexualidade, assim como a adequação ao papel de Pai.

O estatuto da paternidade no envolvimento paterno não se correlacionam no nosso estudo, contrariando o estudo de Lorensen, Wilson e White (2004), quando defende que o envolvimento paterno durante a gravidez é maior no primeiro filho, em comparação com segundos, o que poderá estar associado à excitação e novidade do primeiro filho.

CONCLUSÕES

Os resultados obtidos no estudo, parecem indicar que não existe correlação entre o envolvimento paterno e a idade, nem com o estatuto da paternidade.

Concluimos também que o planeamento da gravidez e a gravidez desejada parecem correlacionar-se com o envolvimento paterno apenas no segundo trimestre

de gestação, não existindo correlação no primeiro e terceiro trimestres.

O envolvimento paterno aumenta do primeiro para o segundo trimestre e tende a ter um ligeiro aumento no terceiro trimestre.

Existe ainda um aumento gradual entre a idade gestacional e o envolvimento paterno ao longo dos três trimestres de gestação, embora seja mais notório do primeiro para o segundo trimestre.

Pensamos que o facto de termos uma amostra reduzida poderá ter limitado alguns dos resultados. Assim para eventuais estudos posteriores recomendamos a utilização de uma amostra maior e mais variada (em termos de gravidez desejada e não desejada, bem como gravidez planeada e não planeada).

REFERÊNCIAS

- Bobak, I. *et al.* (1999). *Enfermagem na maternidade* (4.ª ed.). Loures: Lusociência.
- Busfield, J. (2002/03). L'invention du paternage. *Le Nouvel Observateur Hors*, 49.
- Condon, J. T. (1993). The assessment of antenatal emotional attachment: Development of a questionnaire instrument. *British Journal of Medical Psychology*, 66, 167-183.
- Figueiredo, B., Costa, R., Marques, A., Pacheco, A. e Pais, A. (2005). Envolvimento emocional inicial dos pais com o bebé. *Acta Pediátrica Portuguesa*, 36(2/3), 121-131.
- Fortin, M.-F. (2003). *O processo de investigação: Da concepção à realização* (3.ª ed.). Loures: Lusociência.
- Gomez, R., e Leal, I. (2007). Vinculação parental durante a gravidez: Versão portuguesa da forma materna e paterna da *antenatal emotional attachment scale*. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 8(2), 153-165.
- Gomez, R. M. (2005). O pai: Paternidade em transição. In I. Leal (Ed.), *Psicologia da gravidez e da parentalidade* (pp. 257-286). Lisboa: Fim de século.
- Lamb, M. (1992). O papel do pai em mudança. *Análise Psicológica*, 10(1), 19-34.

Leal, I. (2005). *Psicologia da gravidez e da parentalidade*. Lisboa: Fim de século.

Lemmer, C. (1987). Becoming a father: A review of nursing research on expectant fatherhood. *Maternal Child Nursing Journal*, 16(3), 261 – 275.

Lima, M.G. (2006). *Representações sociais das gestantes sobre a gravidez e a consulta de enfermagem no pré-natal*. Dissertação de Mestrado apresentado na Universidade de Brasília – Faculdade de Ciências da Saúde. Disponível em: http://bdtd.bce.unb.br/tesesimplificado/tde_arquivos/6/TDE-2006-11-21T145246Z-455/Publico/Dissert_Maria.pdf.

Lorensen, Wilson, e White (2004). Norwegian families: Transition to parenthood. *Health Care for Women International*, 25(4), 334-348.

Lowermilk, D. e Perry, S. (2008). *Enfermagem na maternidade* (7.ª ed.). Loures: Lusodidacta.

Manuel, H. I. B. (2007). Conhecimentos, atitudes e práticas sobre planeamento familiar de mulheres timorenses residentes em Portugal. Lisboa: ACIME.

May e Perrin (1985). Prelude: Pregnancy and birth. In Hanson e Bozett (Eds). *Dimensions of fatherhood* (pp. 64-91). Beverly Hills: Sage Publications.

Milbradt, V. (2008). Afectividade e gravidez indesejada, os caminhos de vínculo mãe -filho. *Revista Pensamento Biocêntrico*, 9, 111-133.

Moreira, J. (2004). *Questionários: Teoria e prática*. Coimbra: Livraria Almedina.

Piccinini, Silva, Gonçalves, Lopes, e Tudge (2004). O envolvimento paterno durante a gestação. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17(3), 303-314.

Polit, D. F., Beck, C. T. e Hungler, B. P. (2004). *Fundamentos de pesquisa em Enfermagem: Métodos, avaliação e utilização* (5ª ed.). São Paulo: Artmed editora.

Ribeiro, J. P. (1999). *Investigação e avaliação em psicologia e saúde*. Lisboa: Climepsi.

Saraceno, C. e Naldini, M. (2003). *Sociologia da família*. Lisboa: Editorial Estampa.

APÊNDICE

Escala de vinculação prenatal (Condon, 1993). Traduzida e validada para a população portuguesa (Gomez e Leal, 2007).

Instruções: Responda, por favor, às seguintes perguntas, assinalando (com um x) uma das cinco alternativas.

<p>1. Nas últimas 2 semanas, tenho pensado ou tenho estado preocupado com o bebé:</p> <p><input type="checkbox"/> quase sempre</p> <p><input type="checkbox"/> muito frequentemente</p> <p><input type="checkbox"/> frequentemente</p> <p><input type="checkbox"/> ocasionalmente</p> <p><input type="checkbox"/> nunca</p>	<p>5. Nas últimas 2 semanas, tenho tentado imaginar como é o bebé na barriga da minha mulher:</p> <p><input type="checkbox"/> quase sempre</p> <p><input type="checkbox"/> muito frequentemente</p> <p><input type="checkbox"/> frequentemente</p> <p><input type="checkbox"/> ocasionalmente</p> <p><input type="checkbox"/> nunca</p>
<p>2. Nas últimas 2 semanas, quando falei ou pensei no bebé senti emoções que foram:</p> <p><input type="checkbox"/> muito fracas ou inexistentes</p> <p><input type="checkbox"/> moderadamente fracas</p> <p><input type="checkbox"/> entre fortes e fracas</p> <p><input type="checkbox"/> moderadamente fortes</p> <p><input type="checkbox"/> muito fortes</p>	<p>6. Nas últimas 2 semanas, penso no bebé sobretudo como:</p> <p><input type="checkbox"/> uma pessoa pequena e real com características especiais</p> <p><input type="checkbox"/> um bebé como qualquer outro</p> <p><input type="checkbox"/> um ser humano</p> <p><input type="checkbox"/> um ser vivo</p> <p><input type="checkbox"/> um ser que ainda não está realmente vivo</p>
<p>3. Nas últimas 2 semanas, os meus sentimentos sobre o bebé têm sido:</p> <p><input type="checkbox"/> muito positivos</p> <p><input type="checkbox"/> sobretudo positivos</p> <p><input type="checkbox"/> um misto de positivos e negativos</p> <p><input type="checkbox"/> sobretudo negativos</p> <p><input type="checkbox"/> muito negativos</p>	<p>7. Nas últimas 2 semanas, quando penso no bebé, os meus pensamentos:</p> <p><input type="checkbox"/> são sempre de ternura e amor</p> <p><input type="checkbox"/> são sobretudo de ternura e amor</p> <p><input type="checkbox"/> são uma mistura de ternura e irritação</p> <p><input type="checkbox"/> contêm um pouco de irritação</p> <p><input type="checkbox"/> contêm muita irritação</p>
<p>4. Nas últimas 2 semanas, tenho tido o desejo de ler ou obter informação sobre o bebé. Esse desejo é:</p> <p><input type="checkbox"/> muito fraco ou inexistente</p> <p><input type="checkbox"/> moderadamente fraco</p> <p><input type="checkbox"/> nem forte nem fraco</p> <p><input type="checkbox"/> moderadamente forte</p> <p><input type="checkbox"/> muito forte</p>	<p>8. Nas últimas 2 semanas, as minhas ideias sobre possíveis nomes para o bebé têm sido:</p> <p><input type="checkbox"/> muito claras</p> <p><input type="checkbox"/> moderadamente claras</p> <p><input type="checkbox"/> moderadamente vagas</p> <p><input type="checkbox"/> muito vagas</p> <p><input type="checkbox"/> ainda não tenho nenhuma ideia</p>

<p>9. Nas últimas 2 semanas, quando penso no bebé tenho sentimentos que são de:</p> <p><input type="checkbox"/> muita tristeza</p> <p><input type="checkbox"/> tristeza moderada</p> <p><input type="checkbox"/> uma mistura de felicidade e tristeza</p> <p><input type="checkbox"/> felicidade moderada</p> <p><input type="checkbox"/> muita felicidade</p> <p>10. Nas últimas 2 semanas, tenho pensado sobre que tipo de criança o bebé será quando crescer:</p> <p><input type="checkbox"/> ainda não</p> <p><input type="checkbox"/> ocasionalmente</p> <p><input type="checkbox"/> frequentemente</p> <p><input type="checkbox"/> muito frequentemente</p> <p><input type="checkbox"/> quase todo o tempo</p> <p>11. Nas últimas 2 semanas, tenho-me sentido:</p> <p><input type="checkbox"/> emocionalmente muito distante do bebé</p> <p><input type="checkbox"/> moderadamente distante do bebé a nível emocional</p> <p><input type="checkbox"/> não muito próximo do bebé a nível emocional</p> <p><input type="checkbox"/> moderadamente próximo do bebé a nível emocional</p> <p><input type="checkbox"/> emocionalmente muito próximo do bebé</p> <p>12. Quando eu vir o bebé pela primeira vez, depois do nascimento, espero vir a sentir:</p> <p><input type="checkbox"/> carinho intenso</p> <p><input type="checkbox"/> muito carinho</p> <p><input type="checkbox"/> carinho, mas calculo encontrar no bebé alguns aspectos de que não vou gostar</p> <p><input type="checkbox"/> suspeito que existirão alguns aspectos no bebé de que não vou gostar</p> <p><input type="checkbox"/> suspeito que me vou sentir desiludido</p>	<p>13. Quando o bebé nascer, gostava de lhe pegar:</p> <p><input type="checkbox"/> imediatamente</p> <p><input type="checkbox"/> após ter sido enrolado num lençol</p> <p><input type="checkbox"/> após ter sido lavado</p> <p><input type="checkbox"/> depois de algumas horas, para as coisas assentarem</p> <p><input type="checkbox"/> no dia seguinte</p> <p>14. Nas últimas 2 semanas, tenho tido sonhos sobre a gravidez ou sobre o bebé:</p> <p><input type="checkbox"/> nunca</p> <p><input type="checkbox"/> ocasionalmente</p> <p><input type="checkbox"/> frequentemente</p> <p><input type="checkbox"/> muito frequentemente</p> <p><input type="checkbox"/> quase todas as noites</p> <p>15. Nas últimas 2 semanas, dei por mim a sentir ou a passar a minha mão na barriga da minha mulher:</p> <p><input type="checkbox"/> muitas vezes por dia</p> <p><input type="checkbox"/> no mínimo uma vez por dia</p> <p><input type="checkbox"/> ocasionalmente</p> <p><input type="checkbox"/> uma única vez</p> <p><input type="checkbox"/> nunca</p> <p>16. Se a gravidez terminasse agora (devido a um aborto ou um outro acidente) sem qualquer dor ou dano para a minha mulher, eu sentir-me-ia:</p> <p><input type="checkbox"/> muito satisfeito</p> <p><input type="checkbox"/> moderadamente satisfeito</p> <p><input type="checkbox"/> neutro (i.e. nem triste nem satisfeito ou uma mistura destes sentimentos)</p> <p><input type="checkbox"/> moderadamente triste</p> <p><input type="checkbox"/> muito triste</p>
--	---