

## Envolvimento Emocional Inicial dos Pais com o Bebê

B. FIGUEIREDO\*, R. COSTA\*\*, A. MARQUES\*\*, A. PACHECO\*\*, A. PAIS\*\*\*

\* Departamento de Psicologia da Universidade do Minho.

\*\* Departamento de Psicologia da Universidade do Minho e na Maternidade Júlio Dinis (Porto).

\*\*\* Serviço de Anesteseologia da Maternidade Júlio Dinis (Porto).

Este estudo foi desenvolvido com o apoio do Serviço de Saúde e Desenvolvimento Humano da Fundação Calouste Gulbenkian.

### Resumo

Embora a vinculação da criança aos pais tenha sido largamente investigada, a vinculação dos pais à criança está praticamente por estudar. A ideia de que o envolvimento emocional dos pais é uma circunstância determinante para a qualidade da interação e dos cuidados que providenciam, e, por consequência, um factor que influencia o desenvolvimento da criança, tem sido contudo amplamente divulgada na literatura.

O estudo que apresentamos neste artigo destina-se a investigar o envolvimento emocional inicial dos pais com o bebé. Desenvolve-se em torno de 3 objectivos principais: 1) descrever o envolvimento emocional com o recém-nascido, das mães e dos pais, na primeira semana que se segue ao parto; 2) analisar diferenças, entre mães e pais, no envolvimento emocional inicial com o filho; 3) avaliar mudanças no envolvimento emocional com o bebé das mães, durante a primeira semana do pós-parto.

Para esse efeito, a escala Bonding (Figueiredo, Marques, Costa, Pacheco, & Pais, 2005) foi administrada nas 24 horas seguintes ao parto, a 150 mães, e, entre as 24 e as 48 horas do pós-parto, a 315 mães e 141 pais (N=456), cujos bebés nasceram na Maternidade Júlio Dinis (Porto).

Os resultados obtidos mostram que, na semana seguinte ao parto, a maior parte das mães e dos pais relata: <sup>(1)</sup> elevado envolvimento emocional positivo (respectivamente, 71% e 73%), <sup>(2)</sup> pelo menos uma emoção não claramente relacionada com o “bonding” (respectivamente, 76% e 70.9%), <sup>(3)</sup> ausência de emoções negativas para com o filho (embora algum envolvimento emocional negativo esteja presente em 21% das mães e 16.3% dos pais). Mostram também que, embora não seja muito diferente o envolvimento emocional das mães e dos pais em relação ao recém-nascido, as mães sentem-se, contudo, significativamente mais tristes, mais possessivas e mais receosas e, no geral, exibem mais emoções não claramente relacionadas com o “bonding” e estão menos vinculadas ao bebé do que os pais, 48 horas depois do parto. Da análise dos resultados surge ainda que, 48 horas depois do parto, as mães estão significativamente menos receosas na presença do bebé do que nas primeiras 24 horas e que as emoções não claramente relacionadas com o “bonding” tendem a diminuir ao longo dos primeiros dias do puerpério.

Conclui-se assim que, na semana seguinte ao nascimento do bebé, <sup>(1)</sup> a generalidade das mães e dos pais exhibe elevado envolvimento positivo, pelo menos uma emoção não claramente relacionada com o “bonding”, diminuto ou ausente envolvimento emocional negativo com o filho. <sup>(2)</sup> Os pais têm um melhor envolvimento emocional inicial com o recém-nascido do que as mães. <sup>(3)</sup> Num tão curto espaço de tempo quanto um dia, observam-se ligeiras mudanças positivas na qualidade das emoções que as mães dirigem ao bebé. Conclui-se ainda a propósito da importância de investigar o envolvimento emocional inicial dos pais com o bebé e de reflectir acerca das condições que podem beneficiar o “bonding” das mães e dos pais, nos momentos que se seguem ao parto.

**Palavras-Chave:** Bebê, bonding, envolvimento emocional, mãe, pai, vinculação.

Correspondência: Bárbara Figueiredo  
Departamento de Psicologia  
Universidade do Minho  
Campus de Gualtar  
4700-320 Braga  
bbfi@iep.uminho.pt

Recebido: 21.09.04  
Aceite: 28.12.04

### Summary

#### Parents – Infant Initial Bonding

Although child attachment toward the parents has been largely studied, we still have a lot to know about how parents attach to

infants. Nevertheless, the literature has been highlighting for so long that the parents' emotional involvement is a determinant factor in the quality of the interaction and the care that they provided to the child.

This study investigates the parents' initial emotional bonding toward the newborn, attending to 3 main objectives: <sup>(1)</sup> to describe parents' emotional involvement with the infant in the first postpartum week, <sup>(2)</sup> to analyse differences in the initial emotional bonding, between mothers and fathers; 3) to evaluate changes in the mother's emotional involvement with the infant during the first postpartum week.

The Bonding Scale (Figueiredo, Marques, Costa, Pacheco, & Pais, 2005) was administrated to 150 mothers, 24 hours after the delivery, and to 315 mothers and 141 fathers (N=456), at 1 to 2 days postpartum (at the Júlio Dinis Maternity Hospital, Porto).

The results show that in the week following the delivery, most mothers and fathers report: <sup>(1)</sup> high positive emotional involvement (71% and 73%, respectively); <sup>(2)</sup> at least one emotion not clearly related with bonding (76% and 70.9%, respectively); <sup>(3)</sup> no negative emotions toward the infant (although some negative emotional involvement is present in 21% of the mothers and 16.3% of the fathers). Results also show that 48 hours after delivery mother's and father's emotional involvement toward the newborn is not so different, but mothers feel significantly more sad, possessive and fearful, and in general have more emotions not clearly related with bonding as well as worse bonding than fathers. The results also show that mothers are significantly less fearful in the presence of the infant at day 2 than at day 1, and emotions not clearly related with bonding tend to decrease in the first following delivery days.

We conclude that in the first week after childbirth, <sup>(1)</sup> most mothers and fathers have high positive involvement, at least one emotion not clearly related with bonding, low or absent negative emotional involvement with the infant. <sup>(2)</sup> Fathers have a better initial bonding with the newborn than mothers. <sup>(3)</sup> In a very short period of time (1 day) slightly positive changes in the quality of the mother's emotions toward the child can be observed. We also conclude that studying the parents' emotional involvement with the baby and considering the conditions that might benefit the mother's and father's emotional involvement, in the moments that follow childbirth, are very important issues.

**Key-Words:** Attachment, bonding, emotional involvement, infant, father, mother

## 1. Introdução

Diversos autores observam a presença de uma disposição particular para com o bebê na generalidade das mães, logo nos momentos que se seguem ao parto, que designam por "bonding"<sup>1</sup>, "preocupação materna primária"<sup>2</sup> ou "vinculação materna"<sup>3</sup>. Descrevem um processo mais ou menos gradual de envolvimento emocional com o filho, que se estabelece e se constrói a partir daquilo que acontece durante a gravidez e, mais especificamente, no e após o parto<sup>6</sup>, com privilégio para os primeiros momentos que se seguem à nascença<sup>1,7,8,9</sup>, embora na estreita dependência da emergência de determinadas competências por parte do bebê<sup>5,10,11</sup>.

Durante a gravidez, a mãe forma as condições psicológicas necessárias à interacção e aos cuidados adequados do

bebê; nomeadamente, cria um espaço mental para receber o recém-nascido, que possibilita o seu rápido envolvimento emocional com ele, após o parto<sup>4</sup>. O envolvimento emocional da mãe aumenta progressivamente durante a gravidez e entre a gravidez e o pós-parto, mas sobretudo após o parto, depois de contactar com o bebê<sup>6</sup>. As mudanças hormonais, tanto quanto a presença e o contacto com o recém-nascido, favorecem o envolvimento emocional da mãe e permitem que uma interacção adequada se estabeleça<sup>1</sup>, dado que beneficiam a correcta identificação e reposta às necessidades específicas da criança (sensibilidade materna), garantindo ainda a proximidade imprescindível à sua sobrevivência<sup>5</sup>. Mal nasce, o bebê põe em acção uma vasta gama de comportamentos (tais como, chorar, sorrir, seguir visualmente a mãe), que impulsionam a sua ligação à mãe, mas também a ligação da mãe com ele<sup>5</sup>.

Embora um número considerável de mães sintam já uma afeição especial pelo filho durante a gravidez (41%), para muitas essa afeição só surge na presença do bebê (24%) ou mesmo apenas nos dias que se seguem à sua nascença (27%), sendo que uma semana após o parto algumas mães (8%) não sentem ainda nenhum afecto particular pelo filho<sup>12</sup>. Newton e Newton (1962) observam que somente 25% das mães da amostra que estudam estão extremamente contentes, enquanto que 11% se sentem indiferentes ou mesmo desgostosas com o bebê a seguir ao seu nascimento<sup>13</sup>. A ausência de envolvimento emocional inicial é sobretudo visível nas mães com nível socio-económico e educacional menos elevado, pouca colaboração e dor intensa durante o parto. Mais estudos encontram que algumas mães sentem uma certa indiferença para com o recém-nascido quando pegam nele nos braços pela primeira vez, o que se verifica mais junto das primíparas (40%) do que das múltíparas (25%), e, sobretudo, nos casos em que o parto foi muito difícil ou doloroso<sup>14</sup>.

No entanto, segundo as observações de outros autores, o "bonding" emerge tão precocemente quanto se estabelece o primeiro contacto mãe-filho<sup>8,9,15</sup>. Logo que a mãe pega pela primeira vez o bebê nos braços, estabelece uma ligação emocional com ele; quanto mais cedo contacta com o recém-nascido nos momentos que se seguem ao parto, mais rapidamente se observa o seu envolvimento emocional ao filho<sup>8,9</sup>. A quase totalidade das mães reporta sentimentos de afeição logo no primeiro contacto com o bebê (77.9%) ou durante o dia ou dia seguinte ao parto (20.5%), enquanto que é muito reduzido o número daquelas que, alguns dias depois da nascença, admite que os sentimentos para com o filho estão ausentes (1.6%)<sup>15</sup>.

Os resultados empíricos são portanto algo controversos quanto ao facto de a generalidade das mães se sentir<sup>8,9,15</sup> ou não<sup>12,13,14</sup> vinculada ao filho logo a seguir ao parto. Alguns estudos mostram que o "bonding" não se estabelece de imediato, pelo menos para todas as mães, e se intensifica

com o tempo, sendo mais forte a ligação à criança alguns meses depois, do que logo após a nascença<sup>16</sup>. Podemos por conseguinte questionar se o “bonding” é um dado imediato, que se verifica sempre e logo no primeiro contacto da mãe com o recém-nascido, ou antes um processo gradual e interactivo, que se constrói e intensifica com o tempo<sup>17,18,19</sup>.

Vários autores consideram que o investimento afectivo dos pais é um elemento decisivo à qualidade dos cuidados e da interacção que providenciam, e, por conseguinte, um factor determinante no desenvolvimento e bem-estar da criança<sup>1,4,7,20,21</sup>. Paradoxalmente, sabe-se muito pouco acerca das emoções que os pais dirigem ao bebé, do modo como se constrói e evolui o vínculo parental com o recém-nascido e das semelhanças e diferenças que possam haver entre mães e pais neste processo. Recolher informação a respeito destes aspectos foi o nosso principal interesse na condução do presente estudo.

Algumas investigações verificam que a diferenças na vinculação materna durante a gravidez<sup>22,23</sup> ou na altura do parto<sup>24</sup>, correspondem posteriores diferenças ao nível da interacção e dos cuidados prestados ao bebé, designadamente quanto ao aleitamento materno, que se traduzem num desenvolvimento mais ou menos adaptado da criança, ao longo dos primeiros anos de vida<sup>25</sup>. São contudo escassos os estudos dirigidos à observação do envolvimento emocional dos pais com o recém-nascido, e, não obstante alguns trabalhos se debruçam sobre as mães, não existem praticamente nenhuns dados acerca dos pais<sup>26</sup>, embora se suponha que os pais se vinculam ao bebé exactamente da mesma forma que as mães<sup>27</sup>.

Cada vez mais investigadores e clínicos têm vindo a assinalar a importância de atender à vinculação na perspectiva dos pais, e não apenas da criança<sup>3</sup>. Considerando esta necessidade, o estudo que apresentamos neste artigo destina-se a investigar o envolvimento emocional inicial dos pais com o bebé. Desenvolve-se em torno de 3 objectivos principais: 1) descrever o envolvimento emocional com o bebé, das mães e dos pais, na primeira semana que se segue ao parto; 2) analisar diferenças, entre mães e pais, no envolvimento emocional inicial com o recém-nascido; 3) avaliar mudanças no envolvimento emocional das mães com o filho, durante a primeira semana do pós-parto.

## 2. Método

### 2.1 Selecção da Amostra

A amostra é constituída por 456 sujeitos, 315 mães e 141 pais, utentes da Maternidade Júlio Dinis (MJD, Porto). Os participantes foram contactados durante os primeiros 3 dias do internamento pós-parto, no período compreendido entre Novembro de 2001 e Março de 2003. Apenas não foram considerados os pais de bebés gémeos, que não sabi-

am ler português ou que, por algum motivo médico, estavam impossibilitados de escrever.

### 2.2 Caracterização da Amostra

As mães da amostra têm entre 15 e 44 anos, a maior parte tem entre 19 e 28 anos (57.9%), sendo a média das idades de 26.6 anos; os pais da amostra têm entre 17 e 50 anos, cerca de metade tem entre 29 e 39 anos (48.0%), sendo a média das idades de 28.8 anos (cf. Quadro I).

A quase totalidade das utentes é de etnia caucasiana (98.7%), uma menor parte é de etnia negra (1.1%) ou de etnia cigana (0.2%); a maioria dos companheiros é também de etnia caucasiana (97.2%), os restantes são de etnia negra (2.4%) ou cigana (0.4%).

A grande maioria das participantes nasceu em Portugal (91.9%); apenas uma pequena percentagem é originária dos PALOP (1.3%), Brasil (1.1%) ou de outros países (5.7%). De igual modo, a grande maioria dos pais nasceu em Portugal (91.9%), sendo os restantes originários dos PALOP (1.7%), Brasil (1.7%) ou de outros países (4.7%).

No que concerne o estatuto matrimonial das mães, grande parte está casada (68.3%), algumas vivem em regime de coabitação (17.6%), poucas estão separadas ou divorciadas (0.4%) e apenas 13.7% são solteiras e não vivem com o companheiro (13.9%). Quase todas as puérperas vivem com o companheiro (86.1%) (sendo a média de anos de vida conjunta de 4.0 anos), na maioria das vezes sem (67.1%) e algumas vezes com outros familiares (19.0%). Os pais são igualmente, na sua grande maioria, casados (68.2%) ou vivem em regime de coabitação (17.8%), pois apenas 13.6% são solteiros e 0.4% divorciados ou separados. Vivem na maioria dos casos só com a companheira (69.1%) e em 18.1% dos casos com a companheira e outros familiares, pois somente 12.8% vivem sem a companheira.

As utentes são maioritariamente de religião católica (89.3%), mas algumas afirmam não ter religião (7.8%) e uma pequena percentagem professa uma outra religião (2.9%); também os companheiros são maioritariamente de religião católica (82.7%), embora alguns não professem nenhuma religião (15.8%) ou têm uma outra religião (1.5%).

Quase metade das participantes no estudo não possui a escolaridade obrigatória (46.0%), mas muitas têm entre 9 e 12 anos de estudo (41.5%) e algumas o ensino superior (12.5%) (sendo a média de anos de estudo na amostra de 9.3). O mesmo se verifica com os pais: metade não possui a escolaridade obrigatória (47.5%) e metade tem entre 9 e 12 anos de estudo (43.9%) ou o ensino superior (8.6%) (sendo a média de anos de estudo na amostra de 8.8).

Na altura em que engravidou, grande parte das mães encontrava-se empregada (81.7%), enquanto que apenas

algumas estavam desempregadas (8.4%), eram estudantes (4.4%) ou domésticas (5.5%). Porém, após o parto, apenas 71.4% das participantes estão empregadas, as restantes estão/são: desempregadas (18.3%), estudantes (4.0%) ou domésticas (6.3%). A grande maioria dos companheiros encontra-se empregado (92.5%) e alguns são estudantes (1.9%); no entanto, 5.6% estão desempregados.

**Quadro I:**  
Caracterização Social e Demográfica da amostra (Mães e Pais)

		Mães (N=315)	Pais (N=141) %
Idade	15-18	7.0	2.6
	19-28	57.9	44.3
	29-39	34.2	48.0
	≥40	0.94	5.1
	Estado civil	Casada(o)	68.3
	Regime de coabitação	17.6	17.8
	Divorciada(o)/Separada(o)/Viúva(o)	0.4	0.4
	Solteira/o	13.7	13.6
Agregado familiar	Só com o companheiro(a)	67.1	69.1
	Com o companheiro(a) e outros familiares	19.0	18.1
	Sem o companheiro(a)	13.9	12.8
Religião	Católica	89.3	82.7
	Outra religião	2.9	1.5
	Sem religião	7.8	15.8
Anos de estudo	<9	46.0	47.5
	≥9 e ≤12	41.5	43.9
	>12	12.5	8.6
Posição em relação ao emprego após o parto (na altura da concepção)	Empregada(o)	71.4 (81.7)	92.5
	Desempregada(o)	18.3 (8.4)	5.6
	Estudante	4.0 (4.4)	1.9
	Doméstica(o)	6.3 (5.5)	0

Das participantes no estudo 61.8% são primíparas e 38.2% já tem pelo menos um filho; todas tiveram uma gravidez não-gemelar, como mostra o Quadro II.

A generalidade das grávidas teve parto de termo (entre 37 e 40 semanas de gestação) (86.9%), mas uma percentagem significativa (11.1%) teve parto prematuro (menos de 37 semanas de gestação) e uma pequena parte (2.0%) teve o parto após 40 semanas de gestação.

Metade da amostra (54.7%) teve parto normal (eutócito), outra grande parte teve parto por cesariana (35.8%), uma pequena parte teve parto distócico instrumental (9.5%). Quanto aos partos eutócitos, decorreram tanto sem analgesia epidural quanto com analgesia epidural (totalizando, respectivamente, 30.0% e 24.7% dos partos da amostra). Também os partos por cesariana, foram em número aproximado com anestesia geral e com analgesia epidural (contribuindo, respectivamente, para 21.9% e

13.9% dos partos da amostra). Contabilizamos ainda 7.4% de partos instrumentais com analgesia epidural e 2.1% de partos instrumentais sem anestesia. Assim, verificamos que 46.0% dos partos decorreram com analgesia epidural, 21.9% com analgesia geral e 32.1% sem anestesia.

Poucas mães tiveram alguma complicação física decorrente do parto (6.2%) e apenas 14.7% foram medicadas com antibiótico logo a seguir ao parto.

**Quadro II**  
Gravidez, Parto e Peri-parto (Mães)

		Mães (N=315) %
Termo de Gestação	<37	11.1
	≥37 e ≤41	86.9
	>41	2.0
Paridade	Primípara	61.8
	Multipara	38.2
Tipo de parto	Eutócico	54.7
	(Sem anestesia)	(30.0)
	(Com anestesia epidural)	(24.7)
	Cesariana	35.8
	(Com anestesia geral)	(21.9)
	(Com anestesia epidural)	(13.9)
Instrumental	(Sem anestesia)	9.5
	(Com anestesia epidural)	(2.1)
	(Com anestesia epidural)	(7.4)
Peri-parto	Antibiótico	14.7
	Complicação física decorrente do parto	6.2

Os bebés (ver Quadro III) dividem-se em partes quase iguais pelo sexo feminino (52.4%) e masculino (47.6%). A grande maioria (86.7%) apresentou peso normal à nascença (entre 2.5Kg e 4Kg), embora uma parte significativa (8.6%) tenha nascido com baixo peso (inferior a 2.5Kg) e uma pequena parte com peso superior a 4Kg (4.7%). Somente 7.4% dos recém-nascidos receberam cuidados especiais ou fizeram fototerapia, 6.4% foram internados na Unidade de Cuidados Intensivos e 7.8% foram medicados com antibiótico.

O Índice de Apgar ao primeiro minuto varia na amostra entre 3 (asfixia moderada) e 10 (sem asfixia); apesar de alguns bebés (27.8%) apresentarem valores baixos (menor ou igual a 7 valores), uma percentagem maior (72.2%) apresenta valores normais (maior ou igual a 8 valores). Ao quinto minuto, os Índices de Apgar são, como usualmente, mais elevados: apenas 3.8% dos bebés foram classificados com asfixia leve (menor ou igual a 7 valores) e a grande maioria foi classificada sem asfixia (96.2%).

### 2.3 Procedimentos

A listagem das utentes internadas na MJD foi consultada para selecção prévia da amostra. Todas as participantes foram contactadas nos seus quartos durante o período de

**Quadro III**  
**Caracterização Social e Demográfica da amostra (Bebês)**

		Bebês (N=315) %
Sexo	Feminino	52.4
	Masculino	47.6
Peso à nascença	<2500	8.6
	≥2500 e ≤4000	86.7
	>4000	4.7
Estado neonatal	Cuidados Especiais	7.4
	Internamento na UCI	6.4
	Antibiótico	7.8
Índice de Apgar 1ºm (5ºm)	≤ 7 valores	27.8 (3.8)
	≥ 8 valores	72.2 (96.2)

internamento, compreendido entre o parto e as 48 horas após o parto. Depois de esclarecidos os objectivos e procedimentos do estudo e garantida a confidencialidade da informação prestada, a participação voluntária das mães foi solicitada, para uma primeira avaliação que consistiu na entrevista social e demográfica e no preenchimento da escala Bonding. As mães que apenas perfaziam até 24 horas do parto (N= 150), foram novamente contactadas durante o período de internamento de 48 horas e a escala Bonding foi re-administrada; nessa altura foi igualmente requisitado o preenchimento da escala Bonding ao pai. Das mães e dos pais contactados todos acederam a participar no estudo; em apenas 6.5% das situações não foi possível recolher os questionários do cônjuge.

Para além das instruções contidas na escala, foi apenas reafirmada a necessidade de leitura atenta de todas as questões, de resposta da forma que corresponde com mais exactidão ao caso próprio e de não haver respostas certas ou erradas.

## 2.4 Instrumentos

### 2.4.1. Questionário Sócio-Demográfico

Um questionário sócio-demográfico foi usado com o objectivo de recolher dados sociais e demográficos relativos à mãe, pai e bebé.

### 2.4.2. Escala Bonding

A escala Bonding<sup>28</sup> (1) é composta por 12 itens de auto-relato, cotados numa escala tipo “Lickert”, entre 0 e 3, consoante a emoção a que o item se refere está “nada”, “um pouco”, “bastante” ou “muito” presente na relação dos pais

com o bebé. Foram identificadas três sub-escalas: a sub-escala “Bonding Positivo”, constituída por 3 itens (Afectuoso, Protector e Alegre), que mede o envolvimento emocional positivo; a sub-escala “Bonding Negativo”, constituída por 6 itens (Zangado, Agressivo, Triste, Ressentido, Desgostoso, Desiludido), que avalia o envolvimento emocional negativo; a sub-escala “Bonding not Clear”, constituída por 3 itens (Receoso, Possessivo, Neutro ou sem sentimentos), que sinaliza a presença de emoções não claramente relacionadas com o envolvimento emocional dos pais com o bebé.

Os itens são pontuados no sentido em que, quanto mais presente a emoção em causa, mais elevado é o resultado. Por conseguinte, o resultado nas sub-escalas (que corresponde ao somatório das pontuações obtidas nos itens que a constituem) é tanto mais elevado quanto mais presente a dimensão que avalia e o resultado total (que se obtém pela subtracção do resultado das sub-escalas “Bonding Negativo” e “Bonding not Clear” ao resultado da sub-escala “Bonding Positivo”) é tanto mais elevado quanto melhor o “bonding” dos pais. O estudo psicométrico do instrumento mostrou índices razoáveis de consistência interna (com um Alpha de Cronbach de 0.5256 e um Coeficiente de Bipartição de 0.4471) e de fidelidade teste-reteste (com um Coeficiente de Correlação de Spearman de 0.491)<sup>28</sup>.

## 3. Resultados

### 3.1. Envolvimento emocional das mães e dos pais durante a primeira semana de vida do bebé

O primeiro objectivo do presente estudo considera o envolvimento inicial dos pais com o bebé como objecto de investigação. Nesse sentido, foi feita uma análise descritiva das respostas dadas à escala Bonding pelas mães (N=150) no 1º dia do pós-parto e pelas mães (N=350) e pais (N=141) entre as 24 e as 48 horas do pós-parto, no que se refere, primeiro, aos itens e, seguidamente, ao resultado nas sub-escalas e escala total.

Os itens relativos aos sentimentos positivos “afectuoso”, “protector”, e “alegre” foram assinalados com “muito” pela maior parte dos pais, como podemos ver no gráfico 1: respectivamente, às (24 e) 48 horas do pós-parto, por (70.9) 71.2%, (59.6) 67.1% e (74.2) 75.4% das mães e por 68.8%, 66.0% e 82.3% dos pais.

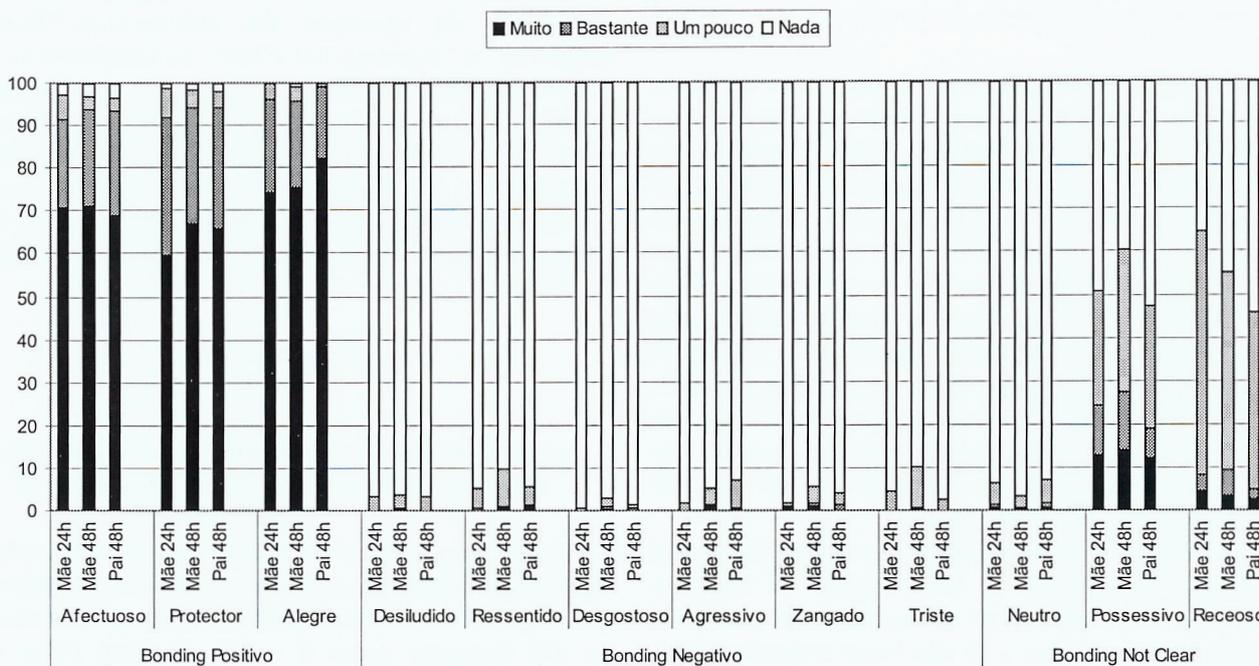
48 horas depois do nascimento do filho, a maioria das mães e dos pais diz também não se sentir nada “desiludido” (respectivamente 96.2% e 96.5%), nada “ressentido” (respectivamente 90.1% e 98.6%), nada “desgostoso” (respectivamente 97.0% e 98.6%), nada “zangado” (respectivamente 94.2% e 95.7%), nada “agressivo”

(respectivamente 94.6% e 92.9%), nada “triste” (respectivamente 89.5% e 97.2%) e nada “neutro” (respectivamente 96.5 % e 92.9 %) em relação ao bebê; embora a resposta nada “possessivo” (respectivamente 39.3% e 52.5%) e nada “receoso” (respectivamente 44.7% e 53.9%) corresponda a apenas metade dos participantes.

Mesmo assim, 48 horas após o parto, 6.1% das mães (8.6% às 24 horas do pós-parto) e 6.3% dos pais relatam sentir-se nada ou apenas um pouco “afetuoso”, 5.8% das mães (7.9% às 24 horas do pós-parto) e 5.6% dos pais nada ou apenas um pouco ‘protector’ e 4.1% das mães (4.0% às 24 horas do pós-parto) e 0.7% dos pais nada ou apenas um pouco “alegre” com o bebê.

as 24 e 48 horas após o parto, 33.2% das mães (26.5% às 24 horas do pós-parto) e 28.4% dos pais sentem-se pelo menos um pouco “possessivo” e 45.7% das mães (56.3% às 24 horas do pós-parto) e 41.1% dos pais pelo menos um pouco ‘receoso’ na presença do recém-nascido. Verifica-se ainda que, no segundo dia de vida do bebê, 0.6% das mães e 0% dos pais assinalam sentir-se muito “desiludido”; 1% das mães e 1.4% dos pais muito “ressentido”; 1% das mães e 0% dos pais muito “agressivo”; 1.3% das mães e 0% dos pais muito “zangado”; 0.3% das mães e 0% dos pais muito “triste”; 14.1% das mães e 12.1% dos pais muito “possessivo”; 0.3% das mães e 0.7% dos pais muito “neutro” e 3.5% das mães e 2% dos pais muito ‘receoso’ com o filho. ( Gráfico I)

Gráfico I  
Percentagens nas respostas dadas aos itens da escala Bonding pelas Mães (24 e 48 horas) e pelos Pais (48 horas)



Para além disso, observamos que, 48 horas depois do nascimento do bebê, 3.2% das mães (3.3% às 24 horas do pós-parto) e 3.5% dos pais dizem sentir-se pelo menos um pouco “desiludido”, 8.6% das mães (4.6% às 24 horas do pós-parto) e 4.3% dos pais pelo menos um pouco “ressentido”, 2.0% das mães (0.7% às 24 horas do pós-parto) e 0.7% dos pais pelo menos um pouco “desgostoso”, 3.8% das mães (2.0% às 24 horas do pós-parto) e 6.4% dos pais pelo menos um pouco “zangado”, 3.8% das mães (2.0% às 24 horas do pós-parto) e 6.4% dos pais pelo menos um pouco “agressivo”, 9.6% das mães (4.6% às 24 horas do pós-parto) e 8.8% dos pais pelo menos um pouco “triste”, 2.6% das mães (5.3% às 24 horas do pós-parto) e 5.0% dos pais pelo menos um pouco “neutro” em relação ao filho. Observamos também que, entre

A presença de elevado envolvimento emocional positivo (8-9) com o bebê verifica-se na generalidade das mães e dos pais que participaram no estudo, como patente no gráfico 2: em 67.5% e 71% das mães, respectivamente às 24 e 48 horas, e em 73% dos pais, às 48 horas de vida do bebê. No entanto, às (24 e) 48 horas de vida do bebê em (29.2% e) 25.4% das mães e em 24.1% dos pais, o envolvimento emocional positivo é apenas moderado (5-7) e pouco envolvimento emocional positivo (1-4) foi observado em (3.3% e) 3.6% das mães e em 2.9% dos pais. Mesmo assim, em nenhum caso (0% das mães e 0% dos pais) se constata a presença de envolvimento emocional positivo nulo (0).

O envolvimento emocional negativo com o recém-

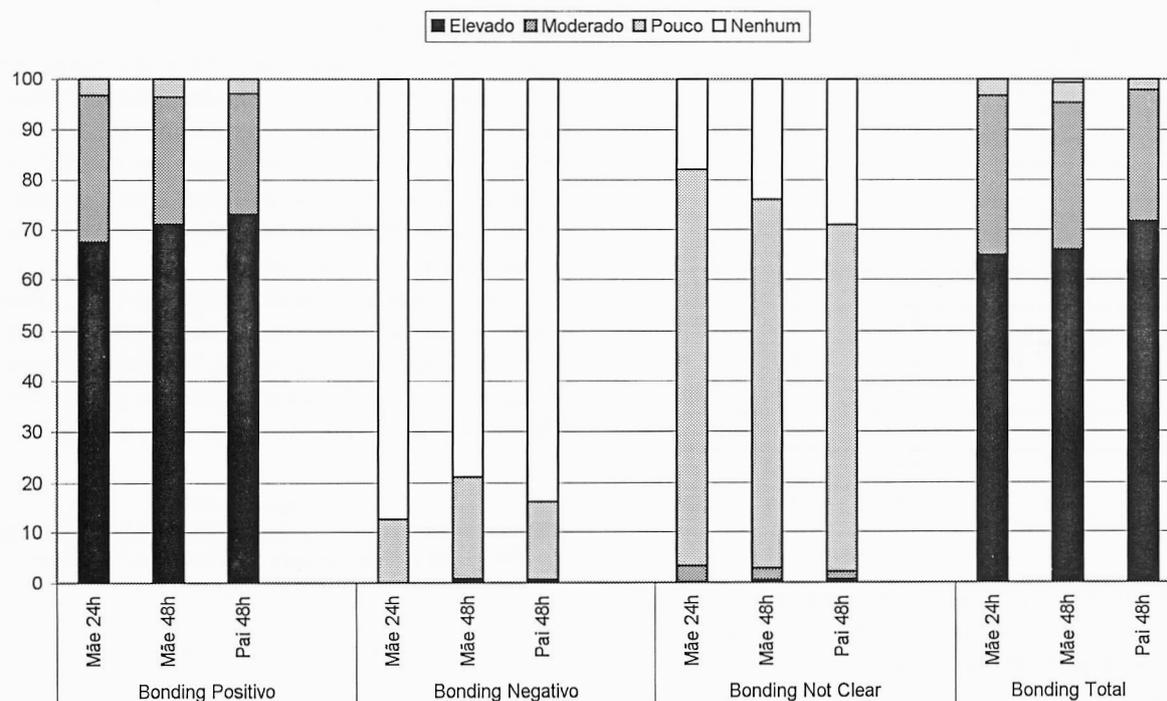
-nascido mostra estar ausente (0) na maior parte da amostra: em (87.4% e) 78.9% das mães e em 83.7% dos pais às (24 e) 48 horas do pós-parto. No entanto, observa-se a presença de pelo menos algum envolvimento emocional negativo num número significativo de mães (21%) e de pais (16.3%), já que: (12.6% e) 20.3% das mães e 15.6% dos pais relatam algum envolvimento emocional negativo (1-6), embora poucos pais refiram bastante (7) ou elevado (8-9) envolvimento emocional negativo às (24 e) 48 horas de vida do bebê [apenas (0%) 0.4% das mães e 0.7% dos pais].

As emoções não claramente relacionadas com o “bonding” revelam ser bastante correntes, durante os primeiros dias do puerpério, pois a sua ausência (0) só se verificou em (17.9% e) 24% das mães e 29.1% dos

horas de vida do bebê), ou mesmo moderadamente presentes (5-7), tal como relatado por somente (3.3% e) 2.4% das mães e 1.4% dos pais às (24 e) 48 horas do puerpério.

Por ultimo, o “bonding” é elevado (6-9) em mais de metade das mães (64.9% e 65.9%) e dos pais (71.6%) que participaram no estudo, embora seja apenas moderado (1-5) num número considerável de mães (31.8% e 29.4%) e de pais (26.2%), respectivamente 24 e 48 horas depois do nascimento do filho. A amostra contempla alguns casos de mães [(3.3%) 4.0%] e de pais (2.2%) com um “bonding” pobre [0-(-4)], (24) 48 horas depois do parto e apenas casos de mães em que o “bonding” está totalmente ausente [(-5)-(-9)] (0.7%). (Gráfico II).

Gráfico II  
Percentagens nos resultados das sub-escalas e da escala total Bonding pelas Mães (24 e 48 horas) e pelos Pais (48 horas)



pais, o que significa que os restantes (82.1% e) 76% de mães e 70.9% de pais assinalam a ocorrência de pelo menos uma emoção não claramente relacionada com o “bonding” na relação com o filho. A generalidade dos pais relata assim a presença de alguma emocionalidade não claramente relacionada com o “bonding” (1-4) às (24 e) 48 horas do pós-parto, observada em (78.8% e) 73.2% das mães e 68.8% dos pais. Não obstante é muito raro que as emoções não claramente relacionadas com o “bonding” estejam intensamente presentes (8-9), o que foi observado em apenas 0% e 0.4% das mães (respectivamente às 24 e 48 horas) e em 0.7% dos pais (às 48

### 3.2. Diferenças no envolvimento emocional das mães e dos pais durante a primeira semana de vida do bebê

Analisar as diferenças entre mães e pais nos seus sentimentos iniciais para com o filho é o segundo objectivo deste estudo. Para esse efeito estudou-se o significado das diferenças nas respostas dadas aos itens e nos resultados obtidos nas sub-escalas e nas escala total, pelas mães (N=315) e pais (N=141) da amostra, às 48 horas de vida do bebê. Dadas as características das variáveis consideradas, recorreremos ao teste não paramétrico de Mann Whitney para amostras independentes para estudar as diferenças nas

respostas dadas aos itens e recorreremos ao Teste t para amostra independentes para estimar o significado estatístico das diferenças nos resultados obtidos pelas mães e pelos pais nas sub-escalas e escala total.

Como pode ver no Quadro IV, embora não sejam significativamente diferentes as respostas dadas pelas mães e pelos pais na maioria dos itens da escala Bonding, existem diferenças significativas para os itens 'triste' ( $Z=-2.783$ ,  $p=0.005$ ), "possessivo" ( $Z=-2.542$ ,  $p=0.011$ ) e 'receoso' ( $Z=-2.043$ ,  $p=0.041$ ), sendo que, 48 horas após o parto, as mães se sentem mais tristes ( $X=323.95/215.40$ ), mais possessivas ( $X=237.37/205.60$ ) e mais receosas ( $X=235.08/210.68$ ) em relação ao bebê, do que os pais.

**Quadro IV**

**Diferenças nas respostas dadas aos itens da escala Bonding pelas Mães e pelos Pais (48 horas): Teste de Mann-Whitney para amostras independentes**

Itens	Mães 48horas (N=315) Mean Rank	Pais 48horas (N=141) Mean Rank	Z	p
Afectuoso	229.19	223.74	-0.514	0.607
Protector	228.26	225.82	-0.222	0.824
Alegre	222.26	239.14	-1.748	0.080
Desiludido	227.72	227.01	-0.161	0.872
Ressentido	230.43	220.99	-1.461	0.144
Desgostoso	172.60	169.93	-0.940	0.347
Agressivo	226.38	229.99	-0.662	0.508
Zangado	228.57	225.13	-0.666	0.505
Triste	232.95	215.40	-2.783	0.005
Neutro	224.97	233.11	-1.680	0.093
Possessivo	237.37	205.60	-2.542	0.011
Receoso	235.08	210.68	-2.043	0.041

Em termos dos resultados obtidos pelas mães e pais nas sub-escalas e escala total do Bonding, as diferenças mostraram-se significativas quando nos reportamos ao 'Bonding Not Clear' ( $t=2.277$ ,  $p=0.023$ ) e 'Bonding Total' ( $F=2.121$ ,  $p=0.034$ ), embora não para as restantes sub-escalas: 48 horas depois do parto, as mães relatam a presença de mais emoções não claramente relacionadas com o 'bonding' ( $X=1.75/1.42$ ) e têm no global um pior 'bonding' com o recém-nascido ( $X=5.69/6.25$ ), quando comparadas com os pais (cf. Quadro V).

### 3.3. Diferenças entre o envolvimento emocional das mães no primeiro e no segundo ou terceiro dia de vida do bebê

O terceiro objectivo da presente investigação consiste em procurar mudanças nas emoções dirigidas ao bebê

**Quadro V**

**Diferenças nos resultados das sub-escalas e escala total Bonding obtidos pelas Mães e pelos Pais (48 horas): Teste t para amostras independentes**

Itens	Mães 48horas (N=315) Mean (SD)	Pais 48horas (N=141) Mean (SD)	t	p
Bonding Positivo	7.92 (1.54)	7.99 (1.39)	0,429	.668
Bonding Negativo	.48 (1.19)	.31 (1.06)	1,497	.135
Bonding Not Clear	1.75 (1.44)	1.42 (1.38)	2,277	.023
Bonding Total	5.69 (2.72)	6.25 (2.28)	2,121	.034

pelas mães, durante os primeiros dias do puerpério. Para esse efeito, estudou-se o significado das diferenças nas respostas dadas pelas mães ( $N=150$ ) na escala Bonding, sucessivamente administrada 24 e 48 horas depois do parto. Dadas as características das variáveis consideradas, utilizou-se o teste não paramétrico de Wilcoxon para amostras emparelhadas para estudar as diferenças nas respostas dadas aos itens e o Teste t para amostras emparelhadas para estudar as diferenças nos resultados obtidos nas sub-escalas e escala total.

Como mostra o quadro seguinte (ver Quadro VI), embora sejam idênticas a generalidade das respostas dadas pelas mães aos itens da escala Bonding, sucessivamente administrada 24 e 48 horas depois do parto, verificam-se diferenças quase significativas para o item "agressivo"

**Quadro VI**

**Diferenças nas respostas dadas aos itens da escala Bonding pelas Mães às 24 e 48 horas após o parto: Teste de Wilcoxon para amostras emparelhadas**

Itens	48>24 N	48<24 N	48=24 N	Z	p
Afectuoso	22	19	108	-0.509	0,611
Protector	28	21	100	-1.167	0,243
Alegre	16	19	114	-0.147	0,883
Desiludido	2	4	143	-0.816	0,414
Ressentido	6	6	137	0,000	1,00
Desgostoso	2	1	146	-0.816	0,414
Agressivo	8	2	139	-1.897	0,058
Zangado	5	2	142	-0.632	0,527
Triste	9	5	135	-1.355	0,175
Neutro	2	9	138	-1.765	0,078
Possessivo	31	23	95	-0.832	0,406
Receoso	19	41	89	-2.854	0,004

( $Z=-1.897$ ,  $p=0.058$ ) e diferenças significativas para o item “receoso” ( $Z=-2.854$ ,  $p=0.004$ ), sendo que um menor número de mães se sente mais agressiva às 48 horas do que às 24 horas de vida do bebê ( $N=2$ ), tendo em conta o número de mães que se sente menos agressiva às 48 horas do que às 24 horas de vida do bebê ( $N=8$ ), enquanto que um significativo maior número de mães se sente menos receosa às 48 horas do que às 24 horas de vida do bebê ( $N=41$ ), tendo em conta que é menor o número de mães que se sente mais receosa às 48 horas do que às 24 horas de vida do bebê ( $N=19$ ).

No entanto, como se constata da leitura do Quadro VII, não são significativas as diferenças nos resultados obtidos pelas mães nas sub-escalas e resultado total da escala Bonding entre as 24 e as 48 horas seguintes ao parto, embora se verifique uma tendência para as emoções não claramente relacionadas com o “bonding” ( $t=-1.854$ ,  $p=0.066$ ) estarem mais presentes no dia que se segue ao parto ( $M=1.75$ ,  $DP=1.38$ ) do que 2 ou 3 dias depois ( $M=1.55$ ,  $DP=1.38$ ).

**Quadro VII**  
Diferenças nos resultados nas sub-escalas e escala total Bonding obtidos pelas Mães às 24 e 48 horas após o parto: Teste t para amostras emparelhadas

Escala	Mães 24horas (N=150) Mean (SD)	Mães 48horas (N=150) Mean (SD)	t	p
Bonding Positivo	7.80 (1.43)	7.88 (1.64)	0,653	0.515
Bonding Negativo	0.21 (0.67)	0.30 (0.84)	1,164	0.246
Bonding Not Clear	1.75 (38)	1.55 (1.38)	-1.854	0.066
Bonding Total	5.83 (2.20)	6.03 (2.30)	1.045	0.298

#### 4. Discussão dos Resultados e Conclusão

Os resultados obtidos neste estudo permitem concluir que, tão cedo quanto os primeiros dias após o parto, a generalidade dos pais exibe um elevado envolvimento emocional positivo com o filho sendo sobretudo frequente, na amostra em estudo, as mães (71.2%) e os pais (82.3%) se sentirem muito “alegre” com o bebê. Porém, permitem também concluir que é corrente o envolvimento emocional positivo dos pais ser apenas moderado [tal como se verifica, (24 e) 48 horas depois do parto, em (32.5%) 29% das mães e 27% dos pais] e que alguns pais têm um fraco envolvimento emocional positivo com o filho (3.3% das mães às 24 horas, 3.6% às 48 horas, e 2.9% dos pais às 48

horas). Com efeito, por exemplo, 48 horas depois do parto, 6.1% (8.6% às 24 horas) das mães e 6.3% dos pais sentem-se nada ou apenas um pouco ‘afetuoso’ com o recém-nascido.

Ainda baseados nos resultados obtidos podemos concluir que, nos dias que se seguem ao parto, os pais exibem geralmente alguma emoção não claramente relacionada com o “bonding” em direcção ao filho; a título de exemplo, quase metade das mães (45.7%) e dos pais (41.1%) sentem pelo menos um pouco de medo na presença do bebê, 48 horas depois do seu nascimento.

No que concerne o envolvimento emocional negativo, podemos concluir a sua ausência na generalidade dos pais; não obstante e embora sejam igualmente raras as intensas emoções negativas, observa-se algum envolvimento emocional negativo em 21% das mães e 16.3% dos pais. A título de exemplo, verificamos que, no segundo dia de vida do bebê, 9.6% das mães sentem-se pelo menos um pouco “triste” e 6.4% dos pais pelo menos um pouco “agressivo”, sendo ainda que 1% das mães e 1.4% dos pais está muito “ressentido” com o filho.

Por último somos ainda levados a concluir que, entre as 24 e 48 horas após o parto, um forte vínculo com o filho é susceptível de poder ser observado em muitos pais (em 65.9% das mães e 71.6% dos pais), embora um número significativo de mães (29.4%) e de pais (26.2%) esteja apenas moderadamente vinculado e algumas mães (4%) e pais (2%) pouco ou nada vinculado ao recém-nascido.

As nossas observações dão assim fundamento empírico à hipótese de que, para a generalidade dos pais, o “bonding” se estabelece relativamente de imediato, aquando dos primeiros contactos com o filho, em concordância com os resultados de outros estudos<sup>15</sup>. Todavia, sustentam igualmente a ideia de que existe uma importante variabilidade no modo como, e no momento em que, os pais se vinculam ao bebê, pois para um número importante de mães e pais, o envolvimento emocional não é logo tão claro ou tão positivo, à semelhança do que se observou em anteriores investigações<sup>6,12</sup>. Mostram ainda que alguns pais podem, supostamente, estar em dificuldade de se vincular ao filho, embora a frequência de envolvimento emocional negativo ou ausente não seja tão elevada quanto se verifica em outros estudos<sup>13,14</sup>. As razões que podem justificar tal dificuldade serão esclarecidas num futuro artigo. Pelo menos uma limitação importa, no entanto, assinalar: o estudo baseia-se no relato dos pais, pelo que os resultados podem estar positivamente enviesados pela sua desejabilidade social.

Alguns autores defendem que o “bonding” pai-bebê é em tudo semelhante ao “bonding” mãe-bebê<sup>27</sup>. Os resultados obtidos no presente estudo sustentam tal afirmação, se a tomarmos no sentido em que os pais são tão capazes de se vincular de imediato ao filho quanto as mães; no entanto, mostram também importantes diferenças neste processo

que precisam igualmente de ser assinaladas. Com efeito, as mães sentem-se significativamente mais tristes, mais possessivas e mais receosas, e no geral menos claras no seu envolvimento emocional do que os pais, os quais têm um melhor “bonding” com o recém-nascido 48 horas depois do parto.

O parto é um acontecimento difícil para a maior parte das mães, envolvendo com frequência níveis elevados de dor que podem comprometer a sua interacção com o filho<sup>29,30,31</sup>. As mães são ainda alvo de importantes mudanças hormonais, entre a gravidez e o puerpério, que afectam negativamente o seu estado de humor a seguir ao parto e podem influenciar o modo como se sentem com o bebé<sup>18,19</sup>. Por outro lado, os cuidados do recém-nascido estão geralmente a cargo e são da responsabilidade da mãe, o que oferece boas oportunidades para o vínculo, mas também um campo de possíveis dificuldades. Consequentemente, logo a seguir ao parto, pode não ser tão positiva a disponibilidade da mãe para se ligar de imediato ao filho e são com certeza algo diferentes as circunstâncias em que se estabelece o “bonding” em mães e em pais. Importa contudo assinalar uma outra limitação do estudo: 6.5% dos pais não responderam ao questionário e as razões que se associam a este facto podem relacionar-se com a qualidade do “bonding” com o recém-nascido.

Por último, os resultados da presente investigação permitem ainda concluir que, muito rapidamente, entre as 24 e as 48 horas do pós-parto, dão-se ligeiras mudanças na qualidade das emoções que as mães dirigem ao bebé, as quais estão significativamente menos receosas, e verifica-se uma tendência para a diminuição das emoções não claramente relacionadas com o “bonding”. Este resultado deve ser interpretado à luz das circunstâncias que assinalamos no parágrafo anterior e dão fundamento à ideia que encontramos na literatura, na qual o “bonding” se intensifica progressivamente durante as primeiras semanas de vida da criança<sup>16</sup>.

A variabilidade no processo pelo qual os pais se vinculam ao bebé e a necessidade de se respeitar os caminhos que conduzem ao envolvimento emocional dos pais com o filho, são outros aspectos que gostaríamos de assinalar. Alguns pais podem estar em dificuldade de se ligar emocionalmente ao recém-nascido, sendo tarefa dos técnicos de saúde identificar tais situações (a escala Bonding pode ser usada com esse propósito), oferecer ajuda e garantir as diferentes e melhores condições para que todos os pais tenham a oportunidade de estabelecer bases sólidas para o “bonding” e os cuidados adequados do filho.

## Notas

(1) Uma versão acrescentada e validada do ‘Mother-Baby Bonding Questionnaire’ (Taylor, Adams, Doré, Kumar & Glover, *in press*).

## Bibliografia

1. Klaus M, Kennel J. Maternal-infant bonding. Saint Louis: the C.V. Mosby Company, 1976.
2. Winnicott D. (1957/75). *L’ enfant et le monde exterior*. Paris: Payot, 1956.
3. George C, Solomon J. Attachment and caregiving: The caregiving behavioral system. In J. Cassidy & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications*. NY: The Guilford Press, 1999: 649-70.
4. Stern D. *The motherhood constellation*. New York: Harper Collins, 1995.
5. Bowlby J. A natureza da ligação da criança à mãe. In L.Soczka (Ed.), *As ligações infantis*. Lisboa: Livraria Bertrand, 1958/76: 105-53.
6. Fleming AS, Rubble D, Krieger H, Wong P. Y. Hormonal and experiential correlates of maternal responsiveness during pregnancy and the puerperium in human mothers. *Hormones and Behavior*; 1997, 31, 145-58.
7. Klaus MH, Kennell JH, Klaus, PH. *Vínculo: Construindo as bases para um apego seguro e para a independência*. Porto Alegre: Artes Médicas Editora, 2000.
8. Troy NW. Early contact and maternal attachment among women using public health care facilities. *Appl Nurs Res*. 1993, 6(4): 161-66.
9. Troy NW. The time of first holding of the infant and maternal self-esteem related to feelings of maternal attachment. *Women Health*. 1995, 22 (3): 59-72.
10. Eibl-Eibesfeldt I. *Human ethology*. NY: Aldine de Gruyter, 1989.
11. Richards MP. M. Social interaction in the first weeks of human life. *Psychiatry, Neurologia, Neurochirurgia*. 1971, 74: 35-42.
12. MacFarlane JA, Smith, D. M., & Garrow, D. H. The relationship between mother and neonate. In S. Kitzinger & J.A. Davis (Eds.), *The place of birth*. New York: Oxford University Press, 1978.
13. Newton N, Newton M. Mother’s reaction to their newborn babies. *Journal of the American Medical Association*. 1962, 181: 206-10.
14. Robson KS, Kumar R. Delayed onset of maternal affection after childbirth. *British Journal of Psychiatry*. 1980, 136: 347-53.
15. Chalmers, B, Samarskaya, M E, Tkatchenko, E, Wallington, T. Women’s experiences of birth in st. Petersburg Russian Federation. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 1998, 16, 243-58.
16. Taylor A, Adams D, Doré C, Kuma, R, Glover V. Mother-baby bonding: Correlations with early mood and methods of delivery, *in press*.
17. Figueiredo B. *Mães e bebês*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian e Fundação para a Ciência e a Tecnologia, 2001.
18. Figueiredo B. Vinculação materna: Contributo para a compreensão das dimensões envolvidas no processo inicial de vinculação da mãe ao bebé. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2003, 3 (3), 521-39.
19. Figueiredo, B. “Bonding” pais-bebé. In I. Leal & C. Faria, *Psicologia da Gravidez e da Parentalidade*, 2005, *in press*.
20. Brazelton B, Cramer B. *A relação mais precoce: Os pais, os bebês e a interacção precoce*. Lisboa: Terramar, 1993.
21. Robson KS, Moss H. Patterns and determinants of maternal attachment. *Journal of Pediatrics*, 1970, 77: 976-85.
22. Fuller JR. Early patterns of maternal attachment. *Health Care Women Int*. 1990, 11(4): 433-46.
23. Kemp VH, Sibley DE, Pond EF. A comparison of adolescent and adult mother on factors affecting maternal role attainment. *Maternal Child Nursing Journal*. 1990, 19(1): 63-75.
24. Cernadas JM, Noceda G, Barrera L, Martinez AM, Garsd A. Maternal and perinatal factors influencing the duration of exclusive breastfeeding during the first 6 months of life. *J Hum Lact*. 2003, May; 19 (2): 136-44.
25. Wiberg B, Humble K, de Château P. Long-term effect on mother-infant behaviour of extra contact during the first hour post partum. V. Follow-up at three years. *Scand J Soc Med*. 1989, 17 (2): 181-91.

26. Robson B, Mendel D. Marital adjustment and fatherhood. *Can J Psychiatry*. 1985, 30(3): 169-72.
27. Snow CW, McGaha CG. *Infant Development*. New Jersey: Prentice Hall, 2002
28. Figueiredo B, Marques A, Costa R, Pacheco A, Pais A. Bonding: Escala para avaliar o envolvimento emocional dos pais com o bebê. *Psychologica*. 2005, 39, in press.
29. Figueiredo B, Costa, R, Pacheco A. Experiência de parto: Alguns fatores e consequências associadas. *Análise Psicológica*. 2002, 2 (XX), 203-17.
30. Costa R, Figueiredo B, Pacheco A., Pais, A. Parto: Expectativas, Experiências, Dor e Satisfação. *Psicologia Saúde e Doenças. Psicologia: Saúde e Doenças*. 2003, 4 (1), 47-68.
31. Costa R, Figueiredo B, Pacheco A, Pais A. Tipo de Parto: Expectativas, Experiências Dor e Satisfação. *Revista Portuguesa de Obstetrícia e Ginecologia*. 2003, XXVI (6), 265-308.