

Ana Rita Rios Silva

O envolvimento do Pai durante a gravidez, trabalho de parto e parto:

Sentimentos percebidos durante e após o nascimento

Universidade Fernando Pessoa/ Escola Superior de Saúde

Porto, 2019

Ana Rita Rios Silva

O envolvimento do Pai durante a gravidez, trabalho de parto e parto:

Sentimentos percebidos durante e após o nascimento

Universidade Fernando Pessoa/ Escola Superior de Saúde

Porto, 2019

Ana Rita Rios Silva

O envolvimento do Pai durante a gravidez, trabalho de parto e parto:

Sentimentos percebidos durante e após o nascimento

Assinatura:

(Ana Rita Rios Silva)

Trabalho apresentado à Universidade Fernando Pessoa
como parte dos requisitos para obtenção do
grau de Licenciatura em Enfermagem.

Sumário

Em Portugal, o conceito de parentalidade tem vindo a evoluir, dando oportunidade ao pai de estar presente no desenvolvimento do seu filho. É possível verificar que existe uma diferença entre a parentalidade vivida antes dos anos setenta e a parentalidade atualmente vivenciada. O pai começa a apresentar um maior envolvimento durante o processo de gravidez e consequentemente demonstra interesse em participar ativamente no trabalho de parto e parto.

Tradicionalmente, a gravidez e o parto eram experienciados como um acontecimento unicamente feminino, presenciado pelos elementos do grupo social da parturiente e que a auxiliavam durante o trabalho de parto e parto, como a mãe, parentes, vizinhas e a parteira.

No entanto com a mudança de paradigma do conceito de parentalidade, o pai começa a ter uma participação mais ativa em todo o processo de nascimento do seu filho, possibilitando assim, um maior envolvimento emocional e comportamental com o mesmo. É também possível, com esta mudança, observar e analisar quais os principais sentimentos percebidos pelo pai durante e após o nascimento do seu filho.

É ainda necessário referenciar que o envolvimento paterno é dependente de um conjunto de variáveis, como a personalidade e características de cada pai, as vivências anteriores, o processo da gravidez, o processo do trabalho de parto e parto e ainda o trabalho e horário de trabalho do pai.

Os principais objetivos deste estudo foram tentar conhecer o envolvimento do pai na gravidez, trabalho de parto e parto, reconhecer qual o papel do enfermeiro no envolvimento do pai neste processo e identificar os sentimentos percebidos pelo mesmo durante e após o nascimento do seu filho.

O tipo de estudo realizado foi quantitativo, descritivo, exploratório simples e o método de colheita de dados foi o questionário aplicado a pais entre os 21 e 45 anos cujo filho nasceu há menos de 6 meses, sendo o processo de amostragem em bola de neve.

É possível concluir que todos os pais estiveram presentes no parto e que os sentimentos por si percebidos variaram consoante o momento, ou seja, os sentimentos percebidos durante o nascimento eram diferentes dos sentimentos percebidos após o nascimento do filho. Sendo que durante o nascimento os sentimentos mais percebidos foram ansiedade, a felicidade e nervosismo, após o nascimento os sentimentos foram o alívio, a felicidade e o instinto protetor.

Palavras-chaves: Envolvimento, Parentalidade; Gravidez; Trabalho de parto; Parto; Sentimentos

Abstract

In Portugal, the concept of parenting has been evolving, giving the father the opportunity to be present in the development of his child. It is possible to verify that there is a difference between the parenting lived before the seventies and the parenting currently experienced. The father begins to show greater involvement during the pregnancy process and consequently shows an interest in actively participating in labor and delivery.

Traditionally, pregnancy and childbirth were experienced as a uniquely female event, witnessed by the social group members of the laboring parturient that assisted her during labor and delivery, such as the mother, the relatives, the neighbors, and the midwife.

However, with the paradigm shift of the concept of parenting, the father begins to take a more active part in the whole process of birth of his child, thus enabling a greater emotional and behavioral involvement with it. It is also possible, with this change, to observe and analyze what are the main feelings perceived by the father during and after the birth of his child.

It is also necessary to mention that parental involvement is dependent on a set of variables, such as the personality and characteristics of each parent, previous experiences, the process of pregnancy, the process of labor and delivery and also work and working hours of father.

It is also necessary to mention that parental involvement is dependent on a set of variables, such as the personality and characteristics of each parent, previous experiences, the process of pregnancy, the process of labor and delivery and also work and working hours of Father.

The type of study was quantitative, descriptive, simple exploratory and the method of data collection was the questionnaire applied to parents between the ages of 21 and 45 whose child was born less than 6 months, being the process of snowball sampling.

It is possible to conclude that all the parents were present at the delivery and that the feelings they perceived varied according to the moment, that is, the feelings perceived during the birth were different from the feelings perceived after the birth of the child. Being that at birth the most perceived feelings were anxiety, happiness and nervousness, after birth the feelings were relief, happiness and protective instinct.

Key-words: Involvement, Parenting; Pregnancy; Labor; Childbirth; Feelings

Agradecimentos

Ao Professor Doutor José Manuel dos Santos, o meu maior agradecimento por toda a disponibilidade e orientação prestada, pelo apoio incondicional e compreensão que sempre manifestou.

À Enfermeira Sofia Pacheco, que me orientou para este grande tema, após um ensino clínico marcante.

A todos os docentes da Universidade Fernando Pessoa, o meu obrigado, por todos os ensinamentos transmitidos ao longo do meu percurso.

A todos os inquiridos que colaboraram comigo, obrigada por tornarem possível a finalização do meu percurso.

Aos meus pais e ao meu irmão, agradeço por todo o carinho e apoio que sempre transmitiram. Eu sei que posso contar sempre com o vosso apoio. Obrigada, a todos vós, pelo vosso amor, paciência, compreensão e ânimo!

Ao meu namorado, por ter sido o meu porto seguro. Obrigada por toda a motivação ao longo destes quatro anos.

Às minhas colegas de curso pelo companheirismo, paciência, mas sobretudo pela amizade.

Obrigada por me deixarem aprender convosco

*“Acho que os sentimentos se perdem nas palavras.
Todos deveriam ser transformados em ações,
em ações que tragam resultados.”*

Florence Nightingale

Índice

Introdução	16
I- Fase Conceptual	18
1. Problema de Investigação	18
1.1. Pergunta de partida.....	19
1.2. Questões de Investigação	20
1.3. Objetivos de Investigação	20
1.4. Revisão Bibliográfica.....	22
i. Evolução do conceito da Parentalidade	22
ii. Envolvimento do pai durante a gravidez	26
iii. Envolvimento do Pai no Trabalho de Parto e Parto	29
iv. Papel do enfermeiro no envolvimento do pai na gravidez, trabalho de parto e parto	32
II- Fase Metodológica.....	34
1. Desenho de Investigação	34

1.1. Meio	35
1.2. Tipo de Estudo	35
1.3. População-alvo e amostra e processo de amostragem	36
1.4. Variáveis em estudo	37
1.5. Instrumento de recolha de dados e Pré-Teste.....	37
1.6. Tratamento dos dados.....	39
2. Princípios éticos.....	39
III- Fase Empírica	42
1. Apresentação e análise dos dados.....	42
2. Caracterização da amostra	42
3. Discussão dos resultados	55
IV. Conclusão	61
V. Bibliografia.....	63
VI. Anexo	66

Índice de Gráficos

Gráfico 1- Distribuição da frequência absoluta e relativa por idades.....	43
Gráfico 2- Distribuição da frequência absoluta e relativa por local de residência	44
Gráfico 3- Distribuição da frequência relativa segundo as habilitações literárias	44
Gráfico 4- Distribuição frequência relativa segundo o Estado Civil.....	45
Gráfico 5- Distribuição frequência absoluta e relativa segundo a duração do relacionamento.....	45
Gráfico 6- Distribuição da frequência relativa na questão: "Esteve presente nas consultas de Vigilância Pré- Natal?"	46
Gráfico 7- Distribuição da amostra na questão: " Assistiu à primeira ecografia?"	46
Gráfico 8- Distribuição frequência relativa na questão: " Sentiu os movimentos fetais?"	47
Gráfico 9- Distribuição da frequência relativa na questão: "Foi incentivado pelos enfermeiros para estar presente processo de gravidez?"	47
Gráfico 10- Distribuição da frequência relativa na questão: " Tinha por hábito falar com o bebê durante a gravidez?"	48
Gráfico 11- Distribuição da frequência relativa na questão: " Frequentou as aulas de preparação para o parto?"	48

Gráfico 12- Distribuição da frequência relativa na questão: " Esteve presente durante o trabalho de parto?"	49
Gráfico 13- Distribuição da frequência relativa na questão: " Teve conhecimento de todos os acontecimentos decorrentes do trabalho de parto?"	49
Gráfico 14- Distribuição da frequência relativa na questão: " Sentiu que teve uma participação ativa no trabalho de parto?"	50
Gráfico 15- Distribuição da frequência relativa na questão: " Esteve presente durante o parto?"	50
Gráfico 16- Distribuição da frequência relativa na questão: " Cortou o cordão umbilical do bebê?"	51
Gráfico 17- Distribuição da frequência relativa na questão: " Acha que a possibilidade de o pai poder cortar o cordão umbilical é importante para o estabelecimento da ligação com o seu filho?"	51
Gráfico 18- Distribuição da frequência relativa na questão: " Se não cortou o cordão umbilical gostaria de o ter feito?"	52
Gráfico 19- Distribuição da frequência relativa na questão: " Pegou no bebê ao colo?"	52
Gráfico 20- Distribuição da frequência relativa na questão: " Sentiu que os enfermeiros foram importantes na sua relação com o bebê no parto?"	53
Gráfico 21- Distribuição da frequência relativa na questão: " Sentiu que o seu papel de pai foi valorizado pelos enfermeiros?"	53

Gráfico 22- Distribuição da frequência absoluta e relativa na questão: "Durante o nascimento do seu filho, quais os sentimentos percebidos? Assinale com uma X as palavras que mais se adequam ao modo como se sentiu." 54

Gráfico 23- Distribuição da frequência absoluta e relativa na questão: " Após o nascimento do seu filho, quais os sentimentos percebidos? Assinale com uma X as palavras que mais se adequam ao modo como se sentiu." 55

Introdução

Como parte integrante do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da Escola Superior de Saúde, da Universidade Fernando Pessoa, insere-se a concretização de um projeto de graduação, patenteando este a última etapa do curso que permitirá obter o grau de licenciatura em enfermagem.

Para o desenvolvimento do projeto de graduação optou-se pelo tema “O envolvimento do Pai durante a gravidez, trabalho de parto e parto: Sentimentos percebidos durante e após o nascimento”, pois no decorrer do ensino clínico de Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia, durante a observação dos partos, a reação e a expressão de sentimentos transmitidos pelo pai foi algo que suscitou interesse. O período de recolha de dados necessário para o desenvolvimento do projeto decorreu entre o mês de outubro até ao início do mês de maio.

Considera-se um tema importante e de relevância a abordar, pois segundo Balancho (2012), o homem renasce com a paternidade que, se for bem-sucedida, fortalece no ego o sentido de cuidar de outrem e preocupar-se. O pai reclama hoje o seu espaço por direito na vida e nascimento do filho, envolvendo-se de forma crescente na gravidez, trabalho de parto e pós-parto. Daqui surge o interesse em perceber quais os sentimentos que os pais atribuem ao episódio de ver nascer o filho.

Os principais objetivos deste estudo foram tentar conhecer o envolvimento do pai na gravidez, trabalho de parto e parto, reconhecer qual o papel do enfermeiro no envolvimento do pai neste processo e identificar os sentimentos percebidos pelo mesmo durante e após o nascimento do seu filho.

Espera-se com este trabalho perceber quais as emoções percebidas pelo pai durante o nascimento do filho e qual o seu envolvimento durante a gravidez o trabalho de parto e parto.

Este projeto encontra-se dividido em três partes: a fase conceptual, a fase metodológica e a fase empírica, além da introdução e da conclusão. Na fase conceptual desenvolve-se o tema, o problema de investigação, a pergunta de partida, as questões e objetivos de investigação e a revisão bibliográfica. Na fase metodológica aborda-se o desenho de investigação, o meio, tipo de estudo, população alvo e amostra e processo de amostragem, instrumento de recolha de dados e pré-teste, tratamento de dados e a salvaguarda dos princípios éticos. Na fase empírica encontram-se os resultados, a sua análise e discussão.

O trabalho foi feito através de uma abordagem quantitativa, de carácter descritivo, simples exploratório para uma melhor análise e exposição das respostas reunidas para estudo. O instrumento escolhido para a colheita de dados foi o questionário.

As conclusões que se obteve com este trabalho foram que o papel do pai tem sofrido modificações ao longo dos tempos, e ainda que o envolvimento do pai na gravidez, trabalho de parto e parto depende de variados fatores como as experiências anteriores, personalidade e expectativas criadas pelo mesmo. Durante o trabalho de parto e parto o pai está sujeito a uma alteração de sentimentos e muitas vezes acabam por perceber sentimentos de ambivalência e stress.

Este estudo permitiu ainda conhecer quais os sentimentos percebidos pelo pai durante e após o nascimento do seu filho. As principais emoções sentidas pelos pais durante o parto foram de ansiedade, felicidade e nervosismo. Após o nascimento os sentimentos foram o alívio, a felicidade e proteção.

O enfermeiro fica então com a função de ensinar e orientar o pai para um melhor envolvimento tanto no processo de gravidez como no processo de trabalho de parto e parto. Os ensinamentos são parte integrante na gravidez através do incentivo à ida das consultas pré-natais, ida a ecografias, presença nas aulas de preparação para o parto e ainda a importância sobre a comunicação e o tato com o feto.

I- Fase Conceptual

Esta fase inicial refere-se a um processo de formulação de ideias em torno do assunto pretendido, com o objetivo de se conseguir uma conceção organizada e concisa.

Segundo Fortin (2009) a fase conceptual começa quando o investigador trabalha uma ideia para direcionar a sua investigação. A ideia pode resultar de uma observação, da literatura, de uma irritação em relação com um domínio particular, ou ainda de um conceito.

“ A importância da fase conceptual é frequentemente subestimada no processo da investigação. Contudo, ela é verdadeiramente uma fase crucial, visto que a análise de uma situação problemática necessita de uma questão de investigação bem depurada” (Fortin, 2003).

1. Problema de Investigação

Segundo Marconi e Lakatos (2007) a caracterização do problema define e identifica o assunto em estudo, ou seja, um problema amplo torna uma pesquisa mais intrincada; quando demarcada, descomplica e simplifica a maneira de conduzir a investigação.

Fortin (2009), refere que um problema de investigação, é uma situação que necessita de uma resolução, de um aperfeiçoamento ou de uma transformação, ou ainda, é um desvio entre a situação atual e a situação tal como deveria ser.

“A questão de investigação expressa-se sob forma de uma interrogação explícita relativa ao problema a examinar e a analisar com o objetivo de obter novas informações” (Fortin, 2003).

O envolvimento paterno durante a gestação vai além do acompanhamento material. Tal como menciona Leal (2005), o período gravídico afeta o casal uma vez que é um momento de espera, cheio de expectativa e simbolismo, que vai influenciar a sua vida.

O problema de investigação foi saber qual a influência do envolvimento do pai durante a gravidez, trabalho de parto e parto e quais os sentimentos percebidos durante e após o nascimento do filho.

“O papel do homem como acompanhante e fonte de apoio da parturiente é relativamente recente na nossa sociedade, no entanto, a sua importância é reconhecida por todos os profissionais da área da saúde materna e obstétrica” (Carvalho, 2003).

A presença do pai é essencial no momento do parto porque, segundo Lothian e DeVries (2005), consegue dar um suporte muito mais afetivo e íntimo, na medida em que tem um conhecimento mais profundo da sua esposa, dos seus sentimentos, reações e expectativas.

Toda a mulher deve ter o apoio durante a gravidez, trabalho de parto e parto, uma vez que este apoio dedicado pelo pai, ou outra pessoa significativa para mulher, complementa o que é prestado pelos profissionais de saúde. A participação da equipa de enfermagem é fundamental para a orientação dos pais, ajudando e orientando o pai a promover ações de apoio, incentivo, confiança e segurança de modo a minimizar o desconforto sentido pela parturiente.

1.1. Pergunta de partida

No decorrer do ensino clínico de saúde materna um dos aspetos que suscitou interesse foi a forma como o pai expressou as suas emoções aquando do nascimento do filho, sendo desta forma levantada a minha pergunta de partida. Seguindo este pensamento, é pertinente perguntar: Qual o envolvimento do pai durante a gravidez, trabalho de parto e

parto e quais são os sentimentos percebidos durante e após o nascimento do seu filho?

Segundo Fortin (2009), um dos passos prévios à escolha de um problema de investigação é: escolher um domínio ou um tema que suscite interesse da parte do investigador. *“Os campos da prática podem levantar muitas interrogações e constituir desta forma uma fonte importante de domínios a explorar”* (Fuller, 1982).

1.2. Questões de Investigação

Fortin (2009), refere que uma questão de investigação é uma interrogação explícita relativa a um domínio que se deve explorar com vista a obter novas informações. É um enunciado interrogativo claro e não equivoco que precisa os conceitos-chave, específica a natureza da população que se quer estudar e surge uma investigação empírica.

Uma questão de investigação é uma incerteza que conduz o investigador a uma pesquisa sobre a população e os sujeitos em estudo. As questões de investigação escolhidas para este projeto foram as seguintes:

- Qual a importância do envolvimento do pai durante a gravidez, trabalho de parto e parto?
- Quais as principais funções do enfermeiro no envolvimento do pai na gravidez, trabalho de parto e parto?
- Quais os sentimentos percebidos durante o nascimento do filho?
- Quais os sentimentos percebidos após o nascimento do filho?

1.3. Objetivos de Investigação

Na área envolvente à Enfermagem, os objetivos de investigação são fundamentais uma vez que estes permitem a descoberta e desenvolvimento de saberes para a disciplina,

sendo que estes saberes se organizam em torno de conceitos e teorias que estão na base da Enfermagem, tornando-a assim uma ciência em desenvolvimento.

“O domínio da investigação em ciências de enfermagem corresponde sensivelmente aos conceitos próprios da enfermagem que são a pessoa, o seu meio ambiente, a saúde, o cuidado de enfermagem e as relações entre eles” (Fawcett, cit in Fortin, 2009).

Neste contexto é possível referir um objetivo como algo que descreve, explica e ainda prediz relações ou determina diferenças entre grupos. Segundo Fortin (2009), o enunciado do objetivo de investigação deve indicar de forma clara e límpida qual é o fim que o investigador persegue.

Os objetivos da pesquisa devem ser delimitados para se conseguir alcançar tudo o que se pretende com a mesma. Daqui segue a necessidade de vincular um objetivo geral do projeto e em seguida um dos objetivos específicos para uma pesquisa de recursos e, matérias para aprofundar o tema em questão. O objetivo principal deste projeto é conhecer o envolvimento do pai durante o trabalho de parto e parto e identificar quais os sentimentos percebidos durante e após o nascimento do filho.

Para este projeto de investigação é então fundamental reunir um conjunto de objetivos específicos:

- Conhecer a importância do envolvimento do pai durante a gravidez, trabalho de parto e parto;
- Reconhecer as principais funções do enfermeiro no envolvimento do pai na gravidez, trabalho de parto e parto;
- Identificar os sentimentos percebidos pelo pai durante o nascimento do filho;
- Identificar os sentimentos percebidos pelo pai após o nascimento do filho.

1.4. Revisão Bibliográfica

Uma revisão bibliográfica consiste numa publicação de um conjunto de informações pertinentes acerca de um determinado domínio de investigação. Com uma revisão bibliográfica é possível, para o investigador conceptualizar a sua investigação.

Para Fortin (2009), a revisão bibliográfica apresenta alguns objetivos para o investigador como: delimitar o domínio da investigação e distinguir o que é conhecido e o que falta conhecer um determinado domínio de investigação.

i. Evolução do conceito da Parentalidade

Antes de se iniciar o tema parentalidade, é fundamental uma breve definição do conceito para que no desenrolar da revisão se entenda todo este processo. “*A parentalidade é a capacidade psicológica de exercer a função parental, ou seja, ter a competência de ser pai ou mãe suficientemente bons para seus filhos*” (Zepeda, Varela, & Morales, 2004).

Bayle (2005), refere que o termo parentalidade deriva da palavra latina parentâle e pode ser definido como um processo maturativo que leva a uma reestruturação psicoafectiva permitindo ao homem e à mulher tornarem-se pais, isto é, de responder às necessidades físicas, afetivas e psíquicas do(s) seu(s) filho(s), que numa perspetiva antropológica designa os laços de aliança, filiação, etc.

Segundo a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem CIPE (2005, pp.43) a parentalidade é definida como:

“*Ação de tomar conta com as características específicas: Assumir as responsabilidades de ser mãe e/ou pai; comportamentos destinados a facilitar a incorporação de um recém-nascido na unidade familiar; comportamento para otimizar o crescimento e o desenvolvimento das crianças; interiorização das expectativas dos indivíduos, famílias, amigos e sociedade quanto aos comportamentos de papel.*”

Motta & Crepaldi (2005), defendem que a evolução do conceito da parentalidade tem sido exponencial ao longo do último quarto do século XX. Por volta dos anos setenta, o pai começa a ser considerado ativo e envolvente nos cuidados à família. No século XVIII, o parto deixou de ser um acontecimento exclusivamente feminino e feito em casa, para passar a ser vivenciado em ambiente hospitalar, com o acompanhamento de um médico, o que ainda hoje perdura.

Segundo Leal (2005), foi a partir dos anos 70 que emergiu uma “nova paternidade”, uma nova imagem do pai, comprometido não só com o suporte económico e educação dos filhos, mas, envolvido e capaz de assumir os cuidados com os filhos em qualquer fase de desenvolvimento.

Balancho (2001), refere que foi sobretudo a entrada da mulher no mundo laboral que levou, inevitavelmente, ao envolvimento do homem na educação e gestão da casa. *“Este envolvimento das mulheres no campo profissional e o papel social do trabalho feminino que assistimos nos dias de hoje, abre caminho para a participação do pai nos cuidados dos seus filhos”* (Piccinini, et al., 2004).

Segundo Bayle (2006), o pai torna-se uma figura importante, durante as consultas pré-natais, na realização dos exames ecográficos, nas aulas de preparação para a parentalidade e no nascimento, elaborando de outra forma a representação mental do bebé.

Monteiro, et al., (2008) referenciam que:

“Os papéis de mãe e de pai deixam de ser específicos, rígidos, complementares e atribuídos de acordo com o género, passando para a ideia de co-parentalidade, em que ambos os pais distribuem, de uma forma mais igualitária, as responsabilidades e tarefas a vários níveis, tais como o financeiro, doméstico e obviamente nos cuidados à criança”.

De acordo com Menezes (2001), a construção da parentalidade inicia-se antes da concepção, já que a possibilidade ou não dessa construção dá-se a partir da história particular do indivíduo e/ou mesmo através da história de cada casal, uma vez que a partir dessas condições será possível ou não a inclusão de um novo ser na família. Solis-Ponton (2004), defende ainda que a parentalidade começa com o desejo de ter a criança e que se desenvolve durante a gravidez e continua após o nascimento da criança.

De acordo com Clerget (1980), este entende que a maternidade e a paternidade são momentos distintos. Este mesmo autor compreende que a maternidade é qualquer coisa da ordem dos sentidos, experimentada, e a paternidade, da ordem da espiritualidade, princípio simbólico, ou seja a mãe sente a criança intensamente, o pai apenas pode ver a mexer ou palpar com as suas mãos.

Figueiredo (2008), diz que a forma como cada pai encara a paternidade é que difere. Esta adaptação envolve o percurso de vida de cada pai e baseia-se em experiências ao longo da infância e adolescência. Outros fatores fundamentais na transição para a parentalidade no homem são as suas relações interpessoais, tanto com a família, como com a sua companheira. Estas relações são importantes, quando positivas, pois contribuem *“para um melhor ajustamento individual, diminuindo os níveis de stress e facilitando a transição para a parentalidade”* (Garcês, 2011).

A experiência da paternidade é individual, dependendo de cada contexto em que o homem se encontra inserido. O desenvolvimento de estudos sobre a paternidade tem vindo a ser gradual e contínuo o que ajuda a compreender este processo pelo qual o homem passa, podendo afirmar-se que a parentalidade é então um processo desenvolvimental, multifacetado e multideterminado.

“O período de transição para a paternidade exige uma série de adaptações e mudanças por parte dos futuros pais, tanto em nível psicológico e biológico como social” (Piccinini, et al., 2004)

Esta transição para a parentalidade é um momento de grande vulnerabilidade tanto para as mães como para os pais. Os homens são também grandemente afetados pela gravidez e nascimento dos seus filhos.

“O nascimento de um filho, em especial do primogénito, é um acontecimento que altera, transforma e reestrutura definitivamente a vida dos progenitores.” (Silva & Carneiro, 2014).

De acordo com Colman e Colman (1994), para os futuros pais, o ano do nascimento do bebé é um dos mais importantes da sua vida. É um período de transição, que tem como função essencial prepará-los para as tarefas complexas e desafiantes que se lhes vão colocar pela frente.

Segundo Bradt (1995), a transição para a parentalidade, é um período que compreende desde a conceção até aproximadamente dezoito meses de vida da criança, sendo considerada como um evento no qual devem ser implementadas medidas de promoção da saúde tendo como alvo o bem-estar da mãe, do pai, da criança e, principalmente, da família como um todo.

De acordo com Bradt (1995), com a teoria do desenvolvimento familiar, a transição para a parentalidade envolve uma grande carga de stress, uma vez que suscita crises individuais e conjugais envolvendo mudanças biológicas, psicológicas e sociais para a família.

“A transição para a parentalidade é um momento que implica um conjunto de transições individuais, conjugais e sociais para os novos pais. Apesar de um bebé ser desejado e esperado, a sua vinda aciona um processo irreversível, que modifica

decisivamente a identidade, papéis e funções dos pais e de toda a família “ (Canavarro, 2001)

De acordo com Piccinini, et al., (2004), os pais têm vindo a assumir outras tarefas relacionadas com os filhos, fazendo com que o estereótipo do pai incompetente e desinteressado com os cuidados primários diminua. Monteiro, et al., (2008) diz ainda que assistimos a uma mudança lenta, mas contínua, no sentido de alcançar uma perspetiva da parentalidade mais modernista e menos conservadora, isto é, os pais desempenharem um papel mais ativo na vida dos filhos.

ii. Envolvimento do pai durante a gravidez

A gravidez é possível classificar como: “ *um período, de mais ou menos 40 semanas, que medeia entre a concepção e o parto. Nesta fase, toda a espectacularidade vai para as alterações físicas. Estas, acarretam, obviamente, vivências psicológicas particulares*” (Leal, 2005, pp.:365).

Para Barradas, et al., (2015), a gravidez é um processo natural que se caracteriza pela capacidade de gerar e abrigar um novo ser. Comporta mudanças físicas e emocionais que são vivenciadas de forma diferente por cada mulher.

Tradicionalmente o pai garantia o sustento da família, era visto como uma figura de autoridade em que transmitia normas e princípios e a mãe ocupava-se com o trabalho doméstico e com a criança. Com o desenvolvimento científico e a evolução social o pai começou a ter um papel mais ativo na educação da criança, e no trabalho doméstico, permitindo assim a entrada da mulher no mercado de trabalho.

Nogueira & Ferreira (2012), afirmam que só nos anos oitenta é que começaram a surgir pesquisas científicas em torno da figura paterna. Até aqui a relação pai-filho era negligenciada, mas com desenvolvimento científico começou a ter grande importância no estudo do crescimento da criança.

Para Genesoni & Tallandini (2009), os pais percebem agora que é necessário assumirem uma dupla responsabilidade fornecendo suporte financeiro e emocional à família. Contudo, o autor afirma que de acordo com a literatura consultada os homens têm grande dificuldade em conciliar as suas necessidades pessoais com as da sua família. De facto, a sua atividade profissional e social tendencialmente fica inalterada no período pós-natal e as mães é que se mantêm responsáveis pela maior parte dos cuidados ao bebé.

Segundo Genesoni & Tallandini (2009), embora exista uma tendência atual para que o pai se identifique como 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, estes apresentam três grandes áreas de dificuldade durante a 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. A terceira grande área de dificuldade diz respeito à formação da identidade de pai, identidade esta que tem de se relacionar com as já existentes, nomeadamente de parceiro e filho.

De acordo com May (1980), existem três graus de envolvimento: o observador, o expressivo e o instrumental. O futuro pai observador não se envolve emocionalmente na gravidez e limita-se a ser um mero expectador deste processo. O futuro pai expressivo é o que se sente mais implicado e por isso se compromete mais na preparação para a paternidade, tendo como objetivo contribuir ativamente nas primeiras etapas da vida do bebé. Por este motivo é o candidato mais provável a experimentar a síndrome de Couvade, apresentando sintomas físicos e psicológicos semelhantes ao da grávida. Esta síndrome é um termo francês que significa incubar e foi usado para descrever os rituais masculinos aquando do nascimento do recém-nascido. O futuro pai instrumental é aquele que auxilia a grávida nas tarefas relacionadas com a gravidez (fazer compras, ir

às consultas de vigilância da gravidez, ajudar nos preparativos para o nascimento do bebé...) e que se encontra num nível intermédio de envolvimento.

May (1980), refere ainda que o envolvimento paterno é diferente durante a gravidez e varia conforme o desenvolvimento do bebé sendo possível identificar três fases de mudanças sequenciais no envolvimento emocional dos pais. A primeira fase diz respeito ao período desde a suspeita da gravidez até à confirmação, sendo naturais reações como o desconforto, stress e ambivalência. Na segunda fase a gravidez ainda não é sentida como sendo real, visto que os sinais físicos ainda não são evidentes. Segundo a autora, o que melhor caracteriza esta fase intermédia é a distância emocional. Na terceira e última fase, que corresponde sensivelmente ao terceiro trimestre, a gravidez já é vivenciada como real e o homem já se define como pai, devido à proximidade do nascimento e à maior participação nos preparativos para receber o bebé.

Contudo, *“os homens referem, dificuldades em abarcar a realidade da gravidez, isto é, de a perceber em toda a sua amplitude e nas grandes modificações que este período específico produz na vida do casal”* (Draper, 2002).

Durante o período de gravidez, o pai vai criando uma nova identidade e conceção de si próprio, sendo considerada uma fase de crescimento e introspeção. De acordo com Habib & Lancaster (2006), nesta fase, o futuro pai compara-se enquanto pai a si próprio, no papel de marido ou trabalhador e quanto mais ele se conseguir ver no papel de pai, mais provável é que ele o desempenhe de forma adequada e se comporte como um pai, o que vai fazer com que crie um laço emocional cada vez mais forte com o seu bebé.

Segundo Piccinini, et al., (2004), é nesta fase que o pai demonstra diversos comportamentos que indicam o seu envolvimento emocional com o feto, tais como tentar sentir o feto na barriga da companheira, acompanharem a mesma às consultas de vigilância pré-natal, ajudarem a organizar o espaço para quando a criança nascer e por fim, mas menos usual, ler livros sobre o tema gravidez. O acompanhamento às ecografias também é bastante usual, pois permite que o pai tenha uma visão mais ampla

do desenvolvimento e movimento do feto, o que conseqüentemente leva a que o pai ganhe mais interesse em se envolver nesta fase. *“Desta forma, a ecografia, ao permitir o reconhecimento do feto, reduz a ansiedade dos pais e estimula o desenvolvimento do bonding pré-natal, o que promove a adaptação de comportamentos de saúde durante a gravidez”* (Piccinini, et al., 2004).

Kitahara, Rossi, & Grazziotin, (2006) referem que quando um pai deseja um filho, está ainda num plano de fantasia, mas que quando se projeta e imagina como pai, e recebe a notícia da gravidez, é confrontado com as responsabilidades que deverão ser assumidas, o que pode causar-lhe inseguranças e despreparo.

Em suma, o envolvimento do pai na gravidez é algo inconstante e diferente para cada indivíduo. Este envolvimento está dependente de características do pai, da personalidade do pai e ainda do progresso que a gravidez acarreta. Para Piccinini, et al., (2004), existem igualmente diferenças na forma como os pais atravessam estes estágios, uma vez que há pais que podem não conseguir envolverem-se com o seu filho em momento algum da gravidez.

iii. Envolvimento do Pai no Trabalho de Parto e Parto

Segundo Graça, cit in. Ascensão (2016, pp.:35), trabalho de parto pode ser definido como *“ (...) o conjunto de fenómenos fisiológicos que, uma vez postos em marcha, conduzem à dilatação do colo uterino, à progressão do feto através do canal de parto e à sua expulsão para o exterior.”*

Bobak et al. cit in Ascensão (2016, pp.:35), diz-nos que *“O trabalho de parto é um processo que tem como finalidade expulsar o feto, placenta, e as membranas, para o exterior do útero, através do canal de parto (...) ”*

De acordo com Colman & Colman, (1994) o momento do parto, enquanto culminar da gravidez, e término de um processo emocional e experiencial longo, deveria ser como o

momento inicial da gravidez, ou seja, uma partilha e um momento de completa intimidade entre o homem e a mulher que em conjunto geraram uma vida e que juntos estão prestes a abraçar e receber.

O envolvimento do pai durante o trabalho de parto é uma fonte fundamental de apoio à grávida e consequentemente trás benefícios ao envolvimento perinatal. A vivência dos cuidados do pai à parturiente no trabalho de parto depende das possibilidades de cada pai, da relação entre o casal e das expectativas do homem e da mulher, nesse momento (Motta & Crepaldi, 2005).

Em Portugal foi com a publicação do Decreto-lei 14/85 de 6 de junho que se deu um enorme passo no sentido conferir de à grávida o direito a ter um acompanhante no trabalho de parto. “*A mulher grávida internada em estabelecimento público de saúde poderá, a seu pedido, ser acompanhada durante o trabalho de parto pelo futuro pai e, inclusive, se o desejar, na fase do período expulsivo*” (Diário da República, 1985). Esta lei estipula ainda que a parturiente tem o direito legal de escolher alguém da sua confiança para estar presente durante o trabalho de parto e nascimento do filho, propõem a humanização da assistência à grávida.

Após a entrada em vigor deste decreto-lei, o pai passa a ter a possibilidade de experienciar um momento de intensas emoções e que lhes possibilita uma direta aproximação com o filho. É também nesta etapa que o pai se sente, de certa forma, útil em ajudar quer a companheira quer o filho. Contudo existem pais que, neste momento de trabalho de parto não conseguem ajudar a companheira, levando a que sintam medo e inutilidade perante o caso.

Quase todos os homens reconhecem no trabalho de parto e nascimento, vários tipos de sentimentos. Vários autores apontam dificuldades e sentimentos vivenciados pelo pai que podem constituir-se como um entrave à transição para a parentalidade. Estes sentimentos podem ser consequência do confronto entre o bebé imaginário e o bebé real e as suas características específicas, pelas necessidades de alteração das relações, ritmos

e rotinas familiares, pelo impacto do nascimento da criança na vida familiar; pelo assumir de novas responsabilidades, necessitando de prescindir de alguns interesses próprios, bem como, pelos novos papéis a desempenhar pelos pais que obrigam a um “(...) *assumir de um novo estatuto em termos de identidade, no qual se destacam o processo de autonomia progressiva em relação à família de origem e a disponibilização de investimentos para (...) uma relação afetiva com o bebê*”(Figueiredo, 1994).

Após o trabalho de parto, o pai inicia uma aventura de sentimentos que lhe permite estabelecer um laço afetivo com o filho sem intermediações da mulher. Segundo Genesoni & Tallandini (2008), os pais relatam uma grande vontade de participar no parto, mas ao mesmo tempo de saírem daquela situação.

Os pais que participam ativamente no parto sentem-se mais felizes com a experiência e manifestam menos sintomas depressivos. No entanto, existem alguns pais que apesar de quererem participar não indica que um estabelecimento de laços afetivos com o filho. “*Isto pode-se dever ao facto de os pais se sentirem excluídos no processo do parto, restando-lhe apenas dar apoio moral e conforto à companheira*” (Carvalho, 2003).

“*O envolvimento dos pais no trabalho de parto e parto facilita as transformações conjugais que acompanham o nascimento*” (Cowan, 1988; Cowan & Cowan, 1992, cit in Carvalho, 2003), e Gadotti (1998), defende que traz consequências benéficas para os próprios homens e para o desenvolvimento das crianças.

Segundo Carvalho, M. (2003) a participação do pai no parto está revestida de significado, tanto para ele quanto para a mãe, uma vez que vai permitir a ambos partilharem o momento do nascimento, fazendo dele também uma experiência da sua vida íntima, que concorre para o desenvolvimento e amadurecimento da vida conjugal.

“*Estar presente no parto permite ao pai a possibilidade de se sentir incluído no processo de gravidez, de ter uma oportunidade de assumir a posição de cuidador, não*

só do bebê, mas também da mãe e, por isso, esta pode ser uma experiência muito positiva e enriquecedora” (Schmidt & Bonilha, 2003).

Apesar de na sua maioria, o parto ser uma mais-valia para o casal, muitas vezes a participação do pai acaba por não ser saudável. Existem determinadas situações em que a experiência de assistir ao parto apenas fortalece a camaradagem, mas diminui a atração sexual entre o casal. Contudo, cada homem tem a sua história e o seu momento único, cabendo a si próprio encontrar o seu lugar durante este processo. A equipa de saúde neste contexto deve preferencialmente ajudar o pai a encontrar forma de ser adaptar à situação a que está presente.

iv. Papel do enfermeiro no envolvimento do pai na gravidez, trabalho de parto e parto

A enfermagem, enquanto profissão, tem por finalidade *“ajudar o indivíduo família e comunidade a desenvolver as suas potencialidades de forma a aumentar as suas capacidades na satisfação das suas necessidades e na promoção de mecanismos de adaptação às mudanças da vida” (Guerreiro, 2003 pp.82).*

Segundo Silva, (2015) os Enfermeiros desempenham um papel preponderante na adaptação ao processo da parentalidade. É importante que os profissionais aumentem o conhecimento científico acerca da parentalidade, de modo a proporcionar à aos pais uma experiência positiva. Torna-se então relevante cuidar em parceria com os pais no sentido de os dotar de competências parentais e de conhecimentos específicos de modo a ficarem aptos a identificar e acompanhar as diferentes etapas do desenvolvimento dos seus filhos.

No que concerne ao processo de gravidez, o enfermeiro especialista em saúde materna e obstétrica tem como principal função informar não só a grávida mas também pai sobre *“(…) as adaptações fisiológicas do organismo materno à gravidez; esquema de vigilância pré-natal (periodicidade e objectivos das consultas, exames ecográficos e*

analíticos); hábitos e estilos de vida (cessação tabágica, álcool e drogas ilícitas); sinais e sintomas de desvio de gravidez; expectativas face à gravidez e nascimento e plano de parto” (Barradas, et al., 2015, pp.:32).

Deste modo, parece fulcral o papel dos profissionais de saúde, nomeadamente do Enfermeiro especialista em Saúde Materna, para minimizar os sentimentos negativos vividos pelo casal e ajudá-lo a viver a experiência do nascimento do filho na sua plenitude. Durante todo o processo de trabalho de parto e parto, a mulher tem o direito ao acompanhamento de uma pessoa significativa. Segundo Barradas, et al., (2015), o suporte, apoio e companhia de alguém significativo para a mulher é segurizante e tranquilizador.

Barradas, et al., (2015, pp.:41) defendem ainda que:

“ O acompanhante deve ser encarado pela parteira como um parceiro, para a mulher e para ela própria. Um membro da equipa, que pretende ajudar, ainda que também possa sentir-se ansioso. Deve ser envolvido no apoio à grávida e as suas actividades podem incluir massagens, disponibilizar bebidas, apoiar na respiração, no duche ou imersão e apoiar nas decisões tomadas pela mulher”

A vivência do parto é considerada uma experiência única na vida do homem e da mulher e, devido a isto, é necessário considerar o momento do parto como um acontecimento intenso para o casal. Com a chegada de um novo membro são presenciados múltiplos sentimentos, o que leva à necessidade da presença de uma equipa profissionais de saúde, para acolher e proporcionar ao casal um momento agradável e tranquilo, contribuindo para que seja uma experiência positiva.

II- Fase Metodológica

A segunda fase de um projeto de investigação consiste em obter respostas às questões colocadas acima. A fase metodológica consiste em definir o meio de realizar uma investigação. De acordo com Fortin (2009), a fase metodológica está subdividida em quatro etapas a escolha do desenho de investigação; a definição da população e da amostra; a elaboração de métodos os escalas de medida ou de tratamento de variáveis e a escolha de métodos de colheita e análise de dados.

A fase metodológica constitui-se numa etapa da investigação na qual é decidido o método adotado para dar à questão de investigação, que segundo Fortin (2009), operacionaliza o estudo, precisando o tipo de estudo, as definições operacionais das variáveis, o meio onde se desenrola o estudo e a população.

1. Desenho de Investigação

Segundo Fortin (2009 pp.:214),

“O desenho de investigação define-se como o conjunto das decisões a formar para pôr de pé uma estrutura, que permita explorar empiricamente as questões de investigação ou verificar as hipóteses. (...) é um plano que permite responder às questões ou verificar hipóteses e que define mecanismos de controlo, tendo por objetivo minimizar o risco de erros. “

É considerado o plano traçado pelo investigador, tendo em vista estabelecer uma maneira de proceder à realização dos objetivos propostos, que são encontrar respostas às questões de investigação colocadas. Neste capítulo serão abordadas as opções metodológicas necessárias para a conclusão deste projeto de graduação.

Para o investigador conseguir traçar um desenho de investigação, este necessita de variados elementos que o compõem. Segundo Fortin (2009), os principais elementos que concorrem para o estabelecimento de um desenho de investigação são o meio onde

o estudo será realizado, a seleção da amostra e o seu tamanho, o tipo de estudo, os instrumentos de colheita de dados e o tratamento dos mesmos.

1.1. Meio

“Os estudos conduzidos fora dos laboratórios tomam o nome de estudos em meio natural, o que significa que eles se efetuam em qualquer parte, fora de lugares altamente controlados” (Fortin, 2003).

De acordo com Fortin (2009) o investigador precisa o meio em que será conduzido o estudo e justifica a sua escolha. É necessário, no entanto, que o meio é acessível e obter a colaboração e as autorizações necessárias.

O estudo foi realizado num meio natural e conduzido fora de laboratórios e no caso desta investigação realizou-se na comunidade, em estilo bola de neve.

1.2. Tipo de Estudo

Fortin (2009), refere que a cada tipo de estudo corresponde um desenho que especifica as atividades que permitirão obter respostas fiáveis às questões de investigação.

Dadas as características deste projeto de investigação foi necessário a elaboração de um estudo do tipo quantitativo, descritivo, exploratório simples, baseado em elementos escolhidos através de um questionário, de forma a se conseguir identificar as variáveis e a sua relação.

Para Fortin (2009), um estudo quantitativo permite explicar e prever um fenómeno pela medida das variáveis e pela análise de dados numéricos. Este autor descreve ainda que a metodologia descritiva simples consiste em descrever um fenómeno ou um

conceito relativo a uma população, de maneira a estabelecer características desta população ou de uma amostra desta.

1.3. População-alvo e amostra e processo de amostragem

A execução deste estudo de investigação só foi possível após o planeamento de qual a população mais adequada para a investigação.

Para Fortin (2003), a descrição da população e da amostra fornece uma boa ideia sobre a eventual generalização dos resultados. Para além de escolher os sujeitos de uma população definida, é necessário considerar o método de amostragem apropriado e o tamanho da amostra.

“A população alvo define-se como um conjunto de pessoas que satisfazem os critérios de seleção definidos previamente e que permitem fazer generalizações” (Fortin, 2003, pp.:202).

Tendo em conta esta definição e os critérios de seleção, a população alvo foi constituída por homens que foram pais e assistiram ao parto eutócico da companheira. No entanto, apesar de o estudo ser passível de ser aplicado à população é necessário selecionar uma amostra de forma a diminuir o número dos inquiridos.

“Uma amostra é um subconjunto de elementos ou de sujeitos da população que são convidados a participar no estudo. É uma réplica, em miniatura, da população alvo” (Fortin, 2003, p. 202).

Neste estudo, a amostra é constituída por 30 pais entre os 21 e os 45 anos que acompanharam a gravidez, o trabalho de parto e parto com a mulher e que residam no Porto e em Vila Nova de Gaia.

Para Fortin (2003), a amostragem é o procedimento pelo qual um conjunto de pessoas ou um subconjunto de uma população é escolhido de tal forma que a população inteira seja representada.

1.4. Variáveis em estudo

Para Fortin (1999), as variáveis podem ser consideradas como uma classificação ou medida, uma quantidade que varia, um conceito operacional que contém ou apresenta valores, discernível num objetivo de estudo e passível de mensuração.

“(...) As variáveis são qualidades, propriedades ou características de objetivos, de pessoas ou de situações que são estudadas numa investigação” (Fortin, 1999, p. 36).

Sendo assim, as variáveis atribuídas neste estudo são a idade, o local de residência, as habilitações literárias, o estado civil e a duração do relacionamento. As variáveis de estudo foram: caracterização do envolvimento do pai durante a gravidez, trabalho de parto e parto e conhecimento sobre emoções do pai presentes durante e após o nascimento do filho.

1.5. Instrumento de recolha de dados e Pré-Teste

O instrumento para a colheita de dados, tal como o próprio nome indica, é utilizado para dar resposta às perguntas de partida e aos objetivos do estudo.

Para Fortin (2009), a colheita de dados consiste em recolher metodicamente a informação junto dos participantes com a ajuda dos instrumentos de medida escolhidos para esse fim.

No seguimento do problema de investigação, dos objetivos em estudo, das variáveis, da população e da amostra utilizada, foi necessária a escolha de um instrumento de

investigação adequado, para que fosse passível a obtenção e recolha de resultados esperados. Desta forma, o instrumento de colheita de dados utilizado para aquisição dos resultados foi o questionário.

Fortin (2003), refere que um questionário é um instrumento de medida que traduz os objetivos de um estudo com variáveis mensuráveis. Ajuda a organizar, a normalizar e a controlar os dados, de tal forma que as informações procuradas possam ser colhidas de uma maneira rigorosa.

O presente questionário (anexo I) está constituído por três grupos. O primeiro grupo aborda o tema do questionário, uma breve apresentação estudo e ainda as características da amostra tais como: idade, local de residência, habilitações literárias, estado civil e ainda a duração do relacionamento.

A segunda etapa do questionário abrange a caracterização do envolvimento do pai durante a gravidez, contendo as seguintes questões fechadas: se o pai esteve presente nas consultas de vigilância pré-natal; se assistiu à primeira ecografia; se sentiu os movimentos fetais; se foi incentivado pelos enfermeiros a estar presente no acompanhamento da gravidez; se tinha por hábito falar com o feto; e se frequentou as aulas de preparação para o parto. Ainda nesta etapa estão questões relacionadas com o trabalho de parto, onde é questionado ao pai se: este presente no trabalho de parto, se teve conhecimento dos acontecimentos decorrentes do trabalho de parto e se sentiu que teve uma participação ativa no trabalho de parto. Por fim, nesta etapa é possível observar no questionário questões sobre o parto, tais como; se esteve presente no parto; se cortou o cordão umbilical; se acha que a possibilidade de ter cortado o cordão umbilical é importante para o estabelecimento da ligação com o filho; caso não tenha cortado o cordão, se o gostaria de ter feito; se pegou no bebé ao colo; se sentiu que os enfermeiros foram importantes na sua relação com o bebé no parto e se sentiu que o papel do pai foi valorizado pelos enfermeiros. O terceiro grupo consiste no conhecimento emocional do pai durante e após o nascimento do filho, através dos sentimentos por ele percebidos.

O pré-teste consiste na validação da aplicação do questionário à população. Segundo Fortin (2009), este descreve o pré-teste como a prova que consiste em avaliar a eficácia e a pertinência do questionário junto de uma pequena amostra do público-alvo.

Neste estudo, o pré -teste foi aplicado a uma amostra de 3 inquiridos que foram pais há menos de seis meses com o intuito de saber se as perguntas estavam manifestadas de forma correta. Após a execução do questionário pela amostra, concluiu-se que o questionário estava apto a ser aplicado na população alvo

1.6. Tratamento dos dados

De acordo com Fortin (2003), a análise de dados de qualquer estudo que comporte valores numéricos começa pela utilização de estratégias descritivas que permitem descrever as características da amostra na qual os dados foram colhidos e escrever os valores obtidos pela média da variável.

Os dados recolhidos neste estudo de investigação, foram submetidos a tratamento estatístico para que assim fosse possível serem analisados posteriormente. Os resultados foram apresentados em gráficos.

2. Princípios éticos

De acordo com Fortin (2009), a ética, no seu sentido mais amplo, é a ciência da moral e a arte de dirigir a conduta. De uma forma geral a ética é o conjunto de permissões e de interdições que tem um enorme valor na vida dos indivíduos e em que estes se inspiram para guiar a sua conduta.

Fortin (2009) afirma ainda “(...) A ética coloca problemas particulares aos investigadores decorrentes das exigências morais que, em certas situações, podem entrar em conflito com o rigor da investigação.”

É essencial ter em consideração o ponto de vista ético uma vez que uma investigação envolve pessoas. Sendo assim nesta investigação foram assegurados “(...) os cinco princípios ou direitos fundamentais aplicáveis aos seres humanos foram determinados pelos códigos de ética” (Fortin, 2009), sendo estes:

“Direito à autodeterminação, o direito à intimidade, o direito ao anonimato e à confidencialidade, o direito à proteção contra o desconforto e o prejuízo e, por fim o direito a um tratamento justo e leal.” (Fortin, 2003)

O direito à autodeterminação baseia-se no princípio ético do respeito pelas pessoas, tendo em conta que cada uma delas é capaz de decidir por ela própria. Todos os pais tomaram o consentimento deste trabalho de investigação, e desta forma deliberaram se queriam participar ou não neste estudo.

No direito à intimidade, *“as informações consideradas como íntimas e privadas relacionam-se com as atitudes, os valores, as opiniões ou quaisquer outras informações pessoais que o participante aceite partilhar com o investigador.”* (Fortin, 2009. P. 117). Neste princípio ético os questionados foram informados, de forma clara, que eram livres de decidir a sua participação na investigação. Este direito faz referência à liberdade individual da pessoa, o que implica decidir sobre a extensão da informação e em que medida se aceita partilhar determinado tipo de informações.

No que diz respeito ao direito ao anonimato e confidencialidade, os resultados dever ser destacados para que nenhum dos participantes possa ser reconhecido nem pelo investigador nem por os leitores do estudo de investigação. Neste estudo, os inquiridos responderam de forma confidencial e anónima, e foram informados que não deveriam colocar nada que os identificasse.

O direito à proteção contra o desconforto e o prejuízo, para Fortin (2009), baseia-se no princípio do benefício na qual todos os membros da sociedade desempenham um papel

ativo na proteção dos dados revelados com o objetivo de prevenir o desconforto, o prejuízo e promover o bem-estar do indivíduo.

Na realização desta investigação, não foram notados ou previstos quaisquer riscos de ordem física, psicológica, legal ou económica que pudessem originar com a realização do mesmo.

O direito a um tratamento justo e leal, refere-se ao tratamento que todo o investigador, que decide realizar um estudo de investigação deve ter em conta. “ (...) *Os sujeitos têm o direito a receber um tratamento justo e equitativo, antes, durante e após a sua participação num estudo.*” (Fortin, 2003; Fortin, 2009). Este direito refere-se à necessidade do investigador em fornecer a todos os participantes a mesma informação de acordo com a duração da investigação.

Quando os pais foram convidados a participar neste estudo, foram informados da sua natureza, do seu fim e da sua duração, para que todos os direitos fossem assegurados e garantidos.

É fundamental que o investigador tome todas as medidas necessárias para proteger os direitos das pessoas determinados no código deontológico. Com isto, serão garantidos no estudo todos os direitos acima mencionados, assim sendo, os sujeitos que vão participar no estudo têm o direito de querer ou não participar no estudo, têm a liberdade de decidir partilhar ou não as informações íntimas e privadas, e têm o direito ao anonimato e confidencialidade das informações.

III- Fase Empírica

A fase empírica é a etapa da investigação onde é realizada a colheita e organização dos dados para que seja possível uma posterior análise estatística dos resultados, ou seja, “(...) inclui a colheita dos dados no terreno, seguida da organização e do tratamento dos dados” (Fortin, 2003).

1. Apresentação e análise dos dados

Neste capítulo são apresentados os resultados obtidos através do questionário apresentado a 40 pais. Segundo Fortin (2003), a análise dos dados de qualquer estudo que comporte valores numéricos começa pela utilização de estatísticas descritivas.

De forma a facilitar a interpretação dos resultados obtidos e uma melhor comparação das questões foram usados gráficos e tabelas com a respetiva descrição.

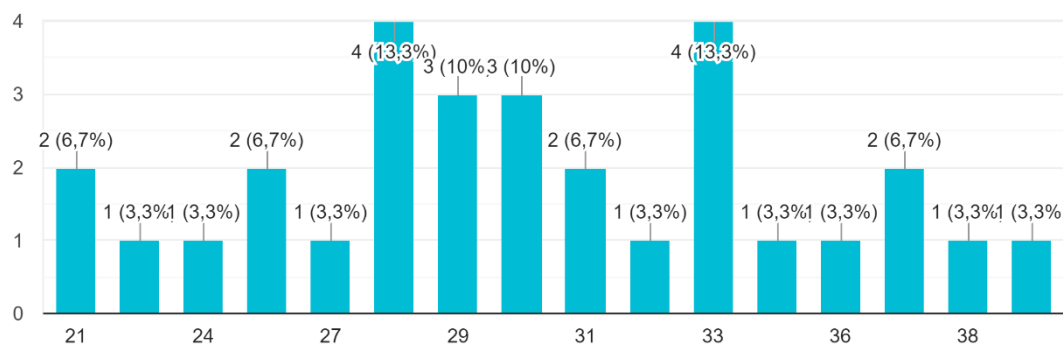
2. Caracterização da amostra

O grupo I refere-se à caracterização da amostra através de gráficos, o grupo II à descrição das questões e os respetivos resultados, em gráficos e por fim o grupo III refere-se avaliação emocional do pai durante e após o nascimento do filho.

Grupo I- Cateterização Sociodemográfica

Gráfico 1- Distribuição da frequência absoluta e relativa por idades

30 respostas

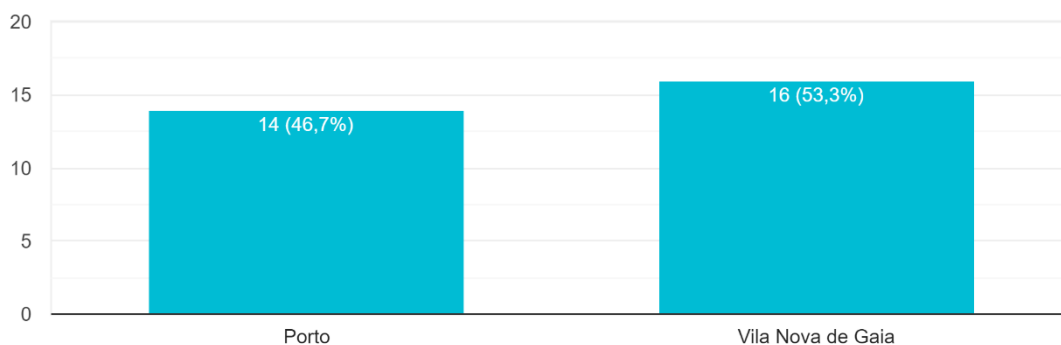


Relativamente à distribuição frequência absoluta e relativa por idade, podemos constatar segundo o gráfico 1 que os pais inquiridos apresentavam uma idade compreendida entre os 21 e 45 anos de idade.

Dos 30 pais inquiridos, dois têm 21 anos, um tem 22 anos, um tem 24 anos, dois têm 25 anos, um tem 27 anos, quatro têm 28 anos, três têm 29 anos, três têm 30 anos, dois têm 31 anos, um tem 32 anos, quatro têm 33 anos, um tem 35 anos, um tem 36 anos, dois têm 37 anos, um tem 38 anos, e um tem 45 anos. Segundo a distribuição nominal da idade dos pais, podemos verificar que a média das idades dos inquiridos é de 30,26.

Gráfico 2- Distribuição da frequência absoluta e relativa por local de residência

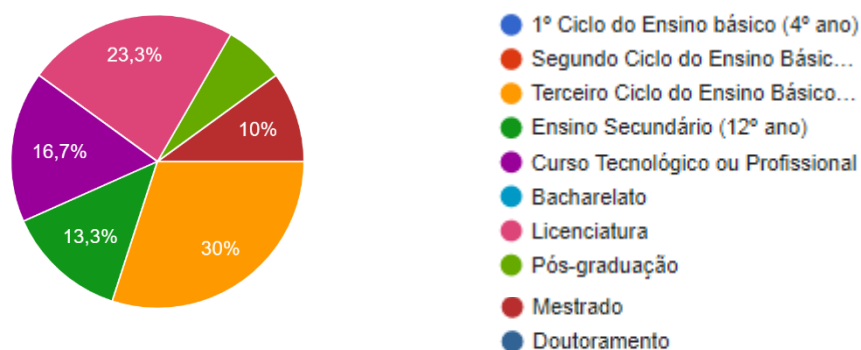
30 respostas



O gráfico 2 indica- nos que 16 dos inquiridos residiam em Vila Nova de Gaia, representando assim 53,3% da amostra. Os restantes 14 participantes residiam no Porto, perfazendo 46,7% da amostra.

Gráfico 3- Distribuição da frequência relativa segundo as habilitações literárias

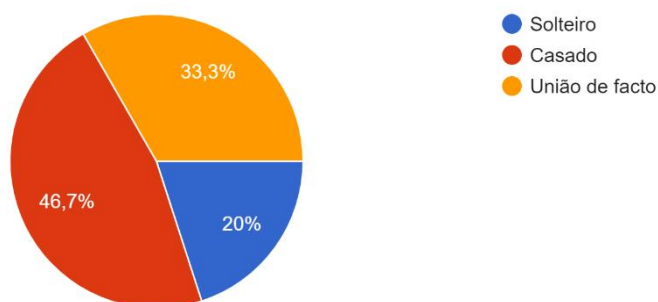
30 respostas



De acordo com o gráfico 3, nove dos inquiridos frequentaram a escolaridade até ao terceiro ciclo do Ensino Básico, representando assim uma percentagem de 30%. Cerca de 23,3% da amostra frequentou até à licenciatura sendo esta percentagem representada por sete dos inquiridos. Os 16,7% frequentaram um Curso Profissional ou Tecnológico e correspondem a 5 inquiridos. Quatro inquiridos indicaram o Ensino Secundário como habilitações literárias perfazendo uma percentagem de 13,3%. 10% frequentaram o mestrado, sendo representado por três inquiridos e apenas 6,7% da amostra apresenta pós- graduação, sendo apresentado por dois inquiridos.

Gráfico 4- Distribuição frequência relativa segundo o Estado Civil

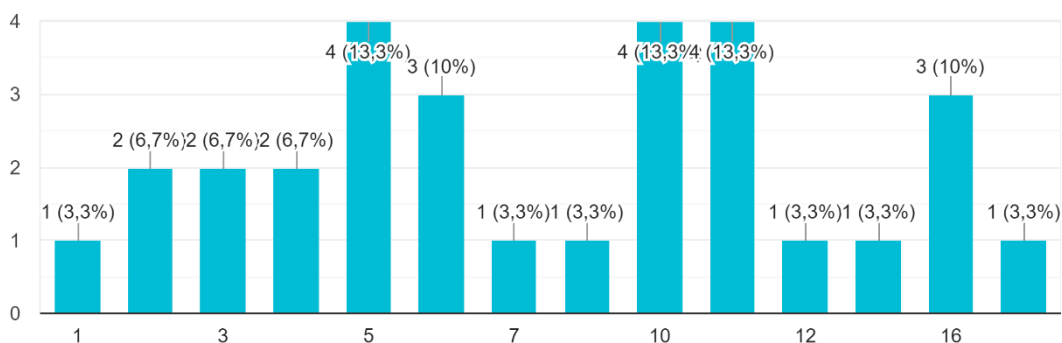
30 respostas



O seguinte gráfico indica que 14 dos inquiridos responderam casado como estado civil, ficando assim representado por 46,7% da amostra. Dos restantes inquiridos, dez responderam que se encontravam em união de facto (33,3%) e apenas seis indicaram que estavam solteiros, representando assim 20% da amostra.

Gráfico 5- Distribuição frequência absoluta e relativa segundo a duração do relacionamento

30 respostas



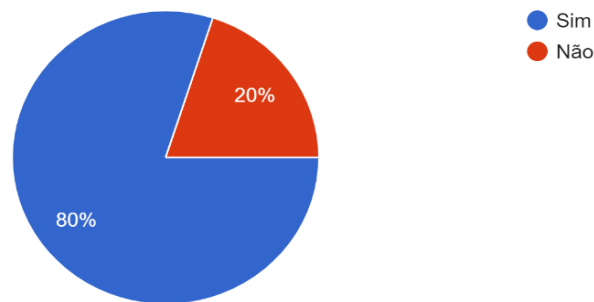
O presente gráfico nº5 representa a distribuição da amostra segundo a duração do relacionamento. A média dos anos de relacionamento é representada por 8,23.

Os anos de relacionamentos com resposta mais frequente foram de cinco, dez e onze anos, sendo cada um representado por 13,3% da amostra.

Grupo II- Caracterização do envolvimento do Pai durante a Gravidez, Trabalho de Parto e Parto

Gráfico 6- Distribuição da frequência relativa na questão: "Esteve presente nas consultas de Vigilância Pré- Natal?"

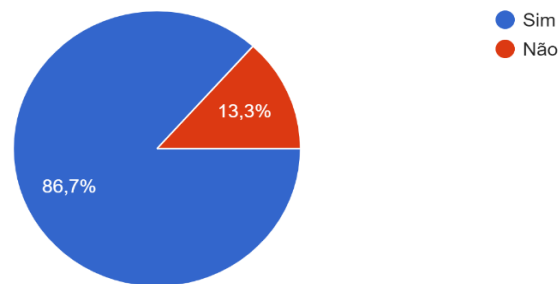
30 respostas



O gráfico 6 representa a presença nas consultas de vigilância pré-natal em que 24 dos inquiridos responderam “sim” à questão, correspondendo assim a uma percentagem de 80%. Apenas 6 inquiridos responderam “não” à questão, representando 20% da amostra.

Gráfico 7- Distribuição da frequência relativa na questão: " Assistiu à primeira ecografia?"

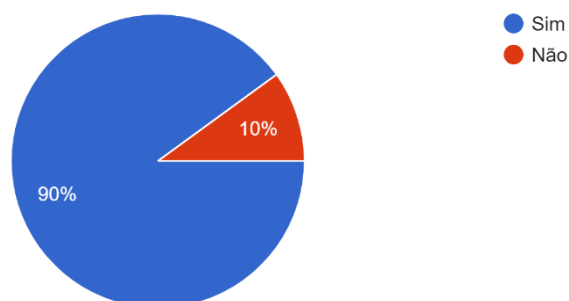
30 respostas



O presente gráfico representa os inquiridos que assistiram à primeira ecografia, sendo que 26 dos inquiridos, correspondente a 86,7% da amostra, respondeu “ sim” à questão e apenas quatro dos inquiridos responderam “ não” à questão, representando 13,3% da amostra.

Gráfico 8- Distribuição frequência relativa na questão: " Sentiu os movimentos fetais?"

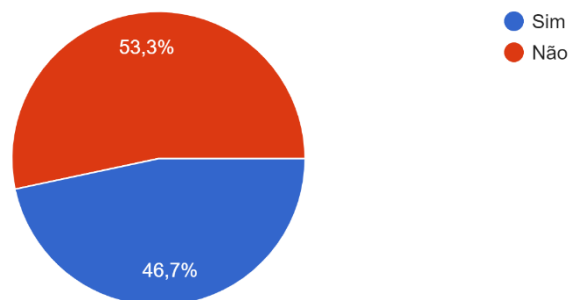
30 respostas



O gráfico nº8 indica que a maioria dos inquiridos (90%), sentiam os movimentos fetais durante a gravidez. Apenas três inquiridos referiram que não sentiram os movimentos fetais (10%).

Gráfico 9- Distribuição da frequência relativa na questão: "Foi incentivado pelos enfermeiros para estar presente processo de gravidez?"

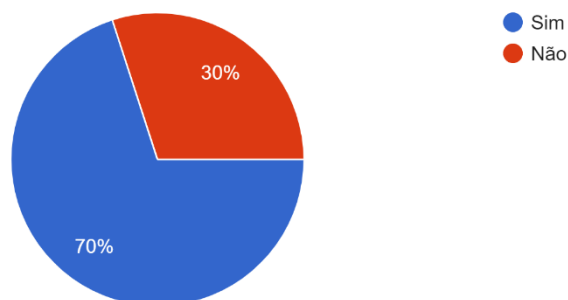
30 respostas



O seguinte gráfico demonstra que, da amostra de 30 inquiridos, mais de metade não foi incentivado pelo enfermeiro a estar presente no processo de gravidez (53,3% que corresponde a 16 inquiridos. Os restantes 14 (46,7%) inquiridos referiram que foram incentivados a se envolver no processo de gravidez.

Gráfico 10- Distribuição da frequência relativa na questão: " Tinha por hábito falar com o bebê durante a gravidez?"

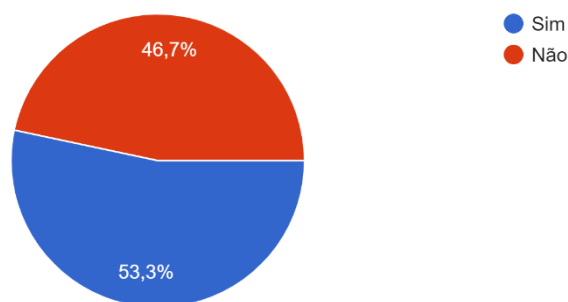
30 respostas



O gráfico 10 indica-nos que cerca de 70% dos sujeitos inquiridos tinham por hábito falar com o bebê durante a gravidez. Apenas sete dos inquiridos não apresentavam este hábito, representando assim 30% da amostra.

Gráfico 11- Distribuição da frequência relativa na questão: " Frequentou as aulas de preparação para o parto?"

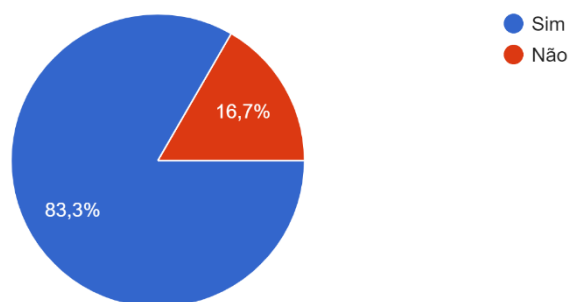
30 respostas



Segundo o gráfico acima representado, mais de metade dos inquiridos frequentou as aulas de preparação para o parto representando 53,3% da amostra. A percentagem de 46,7% representa os inquiridos que referiram não ter frequentado as aulas de preparação.

Gráfico 12- Distribuição da frequência relativa na questão: "Esteve presente durante o trabalho de parto?"

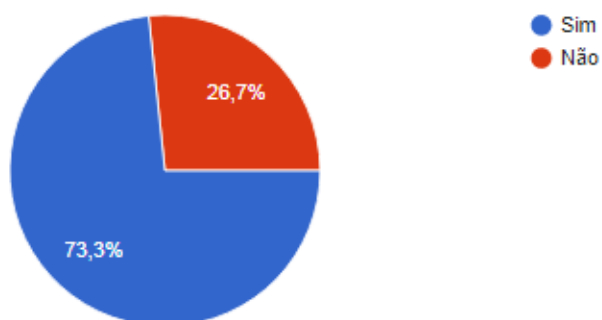
30 respostas



O presente gráfico relata a presença do pai durante o trabalho de parto, sendo que 25 inquiridos estiveram presentes durante o trabalho de parto (83,3%). Apenas cinco inquiridos relataram que não estiveram presentes (16,7%).

Gráfico 13- Distribuição da frequência relativa na questão: "Teve conhecimento de todos os acontecimentos decorrentes do trabalho de parto?"

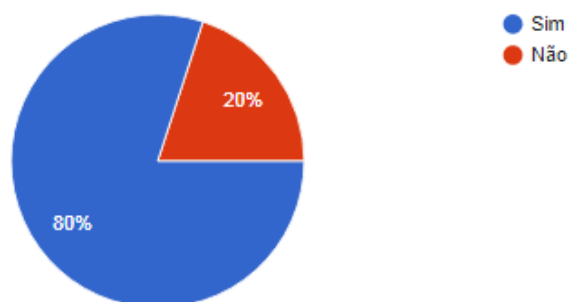
30 respostas



Relativamente ao conhecimento de todos os acontecimentos decorrentes do trabalho de parto é possível identificar que 22 dos inquiridos (73,3%) responderam “sim”. Os restantes oito inquiridos não tiveram conhecimento dos acontecimentos mais usuais do trabalho de parto.

Gráfico 14- Distribuição da frequência relativa na questão: " Sentiu que teve uma participação ativa no trabalho de parto?"

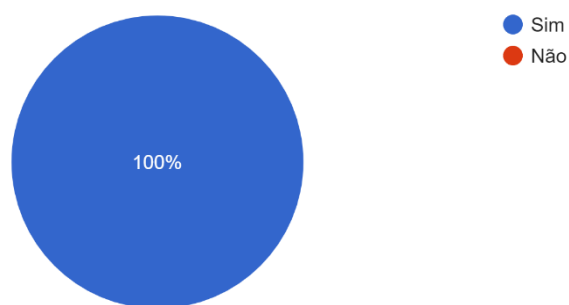
30 respostas



O gráfico nº14 indica que cerca de 80% da amostra (representada por 24 inquiridos) sentiu que teve uma participação ativa no trabalho de parto. Apenas seis dos inquiridos responderam “ não “ à questão (20%).

Gráfico 15- Distribuição da frequência relativa na questão:" Esteve presente durante o parto?"

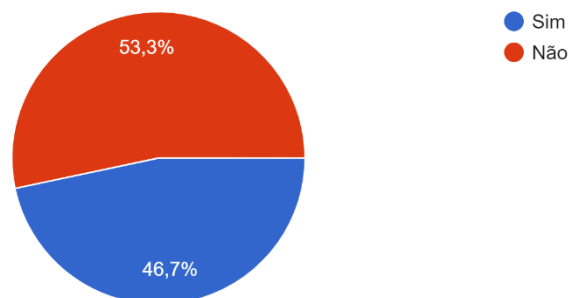
30 respostas



O seguinte gráfico demonstra que 100% da amostra (30 inquiridos) esteve presente durante o parto.

Gráfico 16- Distribuição da frequência relativa na questão: " Cortou o cordão umbilical do bebê?"

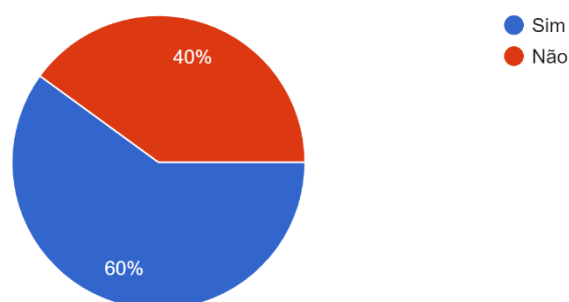
30 respostas



De acordo com o gráfico 16 mais de metade dos inquiridos não cortaram o cordão umbilical ao filho, representando assim 53.3% da amostra total dos inquiridos. Apenas 14 dos participantes tiveram a oportunidade de cortar o cordão umbilical correspondendo a 46,7% da amostra.

Gráfico 17- Distribuição da frequência relativa na questão: " Acha que a possibilidade de o pai poder cortar o cordão umbilical é importante para o estabelecimento da ligação com o seu filho?"

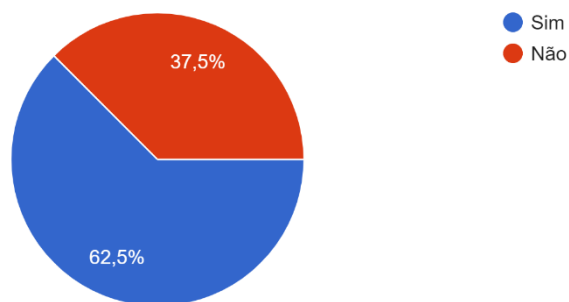
30 respostas



O gráfico 17 refere que 60% da amostra acha que possibilidade de o pai poder cortar o cordão umbilical é importante para o estabelecimento da ligação com o seu filho. Os restantes 40% da amostra que responderam não achar importante o corte do cordão para o estabelecimento de uma ligação com o filho.

Gráfico 18- Distribuição da frequência relativa na questão: " Se não cortou o cordão umbilical gostaria de o ter feito?"

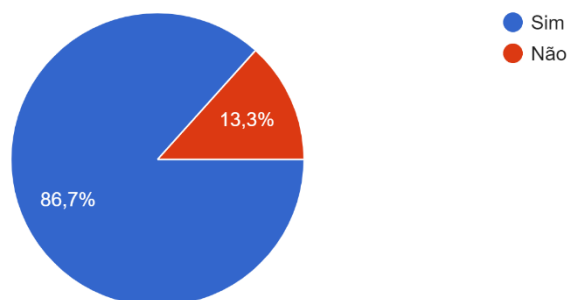
16 respostas



De acordo com o gráfico nº18 dos 16 inquiridos que não cortaram o cordão umbilical dez gostariam de o ter feito (62,5%). Os 37,5% da amostra responderam “não” à questão.

Gráfico 19- Distribuição da frequência relativa na questão: " Pegou no bebé ao colo?"

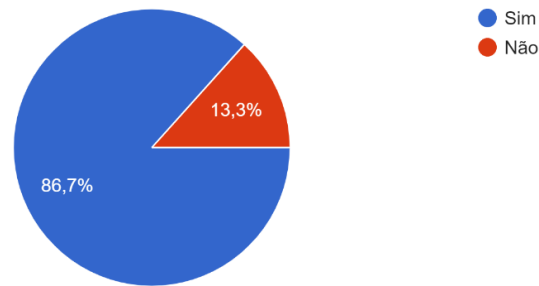
30 respostas



O gráfico 19 indica que 87,7% da amostra (26 inquiridos) pegaram no bebé ao colo após o nascimento. Os 13,3% que correspondem a 4 inquiridos responderam “não” na mesma questão.

Gráfico 20- Distribuição da frequência relativa na questão: " Sentiu que os enfermeiros foram importantes na sua relação com o bebê no parto?"

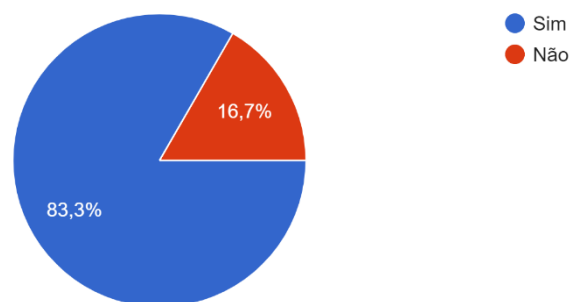
30 respostas



O presente gráfico demonstra que 86,7% da amostra, representada por 26 inquiridos, respondeu que “sim”, os enfermeiros foram importantes na sua relação com o bebê no parto. Apenas quatro dos inquiridos referiram que “não” nesta questão.

Gráfico 21- Distribuição da frequência relativa na questão: " Sentiu que o seu papel de pai foi valorizado pelos enfermeiros?"

30 respostas

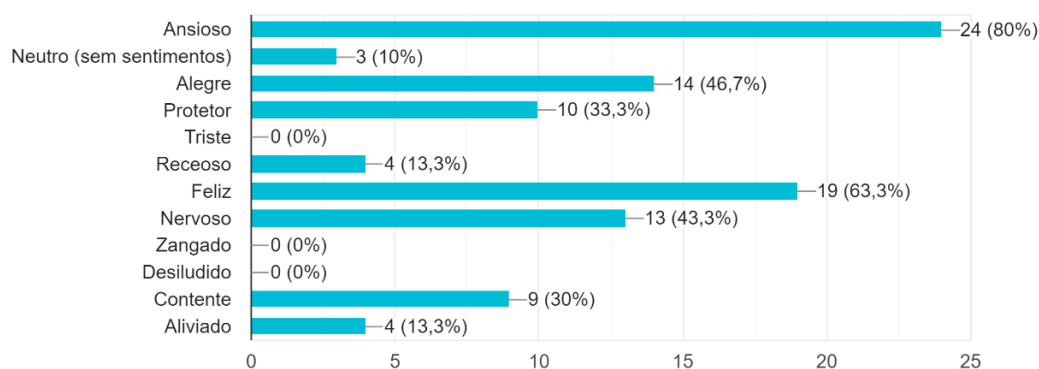


Referente ao gráfico 21, este indica-nos que 25 dos inquiridos sentiram que o seu papel de pai foi valorizado pelos enfermeiros, correspondendo assim a uma percentagem de 83,3%. Os restantes cinco inquiridos referiram “não “ nesta mesma questão.

Grupo III- Emoções presentes durante e após o nascimento do filho

Gráfico 22- Distribuição da frequência absoluta e relativa na questão: "Durante o nascimento do seu filho, quais os sentimentos percebidos? Assinale com uma X as palavras que mais se adequam ao modo como se sentiu."

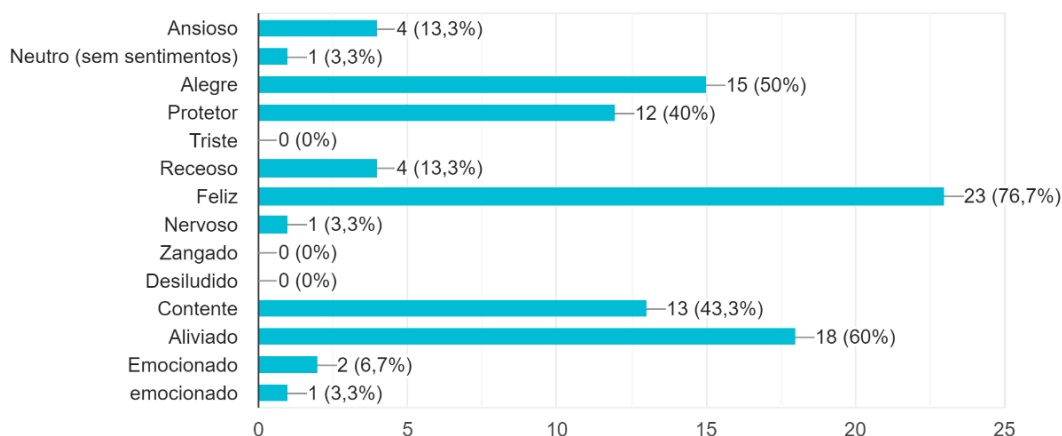
30 respostas



O presente gráfico relata quais as respostas dos inquiridos sobre os sentimentos percebidos durante o nascimento do filho. As respostas com maior percentagem foram ansioso correspondendo a 80%, feliz correspondendo a 63,3%, alegre correspondendo a 46,7%, nervoso correspondendo a 43,3% e por fim protetor correspondendo a 33,3% da amostra. As respostas com menor frequência foram contente representando 30% da amostra, receoso e aliviado representando 13,3% da amostra e neutro (sem sentimentos) representando 10% da amostra. Por fim, houveram apenas 3 sentimentos que não foram selecionados pelos inquiridos: triste, zangado e desiludido.

Gráfico 23- Distribuição da frequência absoluta e relativa na questão: " Após o nascimento do seu filho, quais os sentimentos percebidos? Assinale com uma X as palavras que mais se adequam ao modo como se sentiu."

30 respostas



O presente gráfico indica-nos quais as respostas dos inquiridos sobre os sentimentos percebidos após o nascimento do filho. As cinco respostas com maior percentagem foram feliz correspondendo a 76,7% da amostra, aliviado correspondendo a 60% da amostra, alegre correspondendo a 50% da amostra, contente correspondendo a 43,3% e protetor correspondendo a 40% da amostra. As respostas com menor frequência foram ansioso e receoso correspondendo a 13,3% da amostra, outro: emocionado representando 10% da amostra e nervoso e neutro com uma resposta cada, apresentando uma percentagem de 3,3%. Por fim, houve apenas 3 sentimentos que não foram selecionados pelos inquiridos: triste, zangado e desiludido.

3. Discussão dos resultados

Após apresentação dos resultados, houve uma necessidade de interpretar a informação que estes contêm. Desta forma, é fundamental apresentação de uma discussão de resultados para se conseguir fazer uma relação de comparação com outro estudo e também estabelecer uma ligação entre o problema de investigação e a informação que foi recolhida.

No grupo I, englobando todos os inquiridos e tendo em conta a forma como os dados foram recolhidos, foi possível estimar a média de idades da amostra. Segundo a distribuição nominal da idade dos pais, pode-se verificar que a média das idades dos inquiridos é de $\bar{X} = 30,26$, comparando com Marques (2012), esta refere que no seu estudo “(...) os indivíduos apresentaram idades entre os 19 e os 55 anos, sendo a média de idades de 31,84 anos”.

No que concerne às habilitações literárias dos pais, verificou-se que 30% dos pais apenas completaram o terceiro ciclo do ensino básico. Marques (2012), verificou também que 37,4% dos pais inquiridos completaram o terceiro ciclo do ensino básico. Segundo Ramos (2005), os níveis de escolaridade mais elevados estão associados a uma adaptação mais desajustada e mais negativa quando comparada com níveis de escolaridade mais baixos. Marques (2012), defende ainda que isto se verifica devido ao facto de os pais com habilitações literárias superiores terem, na sua generalidade, mais responsabilidades e mais consumo de tempo no emprego, diminuído assim o envolvimento familiar.

No que diz respeito ao estado civil, 46,7% dos participantes são casados, enquanto que 33,3% estão em união de facto e por último 20% estão solteiros. Pode-se observar que no estudo realizado por Marques (2012), a maioria dos participantes são casados (66,9%) contudo em comparação com as restantes opções há uma discrepância de resultados se comparados com o estudo acima referido.

A duração do atual relacionamento foi a última questão pertencente ao grupo I. Para melhor percepção dos resultados desta questão agrupou-se a variável em três grupos: de zero a três, de quatro a sete e igual ou superior a oito. De acordo com esta divisão, metade dos pais (50%) encontram-se num relacionamento há oito ou mais anos, 33,3% mantem um relacionamento há quatro/sete anos e por fim 16,7% dos inquiridos estão na relação até há três anos. Marques (2012), realizou a mesma divisória da variável, sendo assim possível verificar que a maioria dos inquiridos deste estudo estão há mais de 8

anos no atual relacionamento enquanto que a no estudo de Marques (2012), a opção com mais percentagem é o grupo de quatro a sete anos.

No grupo II, o principal interesse está em perceber qual o envolvimento do pai durante a gravidez, trabalho de parto e parto. Para se conseguir entender o envolvimento do pai foi fundamental a criação de variáveis tais como: a presença nas consultas de vigilância pré-natal e na primeira ecografia, sensação dos movimentos fetais e ter falado com o bebé durante a gravidez, presença nas aulas de preparação para o parto, a influência dos enfermeiros no pai durante a gravidez, a presença durante o trabalho de parto, ter tido conhecimento de todos os acontecimentos do trabalho de parto, participação activa no trabalho de parto, presença no parto, corte do cordão umbilical, a importância de cortar o cordão umbilical para o estabelecimento do laço emocional e pegar no bebé ao colo.

No que diz respeito à primeira questão sobre a presença do pai nas consultas de vigilância pré-natal, apurou-se que 80% dos inquiridos esteve presente nas consultas de vigilância pré-natal. Marques (2012), no seu estudo apurou resultados semelhantes na mesma questão, sendo que 80,8% dos seus inquiridos esteve presente na consulta de vigilância pré-natal e os restantes 19,2% não estiveram.

Piccinini, et al., (2004) defende que:

“O acompanhamento nas consultas pré-natais tem impacto no envolvimento emocional parental.”. As consultas de vigilância pré-natal são fulcrais no processo de gravidez quer para a mãe como para o pai. Estas são realizadas por enfermeiros e médicos que acompanham e explicam os acontecimentos e procedimentos a realizar durante todo o processo. Estes têm a função de realizar ensinamentos sobre sinais de alerta e ensinamentos sobre cuidados a ter durante o período gravídico. Ou seja, com estas consultas, estando o pai presente nas mesmas, é inato que este se sinta envolvido em todo o processo de gravidez.

Na questão da presença do pai na primeira ecografia, 86,7% dos participantes responderam sim. Marques (2012), apurou também que mais de metade dos inquiridos (80,6%) estiveram presentes na primeira ecografia. Piccinini, et al., (2004) cit in Marques (2012), diz que o contacto visual com o bebé, através da ecografia, desencadeia nos pais emoções bastante positivas, o que leva a um maior interesse e envolvimento do pai com o bebé.

Na questão da sensação dos movimentos fetais, verificou-se que 90% dos participantes sentiu os movimentos fetais. É fundamental dar a entender ao pai que para iniciar um envolvimento emocional durante todo o processo, a sensação de movimentos fetais e a conversa com o feto são importantes. No estudo de Marques (2012), a maioria dos sujeitos o fez (96,3%), contrapondo com os 3,7% de pais que não o fizeram.

No que concerne ao incentivo realizado pelos enfermeiros para estar presente no acompanhamento da gravidez, menos de metade dos sujeitos (46,7%) relataram terem sido incentivados por enfermeiros para acompanhar o processo de gravidez e mais de metade (53,3%) referem não terem sido incentivados por enfermeiros.

Referente à questão de ter falado com o bebé durante a gravidez, a grande maioria dos inquiridos (70%) relatou ter falado com o bebé e apenas 30% refere que não o fez. Segundo Marques (2012), a maioria dos pais (83,4%) refere ter falado com o bebé, e 16,6% não fez. Ainda nesta fase da gravidez, o pai consegue criar emoções positivas quando fala com o bebé. Ao realizar este ato, o pai está a criar uma imagem mental do filho o que consequentemente o leva a criar um maior envolvimento emocional durante o processo de gravidez.

No que diz respeito à presença do pai nas aulas de preparação para o parto, mais de metade dos sujeitos (53,3%) esteve presente nas aulas e 46,7% não participou nas aulas de preparação para o parto. *“Acerca do envolvimento paterno no terceiro trimestre de gestação, concluíram que a maioria dos pais estavam muito envolvidos na gravidez,*

querendo participar em todas as fases desta, mostrando grande disponibilidade emocional para este processo.” (Piccinini, et al., 2004 cit in Marques, 2012).

No que concerne à presença no trabalho de parto, verificou-se que 83,3% dos sujeitos estiveram presentes no trabalho de parto. A participação ativa no trabalho de parto apresenta uma cotação semelhante com 80% dos participantes a referir que tiveram uma participação ativa no trabalho de parto e apenas 20% a referir que não. Segundo Marques (2012), no seu estudo, em relação à participação ativa no trabalho de parto, constou-se que 59,6% referiram ter tido uma participação ativa, enquanto 40,4% referiram não a ter tido

A questão do conhecimento de todos os acontecimentos decorrentes do trabalho de parto apresentou resultados de 73,3% dos sujeitos a constatar que tinham conhecimentos dos acontecimentos que decorrem do trabalho de parto.

Acerca da presença do pai durante o parto, 100% dos inquiridos esteve presente. Segundo Marques (2012), o seu estudo demonstrou que 38,7% dos inquiridos não esteve presente durante o parto. Genesoni & Tallandini, (2008) relatam que os pais demonstram grande vontade de participar no parto e o facto de participares faz com que se sintam mais felizes com a experiência.

Nas questões do corte do cordão umbilical e a importância do corte umbilical para o estabelecimento de laço afetivo, é possível constatar que apenas 46,7% dos participantes cortaram o cordão umbilical e 60% acha que o corte do cordão estabelece uma ligação com o bebé. Em comparação com o estudo de Marques (2012) há uma diferença no que diz respeito à importância do corte do cordão umbilical. Marques (2012), constatou que 52,2% dos sujeitos referiram que não era importante o corte do cordão umbilical para o estabelecimento de uma ligação com o filho. Os pais que referiram não ter cortado o cordão umbilical, 62,5% gostaria de o ter feito, enquanto 37,5% referiram que não. Segundo Brandão (2009), os resultados indicam que o corte do cordão umbilical feito

pelo pai no nascimento sugere ser um fator de impacto para o envolvimento emocional entre o pai e o bebê.

Na questão se pegou no bebê ao colo, a maioria dos participantes (86,7%) respondeu que sim e apenas 13,3% referiu que não pegou. Marques (2012), relata que no seu estudo 86,9% dos participantes o fizeram enquanto 13,1% não o fizeram.

No grupo III, conheceu-se os sentimentos percebidos pelos pais durante e após o nascimento do filho. Após questionados, 80% dos participantes referiram que durante o nascimento se encontravam ansiosos, 63,3% estavam felizes, 46,7% estavam alegres, 43,3% estavam nervosos, 33,3% estavam protetores, 30% estavam contentes, 13,3% estavam receosos e aliviados e 10% não apresentavam qualquer tipo de sentimento. Após o nascimento os resultados sofreram alterações sendo que nesta etapa, 76,7% estavam felizes, 60% estavam aliviados, 50% estavam alegres, 43,3% estavam contentes, 40% estavam protetores, 13,3% estavam ansiosos e receosos, 10% estavam emocionados e 3,3% estavam nervosos ou não apresentavam qualquer tipo de sentimentos.

De uma forma geral, com os resultados obtidos nas variáveis do envolvimento do pai na gravidez, trabalho de parto e parto, podemos constatar que a maioria dos pais está presente em consultas de vigilância pré-natal (80%) e na primeira ecografia (86,7%), interage com o bebê, sentindo os movimentos fetais (90%) fala com o bebê durante a gravidez (70%) e frequentou as aulas de preparação para o parto (53,3%), está presente no trabalho de parto (83,3%) e durante o parto (100%), tem conhecimento do trabalho de parto (73,3%), participa ativamente no trabalho de parto (80%), e pega no bebê ao colo (86,7%), o que demonstra claramente a presença e o envolvimento emocional e comportamental do pai durante todo o processo. É possível assim constatar que o papel do pai tem sofrido modificações ao longo dos tempos. Estes dados demonstram ainda que o envolvimento do pai no acompanhamento da gravidez trabalho de parto e parto depende de variados fatores como as experiências anteriores, personalidade e expectativas criadas pelo mesmo.

IV. Conclusão

O conceito de parentalidade tem vindo a sobre algumas alterações, e com desenvolvimento científico o pai começou a ter grande importância no estudo do crescimento da criança. As alterações sociais e económicas vieram alterar o envolvimento emocional e comportamental do pai desde a gravidez até ao parto. A forma como o pai se envolve na gravidez no trabalho de parto e parto é marcado pela cultura e características pessoais.

Neste sentido desenvolvemos o presente estudo para dar resposta à questão de investigação: “Estará o pai consciente da importância do seu envolvimento durante a gravidez, trabalho de parto e nascimento do recém – nascido e a forma como expressa as suas emoções? ”

Após a conclusão deste estudo é fundamental o apuramento das ideias principais e a reflexão dos aspetos mais importantes deste projeto. É primordial, iniciar esta conclusão, dizendo que as fundamentações teóricas se centraram no que era mais significativo para o tema e estudo.

É então possível verificar que o pai tem noção que o seu envolvimento em todo o processo de gravidez, trabalho de parto e parto é benéfico não só para si com também para a criança e para a relação entre pai-filho.

O papel do pai tem sofrido modificações ao longo dos tempos, e ainda que o envolvimento do pai na gravidez, trabalho de parto e parto depende de variados fatores como as experiências anteriores, personalidade e expectativas criadas pelo mesmo. Durante o trabalho de parto e parto o pai está sujeito a uma alteração de sentimentos e muitas vezes acabam por perceber sentimentos de ambivalência e stress.

Este estudo permitiu então conhecer quais os sentimentos percebidos pelo pai durante e após o nascimento do seu filho. As principais emoções sentidas pelos pais

durante o parto foram de ansiedade, felicidade e nervosismo. Após o nascimento os sentimentos foram o alívio, a felicidade e proteção.

O enfermeiro fica então com a função de ensinar e orientar o pai para um melhor envolvimento tanto no processo de gravidez como no processo de trabalho de parto e parto. Os ensinamentos são parte integrante na gravidez através do incentivo à ida das consultas pré-natais, ida a ecografias, presença nas aulas de preparação para o parto e ainda a importância sobre a comunicação e o tato com o feto.

Os principais objetivos desta investigação, acima propostos, foram atingidos, uma vez que foi possível conhecer qual o envolvimento do pai na gravidez, trabalho de parto e parto, conhecer o papel/função do enfermeiro no envolvimento do pai neste processo e por fim foi possível identificar quais os sentimentos percebidos pelos pais durante e após o nascimento do filho.

As principais dificuldades sentidas neste estudo foram na colheita de dados para a revisão bibliográfica, uma vez que é o primeiro trabalho de investigação científica que se realiza. Outra dificuldade sentida foi na colocação dos questionários aos pais, uma vez que estes são mais introvertidos, numa maneira geral, o que levou a uma difícil aceitação por parte dos mesmos.

No que concerne aos limites de investigação, este tema ainda é pouco abordado a nível de literatura, uma vez que o tema pai e parentalidade, em muitos sítios, não é aceite a nível social e comportamental. Como conclusão, a realização deste estudo permitiu o desenvolvimento de aptidões ao nível da investigação e desenvolvimento de competências a nível teórico sobre o tema acima referido.

V. Bibliografia

- Ascensão, A. R. (Abril de 2016). *Contribuição do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica e Ginecológica, para o bem-estar materno fetal*. Obtido de Instituto Politécnico de Santarém: https://repositorio.ipsantarem.pt/bitstream/10400.15/1741/1/Trabalho%20de%20mestrado_Ana%20Rita%20Viegas%20Ascens%C3%A3o.pdf
- Balancho, L. F. (2012). *Ser Pai, Hoje*. Lisboa: Editorial Presença.
- Barradas, A., Torgal, L. A., Gaudêncio, P. A., Prates, A., Madruga, C., Clara, E., et al. (2015). *Livro de Bolso- Enfermeiros Especialistas em Saúde Materna e Obstétrica/Parteiras*. Ordem dos Enfermeiros: Goody S.A.
- Bayle, F. (2005). *A parentalidade- Psicologia da gravidez e da parentalidade* (Vol. 12). Lisboa: Leal.
- Bradt, J. (1995). *Tornando-se pais: Famílias com filhos pequenos*. Porto Alegre: Artmed.
- Brandão, S. (2009). Envolvimento Emocional do Pai com o Bebê: Impacto da Experiência de Parto. *Porto: Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar*,. Dissertação de Mestrado em Ciências de Enfermagem., Porto.
- Brazelton, B., & Cramer, B. (1992). *As primeiras relações*. São Paulo: Livraria Martins Fontes.
- Canavarro, M. (2001). *Psicologia da gravidez e da maternidade*. Coimbra : Quarteto.
- Carvalho, M. L. (2003). Participação dos pais no nascimento em maternidade pública: dificuldades institucionais e motivações dos casais. *Caderno de Saúde Pública*.
- CIPE. (2005). *Classificação Internacional Prática de Enfermagem*.
- Clerget, J. (1980). *Ser pai hoje*. Lisboa: Moraes Editores.
- Colman, L., & Colman, A. (1994). *Gravidez: a experiência psicológica*. Lisboa: Edições Colibri.
- Diniz, C. (2001). *Entre a técnica e os direitos humanos: possibilidades e limites da humanização da assistência ao parto*. São Paulo.
- Draper, J. (2002). Men's experience of pregnancy confirmation. *Journal of Advanced Nursing*, 563-570.
- Figueiredo, B. (1994). Saúde da mãe e do bebê durante o puerpério. (A. d. Portugueses, Ed.) *In Psicologia da Saúde: áreas de intervenção e perspectivas futuras*., pp. 73-108.

- Figueiredo, B. (2008). *Partner relationships during the transition to parenthood*. Obtido em 2019 de Março de 17, de Journal of Reproductive and Infant Psychology: <http://www.informaworld.com>.
- Fortin, M.-F. (1999). *O processo de Investigação: Da concepção à realização*. Loures: Lusociência.
- Fortin, M.-F. (2003). *O Processo de Investigação. Da Concepção à Realização*. LusoCiência.
- Fortin, M.-F. (2009). *Fundamentos e etapas do processo de investigação*. Loures: Lusodidacta.
- Fortin, M.-F. (2009). *O Processo de investigação da concepção à realização*. Lusociência.
- Fuller, E. (1982). Selecting a clinical nursing problem for research. *The Journal of Nursing Scholarship*, 60-61.
- Gadotti, M. (1998). *Amor paterno, amor materno: O quanto é necessário, o quanto é insuficiente*. In: *O Exercício da Paternidade*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Garcês, M. (2011). *Vivências da figura paterna no trabalho de parto e nascimento: Processo de transição para a parentalidade*. Porto: Dissertação de Mestrado.
- Genesoni, L., & Tallandini, M. (2008). *Men's psychological transition to fatherhood: an analysis of the literature*. Birth.
- Habib, C., & Lancaster, S. (2006). *The transition to fatherhood: Identity and bonding in early pregnancy*. Fathering.
- Kitahara, R., Rossi, S., & Grazziotin, M. (2006). *Participação do pai na gestação, parto e nascimento: uma questão de cidadania*.
- Leal, I. (2005). *Psicologia da Gravidez e da Parentalidade*. Lisboa: Fim do Século.
- Lothian, J., & DeVries, C. (December de 2005). *The Official Lamaze Guide: Giving Birth*. Media Reviews. New York: Meadowbrook Press.
- Marconi, M., & Lakatos, M. (2007). *Técnicas de Pesquisa*. São Paulo: Atlas S.A.
- Marques, A. (2012). *Influência da vinculação do adulto no estabelecimento do bonding pai-filho no nascimento*. Viseu: Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde de Viseu.
- May, K. A. (1980). *A typology of detachment/involvement styles adopted during pregnancy by first-time expectant fathers*. West J Nurse Res.
- Meleis, A., & Transgenstein, P. (1994). Facilitating transitions: redefinition of the nursing mission. *Nursing Outlook*, pp. 12-28.

- Menezes, C. (2001). *A relação conjugal na transição para a parentalidade: da gestação ao segundo ano de vida do bebê*. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul: Dissertação de Mestrado.
- Monteiro, L., Verissimo, M., Santos, A., & Vaughn, B. (2008). *Envolvimento paterno e organização dos comportamentos de base segura das crianças em famílias portuguesas*. Obtido em 2019 de 02 de 17, de Análise Psicológica: <http://publicacoes.ispa.pt/index.php/ap/article/view/502/pdf>
- Motta, C., & Crepaldi, M. (2005). *O pai no parto e apoio emocional*. Paidéia.
- Nogueira, J., & Ferreira, M. (08 de 12 de 2012). O envolvimento do pai na gravidez/parto e a ligação emocional com o bebê. *ARTIGO DE INVESTIGAÇÃO*, pp. 57-66.
- Piccinini, C., Silva, M., Gonçalves, T., Lopes, S., & Tudge, J. (2004). *O envolvimento paterno durante a gestação. Psicologia: Reflexão e Crítica*. Obtido de <http://www.scielo.br/pdf/prc/v17n3/a03v17n3.pdf>
- Ramos, M. M. (2005). *A adaptação paterna na transição para a parentalidade*. Obtido em 23 de 04 de 2019, de http://www.fedap.es/IberPsicologia/iberpsi10/congreso_lisboa/moura/moura.htm
- Répública, D. d. (1985). *Diário da República n.º 153/1985, Série I de 1985-07-06*. Assembleia da República.
- Schmidt, M., & Bonilha, L. (2003). Alojamento conjunto: expectativas do pai com relação aos cuidados da sua mulher e filho. *RevistaGaúcha Enfermagem*, 24(3), pp. 316-324.
- Silva, C., & Carneiro, M. (3 de nov/dez de 2014). Adaptação à parentalidade: o nascimento do primeiro filho. *Revista de Enfermagem*, pp. 17-26.
- Silva, E. (2015). *A intervenção do enfermeiro na promoção da parentalidade: pais com criança em situação de doença*. Santarém: IPSantarém.
- Solis-Pnton, L. (2004). *Ser pai, ser mãe. Parentalidade: um desafio para o terceiro milênio*. . São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Zepeda, M., Varela, F., & Morales, A. (2004). *Promoting Positive Parenting Practices through Parenting Education* (13 ed.). UCLA Center for Healthier Children, Families and Communities.: Building State Early Childhood Comprehensive Systems Series.

VI. Anexo:

Questionário:

PARTE I- Caracterização Sociodemográfica

Leia atentamente e coloque uma cruz (X) no local correspondente à sua resposta, ou complete com dados a seu respeito.

1. Idade: _____

2. Local de Residência: _____

3. Habilitações Literárias:

1º Ciclo do Ensino ☐
básico (4º ano)

Bacharelato ☐

Segundo Ciclo do ☐
Ensino Básico (6º ano)

Licenciatura ☐

Terceiro Ciclo do ☐
Ensino Básico (9º ano)

Pós-graduação ☐

Ensino Secundário ☐
(12º ano)

Mestrado ☐

Doutoramento ☐

Curso Tecnológico ou Profissional ☐

4. Estado Civil:

Solteiro ☐

Casado ☐

União de facto ☐

5. Duração do atual relacionamento: _____ (anos)

(Nota: Se tiver menos de um ano de relacionamento colocar 0)

PARTE II- Caracterização do envolvimento do Pai durante a Gravidez, Trabalho de Parto e Parto

1. Gravidez:

- 1.1. Esteve presente nas consultas de vigilância pré-natal? Sim ☐ Não ☐
- 1.2. Assistiu à 1ª ecografia? Sim ☐ Não ☐
- 1.3. Sentiu os movimentos fetais? Sim ☐ Não ☐
- 1.4. Foi incentivado pelos enfermeiros para estar presente no acompanhamento da gravidez? Sim ☐ Não ☐
- 1.5. Tinha por hábito falar com o bebé durante a gravidez? Sim ☐ Não ☐
- 1.6. Frequentou aulas de Preparação para o Parto? Sim ☐ Não ☐

2. Trabalho de Parto:

- 2.1. Esteve presente durante o trabalho de parto? Sim ☐ Não ☐
- (Se respondeu **NÃO**, passe para a questão 3)
- 2.2. Teve conhecimento de todos os acontecimentos decorrentes do trabalho de parto? Sim ☐ Não ☐
- 2.3. Sentiu que teve uma participação ativa no trabalho de parto? Sim ☐ Não ☐

3. Parto

- 3.1. Esteve presente durante o parto? Sim ☐ Não ☐
- (se respondeu **NÃO**, termine o questionário)
- 3.2. Cortou o cordão umbilical do bebé? Sim ☐ Não ☐
- 3.3. Acha que a possibilidade de o pai poder cortar o cordão umbilical é importante para o estabelecimento da ligação com o seu filho? Sim ☐ Não ☐
- 3.4. Se não cortou o cordão umbilical gostaria de o ter feito? Sim ☐ Não ☐
- 3.5. Pegou no bebé ao colo? Sim ☐ Não ☐
- 3.6. Sentiu que os enfermeiros foram importantes na sua relação com o bebé no parto? Sim ☐ Não ☐
- 3.7. Sentiu que o seu papel de pai foi valorizado pelos enfermeiros? Sim ☐ Não ☐

PARTE III- Emoções presentes durante e após o nascimento do filho

1. Durante o nascimento do seu filho, quais os sentimentos percebidos? Assinale com uma X as palavras que mais se adequam ao modo como se sentiu.

Ansioso ☐

Neutro (sem sentimentos) ☐

Alegre ☐

Protetor ☐

Triste ☐

Receoso ☐

Feliz ☐

Nervoso ☐

Zangado ☐

Desiludido ☐

Contente ☐

Aliviado ☐

Outro: _____

2. Após o nascimento do seu filho, quais os sentimentos percebidos? Assinale com uma X as palavras que mais se adequam ao modo como se sentiu.

Ansioso ☐

Neutro (sem sentimentos) ☐

Alegre ☐

Protetor ☐

Triste ☐

Receoso ☐

Feliz ☐

Nervoso ☐

Zangado ☐

Desiludido ☐

Contente ☐

Aliviado ☐

Outro: _____