



PROGRAMA DE ORIENTAÇÃO PARA A PARENTALIDADE
AVALIAÇÃO DA SUA IMPORTÂNCIA E MOMENTO ADEQUADO DE APLICAÇÃO

Portugal - Brasil

Sara Helena Dadam

Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Coimbra, Outubro 2011



PROGRAMA DE ORIENTAÇÃO PARA A PARENTALIDADE
AVALIAÇÃO DA SUA IMPORTÂNCIA E MOMENTO ADEQUADO DE APLICAÇÃO

Portugal - Brasil

Sara Helena Dadam

Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Coimbra, Outubro 2011

“Os seres humanos não nascem de uma vez por todas no dia em que suas mães lhes dão à luz... A vida os obriga sempre e sempre a parir a si mesmos”.

Gabriel Garcia Márquez

Dissertação apresentada à Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, para conclusão do Mestrado em Psicologia do Desenvolvimento, realizada sob a orientação do Professor Joaquim Armando Ferreira e co-orientação da Professora Ana Conde.

Agradecimentos

Agradeço ao meu mais que Companheiro Igor, pela disponibilidade de permanecer ao meu lado, apoiando nas prioridades, dividindo as tarefas, respeitando alguns sentimentos e, sublinhando sempre o mais que a vida pode nos proporcionar - a simples Felicidade!

Pela sabedoria de reconhecer e me lembrar que muitas vezes na vida de um casal, um deles precisa ceder e até retardar seus objetivos, mas o essencial numa relação é o amor, carregado de compreensão, humildade e entrega, que supera as diferenças, as distâncias e, caminha rumo ao equilíbrio – condição vital para qualquer casal.

Agradeço à minha querida mãezinha, que apesar da distância durante este tempo, mostra que família é, e sempre será o porto seguro, e que as raízes, além de lembradas, serão eternamente vividas, nas ações, nas atitudes, no corpo, nas emoções, no coração!

Agradeço ao Professor Joaquim Armando, que num momento de decisão e confusão, com sua simplicidade e tão poucas palavras, valorizando meus sentimentos, compreendeu, respeitou, acreditou e apoiou meus ideais, meus objetivos e minha esperança e desejo de concretizá-los. Foi realmente um dia muito especial quando percebeu e concordou em ser meu Orientador!

Em especial à Professora Ana Conde, agradeço pela subtileza e sensibilidade de compreender minhas intenções e com sabedoria guiar de forma tranquila, prática e coerente o tempo que dispôs para me orientar neste trabalho.

Professora Ana Conde, sua agilidade, simplicidade e amor por ensinar, assim como seu interesse e estudos sobre os temas da parentalidade, fortalece e sustenta ainda mais a direção em que caminho! Muito Obrigada!

Este trabalho é dedicado, à memória de meu irmão Luiz Elói (Luizinho), que apesar do pouco tempo que esteve conosco, desde cedo viveu com autenticidade, simplicidade, consciência e muito respeito ao seu próximo.

Ao meu mais amado Pai (in-memorian), que desde que partiu ainda deixa muitas saudades, és a principal pessoa da minha vida, que todos os dias me fez ser independente e forte, para buscar, lutar e conquistar meus objetivos.

“Senhor, sabes que já compreendi minha missão nesta vida, e que todas as palavras deste trabalho são a Tua música que canta feliz pelos meus lábios! A Ti agradeço imenso por me proporcionares a vida e ainda mais, de poder saboreá-la todos os dias que estou com as pessoas, com os clientes, com amigos...e poder falar a Sua língua...a de poder fazer enxergar e sentir às crianças, aos jovens, aos futuros pais, e todas as pessoas que eu me aproximar...a esperança...a Fé, de que está em nós a possibilidade de construirmos um mundo melhor! Um mundo que o Senhor possa se deleitar com a sabedoria, a solidariedade, com o respeito, a compreensão e muito Amor, na consciência e nos atos de cada Ser Humano!”

Resumo

O presente estudo inclui informações a respeito do evento da transição para a parentalidade, considerando um momento de mudanças significativas e determinante para o ciclo vital, essencialmente nos relacionamentos entre pais e filhos. No entanto, para escrever sobre a transição para a parentalidade devem-se mencionar conceitos como a informação e orientação parental e a educação para a parentalidade, que vem englobar ações de intervenção. E como primeiros ambientes possíveis de intervenção parental, fundamentais para o desenvolvimento e na atividade de prevenção da saúde emocional do ser humano, citam-se, neste trabalho, a família e a escola. O objetivo desta pesquisa centra-se em avaliar as expectativas e valores que os indivíduos percebem e sentem em relação à preparação para a parentalidade, sobre os programas e cursos de orientação para a parentalidade em geral, bem como o momento da vida ideal para receber esse tipo de informação. De forma particular, pretende-se avaliar a importância do Programa de Orientação para a Parentalidade – *A Vida Bem Vinda em Família* – para apreciar as respostas das pessoas em relação ao conteúdo escolhido para este programa, a época da vida ideal e tempo do processo do nascimento mais suscetível para receber essas informações. A recolha das respostas foi realizada por meio de uma Brochura e distribuída nos Países Portugal e Brasil, para analisar as possíveis diferenças, neste âmbito, nas diferentes culturas. Integrando abordagens avaliativas de caráter descritivo e qualitativo, conclui-se que a necessidade para a preparação para as funções parentais é sentida e demonstrada pelos participantes da pesquisa, assim como uma elevada expectativa em relação aos cursos/programas de orientação para a parentalidade, apontando para os anos iniciais, da adolescência, como uma época importante para a intervenção. Discutem-se algumas implicações deste estudo para investigações futuras.

Abstract

This study includes information regarding the event of the transition to parenthood, taking into consideration the moment of significant change and the moment that will determine the life cycle, primarily in relationships between parents and children. However, to write about the transition to parenthood some concepts should be mentioned such as; information and parental guidance and education for parenthood, which include actions of intervention. In this work, family and school are cited as being the first possible environments for parental intervention, fundamental for the development and activity in the prevention of emotional health of human beings. This research focuses on assessing the expectations and values that people perceive and feel regarding the preparation for parenthood, about the programs and orientation courses for parenting in general, and the ideal time in ones life to receive this type of information. In a particular way, we intend to evaluate the importance of the Orientation Program for Parenting - Welcomed Life in the Family - to appreciate people's responses on the content chosen for this program, the ideal time of life and the likely time of the birth process to receive this information. The collection of responses was accomplished through a brochure which was distributed in Portugal and Brazil, to analyze possible differences in this context in different cultures. Integrating evaluation of a qualitative and descriptive nature, it can be concluded that the need to prepare for the parental function is felt and shown by the participants of the survey as well as a high expectation regarding the courses / orientation programs for parenting, pointing to the early years of adolescence, as an important opportunity for intervention. Some implications of this study for future research are also discussed.

Resumé

La présente étude inclue des informations concernant l'événement de la transition à la parentalité, en considérant un moment de changements significatifs et déterminant pour le cycle vital, essentiellement dans les rapports entre parents et enfants. Néanmoins, pour écrire sur la transition à la parentalité nous devons mentionner des concepts comme l'information et l'orientation parentale et l'éducation pour la parentalité, qui vient englober des actions d'intervention. Et comme les premiers entourages possibles d'intervention parentale, fondamentaux pour le développement et dans l'activité préventive de la santé émotionnelle de l'être humain, nous citons dans ce travail, la famille et l'école. L'objectif de cette recherche est centré en évaluant les attentes et valeurs que les individus perçoivent et sentent en relation à la préparation de la parentalité, sur les programmes et cours d'orientation pour la parentalité en général, ainsi que le moment de la vie idéal pour recevoir ce type d'information. D'une manière particulière nous prétendons évaluer l'importance du Programme d'Orientation pour la Parentalité – « LA VIE BIENVENUE EN FAMILLE » - pour apprécier les réponses des personnes en relation au contenu choisi pour ce programme, l'époque de la vie idéale et le temps du processus de la naissance plus susceptible à recevoir ces informations. La collecte des réponses a été réalisée par le moyen d'une Brochure et distribuée dans les Pays, Portugal et Brésil, pour analyser les différences possibles dans le champ d'action, dans les différentes cultures. Intégrant l'approche des évaluations de caractère descriptif et qualitatif, nous concluons que la nécessité pour la préparation des fonctions parentales est sentie et démontrée par les participants de la recherche, ainsi qu'une grande attente en relation aux cours/programmes d'orientation pour la parentalité, indiquant pour les années initiales de l'adolescence, comme une importante possibilité d'intervention. On discute quelques implications de cette étude pour des recherches futures.

Índice

Introdução	16
Introdução	16
PARTE I - Enquadramento Teórico	19
A Transição para a Parentalidade, a Parentalidade e a Educação Parental.....	19
<i>A Parentalidade</i>	24
<i>Educação Parental</i>	27
A Família – A Primeira Escola dos Sentimentos.....	31
Aspectos do Impacto Parental na Educação dos Filhos.....	34
As Relações precoces entre mãe e criança, os efeitos no desenvolvimento da criança a longo prazo	35
Os Adolescentes, a Família e as Drogas	38
A Má Gestão Familiar como uma das causas da Delinquência Infantil e Factores que contribuem para o aparecimento do Comportamento Anti-social	39
A Escola - Um Complemento Necessário	41
Contribuições Teóricas da Psicologia.....	48
<i>Psicologia Positiva e Educação Emocional</i>	48
<i>Educação Emocional</i>	49
A Teoria da Vinculação e os Estilos Parentais	50
<i>Os Estilos Parentais</i>	52
Desenvolvimento de Programas de Educação Parental.....	54
PARTE II - Estudo Empírico.....	63
<i>Metodologia</i>	63
Objetivos.....	63
Amostra	63
Instrumento	66
Conteúdo do Programa de Orientação para a Parentalidade – A vida bem-vinda em família.....	66
Introdução	66
Temas e Subtemas	67
Descrição do questionário/brochura	78
Procedimento	80
Resultados.....	82
Programas de orientação para a parentalidade.....	82
Programa de orientação para a parentalidade - A Vida bem vinda em Família.....	84
Discussão dos resultados	131
Conclusão	147
Referências	153
ANEXO	161
Questionário/ Brochura.....	161

Lista de Tabelas

Tabela 1 – *Distribuição dos participantes em função das variáveis sócio-demográficas.*

Tabela 2 – *Avaliação da Importância dos programas de orientação para a parentalidade*

Tabela 3 – *Avaliação da importância do Tema 1 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família*

Tabela 4.a. – *Momento adequado para aplicação do Tema 1 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família, ao longo do ciclo vital: frequência (f) e percentagem (%) para mulheres, homens e amostra total, no Brasil em Portugal*

Tabela 4.b. – *Momento adequado para aplicação do Tema 1 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família, durante a gravidez e após o parto.*

Tabela 5 – *Avaliação do grau de importância do Tema 2 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família*

Tabela 6.a. – *Momento adequado para aplicação do Tema 2 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família, ao longo do ciclo vital: frequência (f) e percentagem (%) para mulheres, homens e amostra total, no Brasil em Portugal*

Tabela 6.b. – *Momento adequado para aplicação do Tema 2 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família, durante a gravidez e após parto: frequência (f) e percentagem (%) para mulheres, homens e amostra total, no Brasil em Portugal*

Tabela 7 – *Avaliação da importância do Tema 3 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família*

Tabela 8 – *Momento adequado para aplicação do Tema 3 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família: frequência (f) e percentagem (%) para mulheres, homens e amostra total, no Brasil em Portugal*

Tabela 8.a. – *Momento adequado para aplicação do Tema 3 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família, ao longo do ciclo vital: frequência (f) e percentagem (%) para mulheres, homens e amostra total, no Brasil em Portugal*

Tabela 8.b. – *Momento adequado para aplicação do Tema 3 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família, durante a gravidez e após parto*: frequência (f) e percentagem (%) para mulheres, homens e amostra total, no Brasil em Portugal

Tabela 9 – *Avaliação da importância do Tema 4 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família*

Tabela 10.a. – *Momento adequado para aplicação do Tema 4 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família, ao longo do ciclo vital*: frequência (f) e percentagem (%) para mulheres, homens e amostra total, no Brasil em Portugal

Tabela 10.b. – *Momento adequado para aplicação do Tema 4 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família, durante a gravidez e após parto*: frequência (f) e percentagem (%) para mulheres, homens e amostra total, no Brasil em Portugal

Tabela 11 – *Avaliação da importância do Tema 5 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família*

Tabela 12.a. – *Momento adequado para aplicação do Tema 5 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família, ao longo do ciclo vital*: frequência (f) e percentagem (%) para mulheres, homens e amostra total, no Brasil em Portugal

Tabela 12.b. – *Momento adequado para aplicação do Tema 5 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família, durante a gravidez e após parto*: frequência (f) e percentagem (%) para mulheres, homens e amostra total, no Brasil em Portugal

Tabela 13 – *Avaliação da importância do Tema 6 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família – O parto e o nascimento*

Tabela 14.a. – *Momento adequado para aplicação do Tema 6 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família, ao longo do ciclo vital*: frequência (f) e percentagem (%) para mulheres, homens e amostra total, no Brasil em Portugal

Tabela 14.b. – *Momento adequado para aplicação do Tema 6 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família, durante a gravidez e após parto*: frequência (f) e percentagem (%) para mulheres, homens e amostra total, no Brasil em Portugal

Tabela 15 – *Avaliação da importância do Tema 7 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família*

Tabela 16.a. – *Momento adequado para aplicação do Tema 7 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família, ao longo do ciclo vital: frequência (f) e percentagem (%) para mulheres, homens e amostra total, no Brasil em Portugal*

Tabela 16.b. – *Momento adequado para aplicação do Tema 7 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família, durante a gravidez e após parto: frequência (f) e percentagem (%) para mulheres, homens e amostra total, no Brasil em Portugal*

Tabela 17 – *Avaliação da importância do Tema 8 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família*

Tabela 18.a. – *Momento adequado para aplicação do Tema 8 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família, ao longo do ciclo vital: frequência (f) e percentagem (%) para mulheres, homens e amostra total, no Brasil em Portugal*

Tabela 18.b. – *Momento adequado para aplicação do Tema 8 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família, durante a gravidez e após parto: frequência (f) e percentagem (%) para mulheres, homens e amostra total, no Brasil em Portugal*

Tabela 19 – *Avaliação da importância do Tema 9 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família*

Tabela 20.a. – *Momento adequado para aplicação do Tema 9 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família, ao longo do ciclo vital: frequência (f) e percentagem (%) para mulheres, homens e amostra total, no Brasil em Portugal*

Tabela 20.b. – *Momento adequado para aplicação do Tema 9 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família, durante a gravidez e após parto: frequência (f) e percentagem (%) para mulheres, homens e amostra total, no Brasil em Portugal*

Tabela 21 – *Avaliação da importância do Tema 10 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família*

Tabela 22.a. – *Momento adequado para aplicação do Tema 10 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família, ao longo do ciclo vital:*

freqüência (f) e percentagem (%) para mulheres, homens e amostra total, no Brasil em Portugal

Tabela 12.b. – *Momento adequado para aplicação do Tema 10 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família, durante a gravidez e após parto*: freqüência (f) e percentagem (%) para mulheres, homens e amostra total, no Brasil em Portugal

Tabela 23 – *Avaliação global da importância do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família*

Introdução

O presente trabalho tem como objectivo avaliar a importância dos programas de orientação para a parentalidade, no geral, verificando se os participantes consideram necessária a preparação para as funções de pai e mãe, e o melhor momento para aplicação dos programas. Tem também o propósito de verificar as expectativas em relação aos programas deste género, bem como o grau de importância que os participantes avaliam os cursos e programas de orientação para a parentalidade.

Fazendo parte das intenções desta pesquisa, pretendeu-se verificar o grau de importância e o momento de aplicação, incluindo etapas do desenvolvimento humano e período gravídico, do programa de orientação para a parentalidade – *A vida bem - bem-vinda família*, em particular.

A opção por este tema surge de um trabalho de intervenção e orientação para a parentalidade desenvolvido no Brasil com jovens casais que esperavam filhos. Esses casais estiveram presentes durante aproximadamente um ano, desde o início da gestação até aos três meses após o nascimento do bebé, em encontros semanais ou quinzenais, com vista à partilha e discussão de temas e práticas que englobam todo o processo de nascimento de um filho, seu desenvolvimento e formação.

As respostas, iniciativas, autonomia e companheirismo que os casais manifestaram, expressando preocupação não só com os aspectos relativos ao bem-estar do bebé, mas também com a preservação da relação conjugal, fez surgir a motivação e o desejo de tornar este trabalho num estudo com rigor científico.

Antes de descrever os procedimentos em relação à avaliação das respostas dos programas de educação parental, importa enquadrar os mesmos através de uma contextualização a nível teórico, assente numa revisão da literatura que o tema em estudo contempla. Deste modo, a primeira parte do âmbito do enquadramento teórico, elucida acerca dos temas das transições, mais especificamente a transição para a parentalidade e o impacto desta na relação dos casais que têm filhos.

Este capítulo aborda igualmente a educação parental e as possíveis formas de intervenção, essencialmente no início da vida, no seio da família e na escola.

A família, em especial por ser a primeira a incidir no desenvolvimento das crianças, é a que mais pode contribuir para um crescimento e amadurecimento saudável dos filhos.

Sobre ela são descritos alguns exemplos e possibilidades do impacto das atitudes dos pais na educação dos filhos, incidindo sobre as relações precoces e o vínculo entre mãe e bebê e os efeitos a longo prazo no desenvolvimento da criança e nas suas relações.

Discute-se também a possível relação comprometida dos pais com os filhos que consomem drogas e a má gestão familiar como uma das causas conducentes a comportamentos anti-sociais e à delinquência infantil.

Na verdade, não se consegue perceber os indivíduos individualmente ou a relação em família sem perceber a sua inter-relação e dependência, como uma teia relacional que os une, provocando impacto tanto nos indivíduos como nos sistemas que as famílias escolheram para gerirem o seu desenvolvimento (Cox, Paley, Burchinal & Pyne, 1999). É ela a primeira escola dos sentimentos, das emoções, dos valores, da ética e do amor incondicional que todas as crianças merecem no início da sua vida.

O segundo reduto de intervenção na área de educação parental, é a escola, que, na maioria das vezes, devido aos horários de trabalho dos pais e/ou responsáveis, acaba por se responsabilizar pelas crianças com idades bastante precoces e por um longo período do dia.

Em função desse movimento que pretende educar e formar, por intermédio da família e da escola, torna-se necessário que estas duas esferas, que acompanharão o indivíduo durante um longo período de tempo, interajam e compartilhem mais, buscando a sua complementaridade.

A escola pode e deve contribuir para a monitorização e intervenção na formação das crianças nos anos iniciais. Pode ainda, estando preparada, sinalizar algum comportamento que mereça maior atenção inclusivamente por parte dos pais e uma intervenção precoce, sob a forma preventiva, de todos os intervenientes.

Descreve-se também na primeira fase deste trabalho, algumas informações a respeito do desenvolvimento de certos componentes, procedimentos e de modelos de programas de educação e intervenção parental, em especial no Brasil e em Portugal.

A segunda parte desta pesquisa, compreende o estudo empírico, o qual, respeitando os passos metodológicos para sua verificação, vai apreciar o grau de importância, a necessidade, e as expectativas dos participantes em relação aos programas/cursos de orientação para a parentalidade, e, em particular, vai considerar o conteúdo teórico, incluindo temas e subtemas do programa de orientação para a parentalidade – *A vida bem-*

vinda em família. Indicando também o momento da vida ideal para iniciar/receber informações sobre o processo do nascimento e a parentalidade.

Apresenta-se nesta fase o conteúdo, de forma descritiva e fundamentada, de cada tema e respectivos subtemas do programa de orientação para a parentalidade – *A vida bem-vinda em família*, justificando a sua escolha e inclusão junto a este programa.

A brochura/questionário foi o instrumento utilizado para a respectiva avaliação, sendo referenciado e descrito no corpo deste trabalho, trazendo uma cópia em anexo.

Por fim, o trabalho, na sua conclusão geral, procede a algumas reflexões sobre o assunto e vem apontar também possíveis directrizes para futuras pesquisas, estudos e práticas nessa abordagem, com o intuito de cada vez mais buscar a interiorização e a introspecção como elemento reparador do ser humano. Pois, “o homem que não se interioriza, dança a valsa da vida engessado intelectualmente” (Cury, 2006, p.16). A sua flexibilidade intelectual e emocional fica reduzida para solucionar seus conflitos psicossociais, superar as suas contrariedades, as frustrações e as perdas.

“É mais fácil explorar os fenómenos do mundo que nos envolve do que aprender a nos interiorizar e ser caminhantes na trajectória do nosso próprio ser e explorar os fenómenos contidos no nosso mundo intra-psíquico. É mais fácil e confortável explorar os estímulos extra-psíquicos, que sensibilizam nosso sistema sensorial, do que explorar os sofisticados processos de construção dos pensamentos, a [génese e desenvolvimento das ideias], a organização da consciência existencial, as causas e as histórias pessoais, as fragilidades, as contradições emocionais, etc. ” (Cury, 2006, p. 18).

PARTE I - Enquadramento Teórico

A Transição para a Parentalidade, a Parentalidade e a Educação Parental

A vida sugere as transições, basta estar vivo para naturalmente vivenciar alguma situação que requer mudança e transformação. Algumas, subtis, gradativas, crescentes, por vezes simples, temporárias ou mais profundas, implicam transformar o ritmo, as relações, os papéis, os hábitos, o organismo, os pensamentos e a alma.

De acordo com a literatura sobre esta matéria, toda a transição implica algum tipo de mudança. Ainda que o motivo ou evento pelo qual se dá a transição não ocorra, o movimento da transição sempre vai acabar por resultar em modificações nos relacionamentos pessoais e/ou sociais, nas rotinas das pessoas, nas suas crenças, responsabilidades, por vezes, chegando a interferir nos direitos e deveres (Schlossberg, Watters & Goodman, 1995).

Entretanto, apesar de algumas transições serem inevitáveis, será sempre mais importante a percepção e a interpretação que o indivíduo faz da situação. Esta compreensão particular e individual pode influenciar a maneira como ele irá sentir, vivenciar e ultrapassar uma transição.

Para além da carga emocional e subjectiva de cada pessoa, o ambiente e o momento actual interferem e contribuem para essas mudanças, podendo ser estas vertentes as principais responsáveis pelo suporte emocional, iniciativa e disponibilidade, de que o indivíduo possivelmente irá necessitar e experimentar nos momentos de transição na vida.

O impacto e o movimento que uma transição pode causar no dia-a-dia da pessoa, e no desenvolvimento do próprio *ser*, estão sujeitos às vivências interiores e à maturidade emocional que o indivíduo desenvolve durante os anos iniciais, para administrar as situações na vida.

Todavia, os problemas e dificuldades de ajustamento e de adaptação às novas tarefas e responsabilidades estão geralmente relacionados com as expectativas, objectivos e questões não realizadas que os indivíduos ainda trazem consigo e/ou que não foram trabalhadas a tempo (Louis, 1980). Esta é uma herança biológica, com uma carga emocional, que define e compromete ainda mais a qualidade de gerir os episódios da vida.

De qualquer forma, haverá sempre situações de transição na vida do ser humano, que implicam orientação, informação e mudanças no comportamento. Porém, será possível minimizar alguns destes desajustes através da atenção sistemática no momento inicial da transição (Louis, 1980), uma vez que é antes ou mesmo no início de um processo de transição que os indivíduos precisam de se familiarizar com as novas rotinas, com os novos relacionamentos, expectativas do novo cenário e futuros papéis.

O indivíduo que experiencia uma transição precisa de estar aberto a um processo flexível de aprendizagem, onde as novas possibilidades devem ser encaradas como parte do crescimento e amadurecimento humano, podendo, assim, assumir verdadeiramente de maneira construtiva as adaptações e transformações nos seus novos contextos (Bridges, 1999).

Alguns estudos informam que a transição para a parentalidade representa algum impacto temporário na satisfação e relação conjugal. Face a esta corrente, o interesse pela parentalidade ganha maior espaço e atenção, e cada vez mais justifica a intervenção nesta área, tanto no sentido de remediar, como, e fundamentalmente, no trabalho de prevenção da saúde emocional do ser humano.

Foi Le Masters (1957) que fez despertar o interesse inicial pela parentalidade, ao tornar público os seus estudos, afirmando que 83% dos casais atravessam uma crise severa na passagem da condição de casal para a condição de novos pais, vindo esse resultado coincidir de forma preocupante com as pesquisas que lhe sucederam.

Segundo Carter e McGoldrick (2001), após o nascimento do primeiro filho, o casal passa a assumir a função parental, maternal e paternal, que reúne um conjunto de elementos biológicos, psicológicos, jurídicos, éticos, económicos e culturais, aprendidos e incorporados a partir dos modelos parentais das famílias de origem.

Uma das preocupações que vem também confirmar a intervenção na parentalidade, foram alguns dos resultados de trabalhos e pesquisas, que se traduzem na ideia de que a transição para a parentalidade é um período de grande stress para o casal e um momento potencialmente ameaçador para o desenvolvimento do bebé, resultando na possível diminuição da qualidade conjugal e da interacção dos pais com a criança nesse período (Cowan & Cowan, 1995).

Observando outros resultados de pesquisas científicas acerca da transição para a parentalidade, observam-se reacções diferentes. Alguns casais e jovens pais ultrapassam as

adversidades e gerem as adaptações dessa fase de forma a colherem os seus benefícios, enquanto outros necessitam de mais tempo para melhor se ajustarem. Isto explica-se à luz de algumas características e padrões de comportamento que alguns desses casais já manifestam, advindos do desenvolvimento, da formação e educação que receberam nas suas próprias famílias.

Concomitantemente, outras características, novos estilos de comportamento, diferentes hábitos e um modo mais saudável de viver podem ser apreendidos ou reaprendidos visando a preparação prévia para as situações.

O ser humano necessita de tempo para se acostumar e mudar certas rotinas, pois tenta programar e tornar sua vida o mais pragmática, eficiente e ordenada possível, justamente para se tentar salvar dos imprevistos, e esquivar-se de situações inusitadas, que derivam das modificações no decurso “normal” do dia e/ou da vida.

Na realidade, a maioria das pessoas passa pela vida adulta empenhada numa série de rotinas excessivas. Descobrir e praticar rotinas num mundo pouco previsível cria a sensação de garantia da sobrevivência. No entanto, a rotina pode condicionar o cérebro (Katz & Rubin, 2000). Segundo os mesmos autores, o cérebro humano está preparado, em termos de evolução, para procurar e reagir ao que é inesperado ou inusitado com novas informações absolutamente inéditas vindas do mundo exterior. São essas novas e diferentes actividades que estimulam o desenvolvimento e funcionamento de cérebro.

Actualmente algumas famílias já vivem um período de transição com vista a uma nova maneira de vivenciarem a parentalidade. Porém, a rotina (também os hábitos e os comportamentos) e a pouca flexibilidade em aceitar e adaptar-se a novas funções acaba por atenuar esse processo de vivência da parentalidade da forma mais saudável e equilibrada para toda a família (Scvone, 2001).

Este movimento de futuros jovens pais que, conscientes, anseiam por orientação e informação fundamenta a necessária atenção e intervenção nesta área da parentalidade, para que se alcance uma maior estabilidade do casal e da função parental, atendendo a que uma depende da outra, estão intimamente ligadas, ainda que possam existir independências.

Quanto mais cedo forem aproveitadas as informações e orientações que requerem mudanças na rotina das pessoas, mais tempo tem o ser humano de reflectir, experimentar,

aprender a gostar e de se adaptar, à sua maneira, às transformações que a transição para a parentalidade implica.

Sabe-se que tanto maior é a capacidade das mães e pais de controlar os seus impulsos e descargas emocionais, quanto maior for a descontração e flexibilidade manifestadas entre o casal e em família. Paralelamente, quanto mais tempo disponibilizam para brincar com os seus filhos, mais satisfeitos estão com seus casamentos (Levy-Shiff, 1994).

Os homens estão a participar cada vez mais activamente, no processo de nascimento dos filhos, tentando acompanhá-lo desde a gestação até ao início da infância, muitas vezes trocando alguns horários e valorizando certas actividades. Importa realçar que segundo Beslky e Rovine (1990), quanto mais os homens forem envolvidos no cuidado com os filhos, mais ajustamento conjugal as mulheres podem experimentar.

Por outro lado, alguns casais não conseguem realizar os ajustes necessários. Se existem desequilíbrios na divisão do trabalho, no cuidado com a criança, nas tarefas domésticas e nas novas responsabilidades, os novos pais estão sujeitos a conflitos, o que pode vir a prejudicar cada um na família, na sua proporção, na comunicação, na interacção e nos relacionamentos pessoal, conjugal e familiar (Cowan & Cowan, 1995; Belsky, Lang & Rovine, 1985).

O casal precisa de criar e encontrar nele mesmo um ambiente calmo e respeitoso, onde ambos possam, pela cumplicidade, ser mais atenciosos no relacionamento conjugal, poupando e preservando a relação. Desta forma, estarão possivelmente mais bem conectados com a criança, mais autênticos e confiantes, podendo inclusivamente formar filhos mais responsáveis (Knauth, 2001).

Um exemplo do desequilíbrio ocorre quando o homem e a mulher dirigem os seus conflitos e dúvidas para dentro do próprio relacionamento, acabando, assim, por projectar as suas ansiedades, medos e inseguranças na criança, o que pode, de alguma maneira, interferir no seu desenvolvimento (Knauth, 2001).

No que se refere às características dos casais que vivenciam a transição para parentalidade, Cowan e Cowan (1995) prevêm a existência de cinco domínios onde as mudanças podem ocorrer. O primeiro assenta nas características psicológicas de cada membro da família, isto é, dos pais e do bebé (principalmente o sentido de identidade, a perspectiva acerca do mundo e o bem-estar emocional); o segundo passa pela relação

conjugal (divisão das tarefas e padrões de comunicação); o terceiro incide na qualidade da relação de cada pai com a criança; o quarto radica na mudança nas relações da família nuclear com a família de origem (que pode assumir diferentes formas, promovendo uma reconciliação dos novos pais com seus próprios pais e nalgumas situações pode fazer renascer antigas tensões familiares), e o quinto domínio incide na relação entre os membros da família nuclear e as instituições externas à família (o trabalho e a escola) (Cowan & Cowan, 1995).

O modo como os pais foram tratados pelos seus pais e como os seus pais se relacionavam entre si, pode prever como serão as atitudes e o comportamento dos novos pais com os seus próprios filhos (Belsky & Isabella, 1985). Isto implica uma profunda consciência a nível das emoções e uma análise crítica das relações do passado, da educação em família. O casal irá deparar-se com uma nova imagem de si e do outro enquanto pais e experimentar novas emoções e desafios inéditos.

Este processo de transformação e adaptação decorre de forma muito rápida e é acompanhado por aprendizagens constantes na prática dos cuidados com o bebé, com um sentido de responsabilidade acrescido, e, por incertezas constantes, a nível prático e subjectivo.

Este é um dado essencial, antecipar as informações e preparar os casais para serem pais participativos, empenhados e disponíveis para o desenvolvimento dos filhos é garantir uma juventude mais reactiva e saudável, é trabalhar na prevenção não só da nova família, mas também na estabilidade conjugal dos relacionamentos, possibilitando lares mas bem estruturados para serem os jardins onde os filhos podem crescer livres de julgamentos, apoiados e bem-amados.

Todavia, para que isso realmente aconteça há que incentivar o surgimento de uma nova sensibilidade social e emocional, através da criação de programas sociais de intervenção e educação para a parentalidade mais objectivos, que, por sua vez, propiciem inclusivamente reformas nas leis do trabalho, e que traduzam uma preocupação efectiva com o mundo intra-psíquico do ser humano.

Cultivar a introspecção e criar raízes mais profundas dentro de si mesmo; aprender a explorar a história intra-psíquica arquivada na memória; a questionar os paradigmas socioculturais; a viver com maturidade as dores, perdas e frustrações psicossociais; aprender a desenvolver consciência crítica, a conhecer os processos básicos que constroem

os pensamentos e que constituem a consciência existencial são direitos fundamentais do homem (Cury, 2006). Este processo de descoberta leva a que o ser humano se conheça e se torne mais íntimo do seu mundo interno, tornando-se simultaneamente num estranho para si mesmo.

Deste modo, gerindo saudavelmente as emoções e sentimentos, acredita-se ser possível conseguir amenizar os impactos da chegada do primeiro filho nas relações conjugais, bem como prevenir as reacções negativas e desajustadas daqueles casais já comprometidos no seu desenvolvimento, antes de desempenharem as suas funções parentais.

A Parentalidade

A parentalidade integra um conjunto de funções atribuídas aos pais para que eles possam zelar, cuidar, ajudar a crescer, formar e apoiar as suas crianças. Compreende, na verdade, todos os papéis que os pais devem conhecer e saber e inclusivamente desejar, tratando-se de promover o desenvolvimento dos filhos.

Uma definição normativa e tradicional da parentalidade apresenta-a como um tempo de alegria e satisfação e como uma função afectiva e socialmente compensatória, isto é, como um enriquecimento individual e familiar, imprescindível à realização total e completa do ser humano (Relvas, 1996).

Uma parentalidade é dita positiva quando é constituída por modelos emocionais positivos para as crianças, preocupando-se em transmitir aos filhos pensamentos e comportamentos emocionalmente saudáveis, valorizando as individualidades, as especificidades, as características e a autonomia deles. Ela pode ainda ser entendida como um encontro, como a construção de uma relação, na qual o bebé irá em busca de afecto, segurança, protecção e compreensão.

Conforme supra-mencionado, o nascimento de um filho no seio de uma família modifica radicalmente os equilíbrios anteriores. Este processo de mudança exige um tempo de reajustamento, durante o qual o recém-nascido toma o seu espaço, e, as relações entre os demais membros da família se redefinem (Leal, 2005).

Esse movimento subjectivo do processo de nascimento deve ocorrer pelo menos durante a gravidez, senão antes. Os futuros pais necessitam de desenvolver sentimentos de

aceitação e pensar antecipadamente nas mudanças no estilo de vida, procurando fazer, na medida do possível, uma apreciação e análise das realidades da paternidade e maternidade. Por um lado, deve reflectir-se acerca das questões negativas, para que se aprenda a administrar e modificá-las, por outro lado deve considerar-se as positivas, no sentido de reforçar e tê-las como guia (Lourenço & Rodrigues, 2009). Os pais devem constituir-se como modelos para as crianças, transmitindo aos seus filhos, por intermédio dos seus próprios actos, pensamentos e comportamentos emocionalmente saudáveis.

Todas as crianças precisam de crescer num ambiente onde possam perceber quanto os seus pais são coerentes, verdadeiros e carinhosos no que dizem, e também no que fazem, nas atitudes, acções e reacções. Necessitam também de comunicação e diálogo, de partilhar e compartilhar com os membros da família, devendo ser ouvidas sem julgamentos e críticas. Pelo contrário, a empatia e a compreensão diárias, são imprescindíveis.

O relacionamento entre pais e filhos deve proporcionar momentos de reflexão entre o casal, oportunidades de diálogo e troca de informações, deste modo contribuindo para que a criança possa crescer num ambiente tranquilo e saudável, elevando a sua auto-estima e possibilitando a construção da personalidade, incluindo valores, hábitos, crenças e altruísmo.

Considerando o período de transição para a parentalidade, acreditando na competência e capacidade, na disponibilidade e capacidade de resposta dos pais no que concerne a educação dos seus filhos, importa sobretudo melhorar as capacidades subjectivas dos jovens, instruí-los sobre o seu próprio desenvolvimento, para que, olhando para si, possam, antes de ter um filho, melhorar a sua condição do viver.

A juventude é a época ideal para que se interiorizem muitos desses conhecimentos, com o intuito de incentivar uma melhor preparação para as escolhas que derivam de desejar, planear, conceber, gestar, dar à luz e formar uma vida para o mundo. Um mundo fraterno, solidário, onde as famílias possam nascer propicia o desenvolvimento de indivíduos bem estruturados emocionalmente, com maturidade subjectiva, pragmáticos, porém flexíveis, e com energia e iniciativa para fomentar e disseminar a verdade e a bondade.

Algumas pessoas falam sobre a função parental como se estivessem verdadeiramente preparados para isso. Desde que tenham filhos, consideram-se aptos. Na maioria das vezes não o estão e acabam por se atrapalhar e repercutir essas consequências

nos seus filhos. Através dos filhos, querem concertar aquilo que no passado não tiveram oportunidade de fazer, achando-se no direito de opinar sobre tudo, de tentar fazer da criança o que querem ao invés de a ensinar a ser ela mesma.

A este propósito, o Mestre Omram no seu livro *A Educação Começa Antes do Nascimento*, redige um comentário sério que demonstra como os pais, em função da falta preparação e consciência, podem adoecer e comprometer o desenvolvimento dos seus filhos, isto é, podem fazer dos seus filhos pessoas de sucesso, ou crianças desajustadas, adolescentes problemáticos ou adultos vulneráveis e desligados das suas emoções e, conseqüentemente, com grande possibilidade de falhar na formação dos futuros filhos.

“Se, em casa, os pais não param de oferecer aos filhos o espectáculo das suas disputas, das suas mentiras, das suas poucas vergonhas, como podem eles imaginar que vão educá-los? Tem-se observado que um bebé pode ficar doente e manifestar distúrbios nervosos na sequência de discussões entre os pais: mesmo que ele não tenha assistido, essas disputas criam à sua volta uma atmosfera de desarmonia de que ele se ressent porque ainda está muito ligado aos pais. O bebé não está consciente, mas apesar disso é muito receptivo, é seu corpo que recebe os choques” (Aivanhov, 1981, p.14)

Na verdade, o corpo do bebé ainda não desenvolveu certas defesas para os descontroles, isto é, para eventuais descargas emocionais/hormonais. Eles percebem pela linguagem dos sentimentos, o registo fica marcado como se de um “carimbo” se tratasse, podendo vir a tornar-se numa verdade na história de vida e novamente activado quando ela for adulta.

Há que começar cedo a instrução ao jovem e futuro pai, ensinar-lhe como se deve guiar, para que possa influenciar positivamente os seus filhos.

Pensar em programas para a parentalidade onde futuros pais estarão mais bem preparados e mais esclarecidos em relação a todo o processo de nascimento e criação de um filho, é trabalhar no início, na génese, na prevenção de uma humanidade próspera, mais feliz, consciente e amorosa consigo e com toda a natureza.

Segundo Isabel Leal, algumas medidas podem ser positivas na prevenção de vivências negativas e na promoção de uma paternidade mais gratificante: dedicar atenção também aos pais nos contactos clínicos; informar sobre as mudanças emocionais e físicas que a gravidez pode implicar para os dois progenitores, ajudar a encontrar formas conciliatórias de lidar com elas e com as questões maritais levantadas; disponibilizar

sistemas de apoio (classes de preparação para o parto, grupos de orientação para pais) mais cedo e com uma maior ênfase na preparação para a parentalidade subjetiva (Leal, 2005).

Educação Parental

Com a confirmação das pesquisas e experiências e à medida que se verificam as necessidades tanto subjectivas, quanto de ordem prática dos casais quando se tornam pais, e o mais importante, as implicações dessas relações no desenvolvimento das crianças, criam-se caminhos e formas de ir ao encontro das expectativas dos jovens adultos em se tornarem-se pais, objectivando um relacionamento e ambiente familiar mais seguro.

Conforme as palavras de Pugh, De'Ath e Smith (1994), educação parental refere-se ao conjunto de actividades educativas e de suporte que ajudam os pais ou futuros pais a compreenderem as suas próprias necessidades sociais, emocionais, psicológicas e físicas e, de igual forma, as demandas dos seus filhos, aumentando a qualidade das relações entre eles, assegurando-lhes bem-estar e um desenvolvimento emocional saudável (Pugh, De'Ath & Smith, 1994).

A educação parental, além de proporcionar mudanças subtis no comportamento, através de informação e orientação, também se refere a intervenções com objectivos de prevenção do desenvolvimento de comportamentos disfuncionais, tentando abranger todos os pais, independentemente das suas capacidades parentais (Dore & Lee, 1999)

Pode-se constatar que a educação parental pode incidir e actuar positivamente nos casos mais severos, ao tentar romper com a perpetuação geracional, segundo a qual as famílias com problemas têm grandes hipóteses de gerarem e formarem filhos com problemas, que, por sua vez, poderão também no futuro criar crianças comprometidas e perturbadas, o que irá dificultar o estabelecimento de relações pessoais e sociais positivas (Potouis, Desmet & Barras, 1994).

Muitos autores consideram que a educação parental, possibilita e proporciona um conjunto de modelos de intervenção, com o objectivo de apoiar pais e mães, bem como os educadores, considerando que estas figuras podem vir a contribuir para o desenvolvimento e a formação emocional e social das crianças, uma vez que passam um longo tempo com elas na etapa da primeira infância, isto é, na fase onde são criados os valores, os hábitos, as crenças, a personalidade e o carácter.

Da educação parental podem ainda inferir-se informações de carácter prático e emocional, transmitir-se princípios de aprendizagem, estratégias de modificação de

comportamentos, expressão autêntica dos sentimentos, resolução de problemas. Pode contribuir igualmente para a compreensão e ajustes de hábitos menos saudáveis.

De acordo com Beatriz Teresinha Dias, “A educação não pode ser firmada em cima de caprichos, de hipóteses, de dar tiros no escuro. A educação deve ser alicerçada em exemplos concretos, no amor verdadeiro dos pais para com seus filhos, o que vem acompanhado de vários factores que contribuem para a construção dessa educação; e, um deles, é o saber respeitar o outro.” (Dias, 2007, p. 47).

Porém, nos dias de hoje os pais precisam de se desdobrar com o ritmo desorganizado e pouco eficaz de uma sociedade em transformação. Muitos ainda acreditam que impondo certos padrões de comportamento baseados em autoritarismo, disciplina, limites e horários rígidos pré-estabelecidos, a par da convicção de que a própria experiência deles, de quando foram também filhos, será suficiente para educarem os seus descendentes. Esta crença ecoa frequentemente o que a sociedade entende erradamente como as atitudes mais correctas e equilibradas.

Na verdade, o potencial para se melhorar a qualidade da competência parental dependerá da capacidade dos pais de se vincularem aos filhos e de atenderem e responderem às suas necessidades, e ainda da capacidade de avaliarem consciencemente os modelos educativos de aprendizagens que foram transmitidas de geração em geração.

Consequentemente, quanto mais as pessoas conhecerem as suas limitações, características, qualidades e dificuldades, somados aos recursos emocionais, cognitivos e comportamentais que os casais enquanto pais possuem, tanto mais lhes será permitido proporcionar uma resposta adequada e pertinente às necessidades dos seus filhos.

O início do período de transição entre o século XIX e o século XX coincide com o arranque do movimento de educação parental, sendo que parte da bibliografia advém da realidade norte-americana, onde até hoje a educação e a intervenção parental se vem a desenvolver com grandes avanços (Jalongo, 2002).

No entanto, somente no século XX, começou-se a revelar a importância do desenvolvimento psíquico na infância e a enfatizar a sua relação íntima com a posterior vida adulta.

O desenvolvimento infantil colheu o interesse do meio académico na terceira década do século XX, trazendo com o movimento, a criação de centros de estudo e pesquisa da criança, justamente para sondar e conhecer os resultados e as suas

consequências, e poder assim traçar os métodos e as intervenções educativas através da educação parental (Jalongo, 2002).

Destes estudos derivam os primeiros programas de intervenção parental, sendo o de Thomas Gordon, na época de 1970, um dos mais populares. Baseando-se nas teorias humanísticas de Carl Rogers, assentes na compreensão e aceitação incondicional do ser humano, o programa procura utilizar abordagens educativas parentais não punitivas. A isto intitula-se PET - Parent Effectiveness Training, estratégia que incide nas competências de comunicação pais-filhos e na resolução de conflitos, com o propósito de fortalecer os laços familiares (Gordon, 1970).

Nas décadas de 70 e 80 a educação parental chega a assumir a proporção de um movimento nacional, levando à criação de novos e diferentes programas, que também vieram a revelar um grande impacto neste domínio de intervenção, como a Active Parenting e o STEP – *Systematic Training for Effective Parenting* (Croake, 1983), os quais, entre outros serão comentados no capítulo referente aos programas de orientação para a parentalidade.

Intervenção na Educação Parental

A família é a primeira instituição responsável que pode, dependendo da sua actuação, inibir ou alterar o desenvolvimento das crianças (Machado & Morgado, 1992), sendo a estrutura familiar o factor passível de agir, por vezes mudar o decurso da história pessoal e familiar, prevenir ou reforçar certos comportamentos.

Nesta perspectiva, os modelos de função parental são reproduzidos e reinventados nas relações entre as gerações familiares, transmitindo-se características que podem vir a tornar-se defeitos ou qualidades, de pais para filhos; entretanto, não são proporcionadas às famílias situações para a reflexão crítica a respeito desta transmissão geracional que ocorre na família, tão pouco orientações a respeito das características que podem prejudicar todo o desenvolvimento, podendo marcar o carácter para sempre.

Face aos novos estudos e conhecimentos científicos, advindos do campo da antropologia, psicologia e das neurociências, existem mais informações sobre o desenvolvimento humano, com especial ênfase nos anos iniciais da vida. Neste seguimento,

a ideia da intervenção parental é cada vez mais difundida e também alvo de preocupação e atenção de muitas famílias, de escolas, municípios, estados e inclusive governos.

Em concomitância, as informações da psicologia perinatal, hoje mais difundida, com o seu vasto conhecimento nas áreas das relações precoces da vida e do impacto da parentalidade no desenvolvimento infanto-juvenil, constitui-se como imprescindível, não só para a família que se pretende preparar com antigos e novos conhecimentos, mas também face à necessidade de realizar ajustes, com vista ao desenvolvimento social e crescimento pessoal, ao que parece actualmente não tão bem estruturado e tão pouco equilibrado.

A intervenção na educação parental exerce a sua função através das atitudes da família. Implica perceber a relevância de problematizar questões que possam causar impacto negativo no desenvolvimento infantil, rever as punições físicas e humilhações verbais, verificar a negligência no cuidado e no incentivo da expressão dos sentimentos e emoções das crianças e adolescentes, com o intuito de promover uma profunda consciência pessoal e um conhecimento das histórias das pessoas, para que estas sejam capazes de se auto-analisar e auto-regular.

Alguns aspectos importantes e elementares a ter em consideração na intervenção através da educação parental são as competências de gestão interpessoal (gestão de emoções negativas e positivas, controle de sentimentos de fúria, resolução de problemas), os aspectos afectivos da função parental, bem como a informação sobre o desenvolvimento da criança (Dore & Lee, 1999; Azar, 1989).

Se o futuro depende mesmo das crianças, neste caso é ideal que nos preocupemos com elas, todavia, o mais importante dessas palavras é o que subjaz, isto é, são os jovens-adultos que geram as crianças e também que as preparam para o mundo. O investimento está na família e no início.

Esse pensamento fundamenta e incita cada vez mais o investimento crescente neste tipo de intervenção, devido à sua real necessidade e, por ter a capacidade de transformar modelos comportamentais, que se transmitem através da identificação, de geração em geração nas famílias.

Esses conhecimentos parecem justificar a criação de condições para que os casais ou aqueles que representam as figuras parentais encontrem recursos com suporte

prático/informativo e, especialmente, acompanhamento e apoio emocional para que consigam ultrapassar os desafios que a função educativa/parental acarreta.

No Brasil há uma escassez de programas de educação e apoio familiar que foquem a orientação sobre os cuidados e exercício da parentalidade responsável. Porém, existem, por outro lado, grupos, organizações não governamentais e instituições que desenvolvem um trabalho de educação pré-natal e de assistência pós-parto, veiculando informação sobre a ciência do início da vida com o intuito de orientar os mais jovens para criarem as suas famílias com consciência, responsabilidade e amor.

Percebe-se a importância e a necessidade de programas educativos familiares e comunitários que ofereçam condições para que as famílias possam reflectir e construir acções educativas mais flexíveis, inteligentes e emancipadoras e aprendam a actuar perante a violência, a negligência intra-familiar, constituindo como sua meta a protecção, a confiança e o amor incondicional dos filhos.

O desenvolvimento de iniciativas e a intervenção na educação parental poderá possibilitar respostas à desorientação que as figuras parentais de alguma maneira possam sentir e vivenciar e, assim, poder contar com jovens adultos mais bem preparados e mais bem ajustados emocionalmente.

A Família – A Primeira Escola dos Sentimentos

No decurso da história, a instituição *família* moldou-se em função das transformações sociais, sofrendo alterações importantes a nível biológico, das limitações culturais, das diferenças sexuais, da função e evolução dos novos papéis a desempenhar como mulher e homem. Essas mudanças repercutem-se no interior de cada estrutura familiar, no seu funcionamento e escolhas de padrão de comportamento.

Leal explica que o espaço cultural da maternidade é bastante complexo. [...] “Passou-se da família alargada à família nuclear e desta à família monoparental. Passou-se da mãe, doadora de afectos à mãe prestadora de cuidados e desta à mãe culpabilizada por tudo o que acontece ou não ao seu filho. Passou-se da mãe vagamente desleixada à mãe super-mulher que procura, no mínimo, corresponder aos estereótipos dominantes do que deve “ser mãe”(Leal, 2005, p. 15).

A família é o primeiro grupo onde a criança vive e onde vai estruturar a sua personalidade. É a primeira instituição social que lhe assegura protecção, carinho, amor e responde de forma adequada às suas necessidades fundamentais, como a alimentação, o afecto, a protecção e a socialização.

Descobertas recentes da psicologia pré-natal e perinatal, das neurociências, entre outras áreas, têm vindo a contribuir para responder às principais dúvidas e prestar esclarecimentos sobre a formação das crianças, concluindo que as relações entre os pais e o bebé (principalmente nos anos iniciais) formam a estrutura sobre a qual se desenvolve a personalidade do adulto, desde o intra-útero.

Quanto mais as pessoas estiverem conscientes e informadas em relação ao seu padrão de respostas na vida e de que este padrão está em constante interacção com o meio, facilitando ou dificultando o seu movimento, as suas atitudes, o seu modo de ser e estar no mundo, poderão com melhor e com mais sensatez perceber as saídas e as soluções para as questões. Isto certamente reflectir-se-á numa vida mais saudável enquanto ser humano e membro de uma família, sociedade e civilização.

As crianças certamente continuarão a experienciar problemas emocionais por um longo tempo, todavia importa sobretudo mantê-las preparadas de forma a se desembaraçarem rapidamente dos problemas (Volpi & Volpi, 2002).

A proposta de W. Reich, citado por Volpi é que, [...] “não devemos lutar para educar as crianças para que não tenham problemas e sim educá-las livres de encorajamentos patogénicos, de modo que nenhum sintoma possa criar raízes e persistir (Volpi, 2005, p. 24).

Deste modo, no final do século XX, as experiências desenvolvidas traduziam-se num impressionante conhecimento abstracto e sofisticado sobre bebés e num crescimento igualmente admirável de informações à medida que as crianças cresciam.

Sem dúvida, os recém-nascidos estão longe de ser páginas em branco, mas as mudanças no conhecimento infantil também sugerem que os bebés aprendem sobre o mundo que os cerca por intermédio das próprias experiências e das suas explorações. Uma estratégia de aprendizagem que tem muitas vantagens, mas até que esta se concretize, o bebé cresce e continua por um longo período indefeso.

A evolução soluciona esse problema com uma divisão do trabalho entre bebés e adultos. Os bebés desfrutam de um período protegido para aprender sobre o seu meio

ambiente, sem de facto precisarem de fazer nada. Ao crescerem eles podem aplicar o seu conhecimento e descobrir o que é melhor para sobreviver e para se reproduzir – e cuidar da próxima geração. Os bebés estão predispostos para aprender. A região cerebral do córtex pré-frontal é distintamente humana e leva algum tempo para amadurecer. As capacidades de concentração, planeamento e execução de acções eficientes dos adultos são governadas por essa área e dependem da longa aprendizagem que ocorre na infância (Kupczik, 2010).

Dependendo da qualidade da vivência do processo de nascimento, desde a concepção até os 3 anos de vida, a família, ou melhor, as relações entre pais-filhos, poderão ser definitivas em algumas áreas do desenvolvimento da criança, sendo que um hábito e um estilo comportamental incorporado, fica cada vez mais difícil de modificar, sublinhando o temperamento do indivíduo, que se estrutura durante a gestação e é algo possível de se prevenir mas não de se corrigir.

Dias confirma que a família possui modelos de relacionamentos que estão explícita ou implicitamente delimitados pelos seus membros. O modelo mais importante e crucial para o desenvolvimento do ser humano passa de geração para geração. Ela escreve: “O modelo dos pais como um casal tem uma profunda influência sobre a qualidade dos casamentos dos filhos, entretanto, os filhos poderão repetir ou assumir uma posição oposta ao relacionamento que viam entre seus pais” (Dias, 2007, p. 24).

Esse movimento das famílias é essencial e vital para o mundo. Todavia os adultos precisam de reconhecer esta responsabilidade e procurar cada vez mais ser pessoas melhores, referência de uma família mais humana, amorosa e compreensiva, com princípios de solidariedade e paciência, fraternidade e afecto, para que os seus descendentes incorporem esse consciente de viver e de respeitar o próximo.

A comunicação entre os membros da família é considerada um factor de grande importância na determinação da saúde emocional no grupo familiar, funcionando como prevenção de bloqueios e de limites excessivos, colaborando para a possibilidade da expressão mais verdadeira e espontânea dos sentimentos.

A comungar com esse pensamento, Eva Reich afirma que não se deve impor às crianças os males que já foram impostos pelas primeiras famílias, que não se deve transmiti-los, tanto consciente como inconscientemente à próxima geração. E afirma que é possível modificar o movimento e a carga dessa herança, mesmo que a pessoa ainda esteja a sofrer as consequências (Reich, 1998).

As consequências observadas pela falta de sensibilidade dos pais em perceber ou dar atenção aos sentimentos dos seus filhos incluem diversas situações. Os pais dão importância demais ou ignoram os sentimentos dos filhos; ridicularizam e fazem pouco caso das emoções; avaliam que os sentimentos das crianças não contam; demonstram pouco interesse no que os filhos tentam comunicar; sentem-se assustados, ansiosos, aborrecidos, magoados e espantados ou zangados perante a demonstração de emoções negativas; julgam e criticam as emoções, acham que as emoções negativas revelam que os seus filhos estão desajustados; e repreendem ou tentam disciplinar as emoções negativas expressadas (Goleman, 1995).

É essencial que a família possa realmente estar consciente do seu papel fundamental de preparar os seus filhos para o mundo. Este deverá ainda ser um mundo onde os sentimentos, a emoção, os desejos, os prazeres, o desenvolvimento possa seguir um caminho mais ameno, compreensivo, seguro e afectuoso.

Um lar onde aos filhos é permitido que se afastem para viverem suas experiências particulares, regressando posteriormente para compartilharem das vivências, sejam elas boas ou más, proveitosas ou não, sem críticas, mas com apoio, é a verdadeira comunhão e respeito ao próximo.

Aspectos do Impacto Parental na Educação dos Filhos

O impacto das influências e modelos que os pais exercem durante a infância, a par da disponibilidade de atenção e de afecto dedicada aos filhos, pode provocar efeitos no desenvolvimento físico, social, emocional e cognitivo da criança, pois é nesse período que se desenvolvem os processos de interacção e vinculação na criança, somado ao facto de que crianças humanas são tanto emocionalmente como fisicamente dependentes dos seus pais e são-no por um longo período de tempo.

De acordo com a interpretação Darwiniana, a evolução exerce uma função de seleccionar determinadas formas de cuidado parental, justamente para garantir que os filhos atinjam uma maturidade sexual e que tenham potencial para continuar a linhagem reprodutiva dos pais, ou seja, a sua descendência e consequentemente a perpetuação da espécie (Berezkei, 2007).

Os mecanismos mais importantes para as explicações evolutivas e o estudo da socialização do comportamento humano são compostos pelos processos fisiológicos e psicológicos e a sua dinâmica e interacção com os factores ambientais, o que certamente vem explicar a relação bilateral entre o desenvolvimento humano e a evolução, entre o comportamento e a natureza (Berezkei, 2007), na educação de pais e filhos.

De qualquer maneira, todas as características e habilidades do indivíduo, bem como todas as mudanças de desenvolvimento, resultam de dois processos básicos, embora complexos: maturação (mudanças orgânicas e neurofisiológicas e bioquímicas que ocorrem no corpo do indivíduo e que são relativamente independentes das práticas, experiências ou condições ambientais externas) e experiência (aprendizagem e prática) (Mussen, 1980).

As Relações precoces entre mãe e criança, os efeitos no desenvolvimento da criança a longo prazo

O contacto precoce entre mãe e bebé tem um papel crucial no desenvolvimento e amadurecimento da criança, sendo que alguns dos seus efeitos podem deixar marcas irreversíveis no comportamento do indivíduo.

Alguns estudos datados de 1970 revelam que o contacto físico precoce é uma poderosa atracção emocional da mãe para com o seu filho, podendo estimular o crescimento, a interacção, o relacionamento e também o desenvolvimento das estruturas mentais ou cognitivas.

Todavia, se a privação emocional no primeiro ano for intensa pode levar a uma sequência de dificuldades comportamentais nos relacionamentos com os adultos, principalmente com as pessoas fora do círculo familiar e na escolha dos companheiros.

Esses filhos podem ainda desenvolver facilmente maior afinidade de relacionamento com estranhos, e possíveis ataques de agressividade com os companheiros e familiares, isto é, com as pessoas mais próximas (Hodges & Tizard, 1989).

As condições da mulher e a preparação psicológica para o parto influenciam profundamente o relacionamento dela com o recém-nascido, demarcando o seu desenvolvimento futuro, com implicações na saúde da criança e na sua condição psicológica, no temperamento e na qualidade das respostas a si e aos outros.

A condição física e o estado de saúde da criança também parecem influenciar a percepção dos pais em relação a ela mesma, assim como também contribuir para a administração parental em tomar a decisão sobre os níveis de investimento dedicado e disponibilizado.

Algumas crianças com temperamento mais tranquilo, com baixa ansiedade e preocupação, podem desenvolver maior resistência ao stress, provavelmente porque são mais capazes de estabelecer relacionamentos e de buscar apoio dos adultos mais facilmente.

Pelo contrário, crianças sob a influência de factores de risco, entre eles, pobreza, pais com doenças mentais ou divorciados, a própria prematuridade e o baixo peso, todos esses indícios podem afectar o cuidado parental, e quando há pouca disponibilidade dos pais em estarem com os filhos nos primeiros anos de vida, pesquisas demonstram que essas crianças podem apresentar maiores dificuldades nos seus relacionamentos futuros, (Berezkei, 2007).

As respostas quase incapazes dessas crianças para participarem numa interacção saudável entre mãe e filho podem prejudicar e comprometer o investimento parental. Por outro lado, quando há uma relação normal nessa interação, a fixação materna do contacto precoce e afectivo, bem como o seu investimento na relação com o bebé, tornar-se-á mais fácil e disponível (Daly & Wilson, 1987).

A própria aptidão materna é considerada um factor primário de investimento parental, podendo ainda facilitar e otimizar os acessos aos recursos para a criança. Isso pode ocorrer quando as mulheres estão bem orientadas, preparadas e conscientes das consequências futuras e da necessidade actual e precoce do apego, do afecto e do investimento parental para com as suas crianças.

Os estudos ainda relatam que uma mãe que está pronta e preparada para assumir uma criança de alto risco pode intensificar os cuidados parentais, o que na maioria dos casos faz aumentar a interacção na sua relação com as crianças (Berezkei, 2007).

As experiências familiares durante a infância têm um impacto nos estilos de comportamento e nas atitudes do indivíduo durante todo o seu desenvolvimento e crescimento. As crianças são muito sensíveis e vulneráveis aos estímulos provenientes do lar, ou seja, da maneira como os familiares estabelecem as suas relações, Da dinâmica de como se desenvolvem e do comportamento paternal (Berezkei, 2007).

Os indivíduos que desenvolvem relações de confiança com os pais, que vivem menos conflitos em família, irão demonstrar comportamentos mais estáveis e vão investir na criação de mais crianças.

Por outro lado, o mesmo não acontece com os indivíduos que desenvolvem uma apego inseguro com os seus pais, que vivenciam relações oportunistas entre os membros da família, que crescem em famílias de pais ausentes, que enfrentam escassez de recursos tanto práticos, como emocionais e sociais e stress familiar.

Estes últimos que crescem em ambientes muito instáveis correm o risco de encurtar a idade da maturidade biológica, amadurecendo mais cedo, inclusive em relação à maturidade sexual, tendo, por conseguinte, a tendência de se envolverem em relacionamentos superficiais mais cedo e em casamentos precoces com maior frequência (Berezkei, 2007).

Crianças que crescem em lares com cuidados instáveis e com um alto nível de conflitos familiares durante a infância podem ser mais propensas a ter níveis anormais da hormona cortisol quando adultos, o que pode potencialmente provocar alguma alteração e/ou patologia (Flinn, Quinlan, Decker, Turner & England, 1996).

A ausência do pai também é um forte indicador de que as filhas podem amadurecer mais cedo e iniciar as suas actividades sexuais mais precocemente do que as filhas cujas famílias têm ambos os pais. O mesmo pode ocorrer no caso das mães provenientes de um ambiente familiar com um baixo nível de afecto paternal e com elevados níveis de conflitos com os pais. Estas, por sua vez, começam a reproduzir mais cedo e dão à luz a mais bebés do que aquelas que crescem em lares mais favorecidos (Berezkei, 2007).

Pode-se concluir, então, que os mecanismos psicológicos e evolutivos, isto é, as respostas do indivíduo a si e ao mundo, são diferentes em lares com a ausência do pai, com stress físico e psicossocial do que em lares onde se tem a presença do pai e da mãe e maior estabilidade emocional.

Os Adolescentes, a Família e as Drogas

Os estudos mostram que os pais podem influenciar o consumo de drogas por parte dos filhos, de formas muito subtis.

Os investigadores Brook, Whiteman, Brook e Gordon (1981) descobriram que as características de personalidade dos pais e os estilos de educação a que submetem as crianças são determinantes importantes no consumo de drogas pelos adolescentes.

Essencialmente, os pais que se centram nas crianças, que estabelecem uma comunicação aberta e que são calorosos, afectuosos e que se envolvem com elas, têm menos probabilidades de ter filhos que consomem drogas. Se essas crianças utilizarem drogas fazem-no, geralmente, mais no sentido de as experimentarem do que como um procedimento habitual. Têm igualmente menos tendência para usar drogas pesadas.

Os melhores indicadores positivos de ausência de doença mental e de problemas de ajustamento na vida adulta são: a presença de várias formas de competência para exercer a função parental e a maturidade do ego, na infância e na adolescência (Kohlberg, 1969).

Cientistas que estudaram os antecedentes de indivíduos que expressam uma debilidade na sua capacidade de amar, a si mesmo e/ou aos outros, em todos os casos, detectaram factores de risco no período que envolve o nascimento.

Num estudo sobre a criminalidade violenta no hospital de Copenhague, 4269 indivíduos do sexo masculino foram acompanhados desde o nascimento até à adolescência. Os principais factores de risco detectados para a adopção de uma atividade criminosa aos 18 anos, em média, foram a ocorrência de complicações no parto, junto com separações precoces ou rejeição pela mãe (Raine, 2002).

Num outro estudo com 412 casos de suicídio na Suécia foi demonstrado que as pessoas que se suicidavam por asfixia haviam apresentado asfixia durante o parto. E diz mais, que suicídios por meios mecânicos violentos estavam relacionados por partos igualmente violentos. E que os homens são cinco vezes mais propensos a cometer suicídio por meios violentos se tiveram nascido através de partos traumáticos (Jacobson, 1998).

Um estudo muito importante que abrangeu 200 consumidores de drogas em Estocolmo, de 1945 a 1966 mostrou que se forem utilizados analgésicos durante o trabalho de parto, as crianças nascidas apresentam um risco elevado de se tornarem consumidores de drogas (Jacobson, 2002).

Essas pesquisas, na verdade, reforçam a noção de que os maiores responsáveis pelo desenvolvimento das crianças são os adultos, mas nada se resolve se este adulto tiver crescido e um lar desestruturado e com dificuldades emocionais e de relacionamento, sem consciência. Estará, pelo contrário, a perpetuar os seus problemas por intermédio da sua descendência e, o que é pior, as crianças ingenuamente, tem fortes hipóteses de repetirem as mesmas histórias.

Tamanha é a responsabilidade dos futuros pais em gerarem e se prepararem para o crescimento dos filhos que devem viver com uma consciência natural, preventiva e seguramente mais amorosa, zelando pelo futuro das crianças no mundo, uma vez que são elas os adultos de amanhã.

A Má Gestão Familiar como uma das causas da Delinquência Infantil e Factores que contribuem para o aparecimento do Comportamento Anti-social

Estudiosos e peritos concluem que as causas do comportamento anti-social e da delinquência na adolescência têm as suas raízes na família, abrangendo de forma heterogénea crianças e jovens com diferentes histórias e biológicas.

O valor da cultura e as práticas de socialização da família desempenham um papel de grande importância na maximização ou minimização da probabilidade do comportamento anti-social. O temperamento herdado da criança tem uma pequena, mas real, contribuição para a probabilidade de ocorrência do comportamento anti-social.

Alguns estudos revelam que, em geral, tanto os adolescentes como os adultos que apresentam padrões de comportamento criminoso têm probabilidades de ter tido pais que eram, eles próprios, criminosos; e que, de alguma forma, orientavam os filhos de maneira irregular, manifestavam ideias e atitudes cruéis, umas passivas, outras negligentes para com eles, disciplinavam severa ou inconscientemente e, na sua maioria, viviam casamentos desequilibrados.

A ideia global destes estudos postula ainda que a qualidade dos padrões das relações e do *self*, construídos a partir das interações precoces rotineiras, significativas e continuadas, constitui um alicerce para o desenvolvimento de um *self* coeso e autónomo e de competências para lidar com separações e capacidades para estabelecer novas relações significativas (Ainsworth & Bowlby, 1991; Bowlby, 1988).

Segundo Bowlby (1973/98), o que é aprendido no seio das relações pais-filhos tende a ser generalizado a outros tipos de relações, particularmente nos primeiros anos, no decurso dos quais a criança não dispõe de recursos cognitivos para poder questionar a qualidade dessas interações, nem de exemplos que a contradigam.

Na adolescência, novas capacidades cognitivas permitem a reinterpretção das situações, o que possibilita um confronto e a elaboração de hipóteses cada vez mais complexas. A qualidade da vinculação aos pais nesse período pode ser posta em causa e vir a ser muito questionada nalguns casos.

Daí que se a relação pais-filhos na adolescência pressupõe a história relacional passada, ela simultaneamente põe à prova o que se construiu anos antes (Sampaio, 2006). Porém, como diria Karen (1998), se não é possível negar o passado, é todavia possível reconstruir os significados que lhe atribuímos.

Quando Patterson, Reid e Dshion (1992), examinaram os registos das observações que realizou relativamente às inúmeras famílias em estudo, foi capaz de identificar algumas características das situações familiares, nas quais os padrões coercivos são especialmente propensos a tornarem-se mais graves, à medida que o tempo passa:

1. Falta de regras familiares;
2. Falta de monitorização parental do comportamento da criança. (pais desatentos ao que os filhos fazem);
3. Falta de contingências efectivas, (reações dos pais, muitas vezes inconsistentes, não fazendo muita diferença para os comportamentos negativos e para os positivos);
4. Falta de técnicas para lidar com as crises ou problemas familiares.

Em suma, concluíram que esses pais lidam mal com as interações da sua família porque, à semelhança dos homens de negócios ineficazes, não possuem capacidades de gestão adequadas. Depois de Patterson e dos seus colegas terem ensinado técnicas mais apropriadas de gestão a alguns dos pais da sua amostra, o comportamento das crianças problemáticas dessas famílias mudou significativamente para melhor (Patterson, Reid & Dshion, 1992).

Pode-se dizer que o comportamento anti-social no início muito precoce resulta da interação e combinação entre as influências estruturais, individuais e parentais.

A soma das características temperamentais negativas da criança e do contexto familiar adverso aumenta a possibilidade de pais e crianças desenvolverem um estilo de interação coercivo (Patterson, Reid & Dishion, 1992) e da criança adotar padrões persistentes de comportamento agressivo e de oposição.

Além dos factores citados, pode-se constatar por outros estudos que a falta de comunicação afectiva e a falta de planeamento familiar são factores cruciais e responsáveis por favorecerem a violência e o descontrolo emocional no lar.

Mas, na verdade, os pais poderiam aprender a desenvolver uma comunicação afectiva com os seus filhos, percebendo e comunicando com as emoções que estão sendo demonstradas, isto é, saber nomeá-las, impor limites com respeito e carinho no momento oportuno e ajudar a encontrar soluções.

Os pais podem ainda reconhecer a emoção como uma oportunidade de intimidade e orientação, saber ouvir com empatia e legitimar a demonstração desses sentimentos, sem criticar ou fazer pouco caso, visto que o ideal é que os jovens internalizem certas regras e valores e que possam dispor de estratégias de auto-controle.

A Escola - Um Complemento Necessário

Todas as experiências vivenciadas pelas crianças levam-nas a um progresso biológico, psíquico, social, motor e intelectual. Este progresso, por sua vez, pode ser desvirtuado caso a criança não vivencie bem as etapas do seu desenvolvimento, podendo vir a crescer com sentimentos recalcados de raiva, medo, frustração, angústia, melancolia, entre outros, que determinarão o “modus” de expressão, de comunicação e de vida em si.

O importante é conhecer os desejos e necessidades das crianças dentro das distintas fases do seu desenvolvimento para que, com naturalidade, o adulto possa aproximar-se do seu mundo, que, apesar de parecer complexo, não é distinto do dele, e também levar em conta que as vivências experimentadas pelo corpo registam e contribuem para definir os parâmetros de comportamento observáveis ao longo da infância e da vida adulta.

Todavia, o que se pode observar nalgumas famílias e também em escolas é que a educação tem sido explorada essencialmente como um modo de os adultos infligirem os seus velhos e desgastados (maus) hábitos com fórmulas repetitivas de “bem-viver” e “bem-

aprender”, do que efectivamente como uma ferramenta segura de construção de um mundo melhor.

Verifica-se pelos estudos conduzidos que o envolvimento parental na escola tem efeitos positivos na realização escolar dos alunos, traduzindo-se também num aumento das suas competências sociais e na diminuição dos seus problemas de comportamento (Webster – Stratton, 1998).

É importante salientar, porém, que muitos pais ainda acreditam que à escola se deve todo o processo educativo dos filhos, enquanto ficam a trabalhar, entre outras ocupações, acabam por não disponibilizar e investir tempo nos filhos.

O processo educacional ao qual crianças de toda a diversidade têm sido submetidas tem direccionado a sua atenção e preocupação para o desenvolvimento sócio-intelectual dos alunos, com o intuito de lhes assegurar uma educação formada em conhecimento.

As escolas continuam a repetir conceitos e conteúdos pré-fixados, que certamente contribuem para a informação mas nem tanto para a formação.

Entretanto, o que se está a observar, é que nem todas as instituições tem direccionado a sua atenção para a individualidade dos alunos, minimizando a importância do seu carácter, das suas histórias pessoais, anseios, dificuldades, qualidades e características.

Os alunos, além de confiar nos seus professores, esperam algo a mais, muito mais que somente transmissões de conhecimento pragmático e teórico.

Na verdade, as crianças, tal como os jovens e todos os alunos, desejam ser amadas, valorizadas nas suas possibilidades, respeitadas nos seus limites, incentivadas nas suas fraquezas, principalmente nas suas primeiras experiências.

Este processo de desenvolvimento deve ser baseado na co-responsabilização de ambos, família e escola, visto que a influência de ambos se torna imprescindível pela repercussão daquilo que é aprendido nos anos iniciais de vida na vida inteira dos seres humanos.

José Martins Filho, médico pediatra e professor na Unicamp – Universidade de Campinas, São Paulo – Brasil, comenta no seu livro, *Cuidado Afeto e Limites*, que não existe hoje em lugar nenhum uma escola para pais. As pessoas não recebem uma orientação especial para serem pais, elas aprendem vivendo, num processo que acontece

progressivamente desde o nascimento. E acrescenta que quando falamos em gênese da violência - e a maioria das pessoas acentua o aspecto económico, que é real - deve considerar-se uma variável fundamental que é o abandono precoce das relações afectivas no lar (Capelatto, 2010).

Descreve, a este propósito, José Martins “...mas estou convencido de que, um dia, teremos que desenvolver escolas de pais, mostrar o que é essa nobre função e orientar e estimular os que estão em dúvida. Que aguardem, que esperem, que só tenham filhos quando estiverem dispostos realmente a se dedicar a eles” (Martins, 2010, p.58).

Existe frequentemente a noção de que ter um filho e ser responsável por ele são duas realidades que se estão a desvincular, considerando que a mãe que cuida está progressivamente a desaparecer, porque essa é uma função que ela delega cada vez mais aos outros.

Cláudia Rodrigues, citada por José Martins, escreve de forma bastante peculiar e que vem ao encontro deste quase questionamento, “Então as mulheres que optam por ser mães não podem mais trabalhar, devem ficar confinadas à vida doméstica, como no início do século passado? Óbvio que não, mas não podemos fechar os olhos para as aberrações que estão acontecendo, para essas mães culturais que [os media ajudam] a fabricar. Mulheres que nunca sonharam em criar e educar crianças, que não têm o menor interesse em conviver com crianças, parindo-as, adoptando-as, abandonando-as, para obter o título de mães. Depois se desesperam, não sabem o que fazer com os bebés, não suportam conviver com crianças, fogem de casa como o diabo da cruz. Acham um saco parir, amamentar, cozinhar, cuidar, ler histórias, trocar fraldas, acompanhar o crescimento, as fases, o desenvolvimento (Rodrigues, cit., Martins, 2010, p. 56).

Hoje educar não é só formar conhecimento. Acredita-se que é agir para a vida e que a educação é um processo que nunca tem fim. Compreende despertar a criança para a vida, dando-lhe a possibilidade de conhecer e descobrir todas as suas possibilidades de agir, dentro de padrões éticos e morais.

Um país constrói-se e subsiste com a mentalidade que nele predomina, por isso pais, professores e educadores em geral deveriam imediatamente atentar para o que realmente pensam, para como agem, uma vez que este é o resultado da maneira como sentem e percebem o mundo em que vivem. É o que irão ensinar verdadeiramente às suas crianças e estas, por sua vez, terão de dar continuidade ao que aprenderam.

O mundo moderno leva muitas pessoas a sonhos tão altos, a exigências tão grandes de crescimento económico, de conhecimento, de estudos, que parece não restar tempo para viver, criar os filhos, ser feliz com as coisas simples da existência.

Uma pesquisa recente realizada em Inglaterra revelou que alguns pais passam, em média, no máximo seis minutos proveitosos com os filhos, minutos em que verdadeiramente há interação e troca de estímulos. Delegam-se a terceiros as funções de cuidador, educador e alimentador. A terceirização é uma forma diferente e “modernosa” de cuidar dos filhos: passa-se para terceiros a realização de determinadas tarefas e, nalguns casos, de todas (Martins, 2010).

Neste tipo de relacionamento “terciarizado”, pode-se observar e levantar algumas questões: quem educa? quem orienta? quem coloca as normas, os limites, quem dá afecto? A educação, além da formal e académica, a ética e moral, acaba por ser transferida para as escolas; e, de alguma forma, os pais acreditam e esperam que elas desempenhem essa função.

Interessante é que os professores consideram que a função deles é informar, orientar na aquisição de conhecimentos, mas não educar. Há uma constante transferência de responsabilidades e não uma harmonia e equilíbrio destas funções.

Segundo José Martins (2007), o abandono e a terceirização ocorrem em todas as classes sociais. Há que se reflectir sobre até que ponto se está a colher os frutos de algumas décadas de abandono e terceirização de crianças e adolescentes, enquanto se vê a violência atingir inclusive crianças e jovens que, teoricamente, não teriam passado por grandes necessidades na vida.

A criança a que o professor José Martins chama de terceirizada acaba por exhibir diversas características. É como se fosse “meio” abandonada, criada sem muito carinho, sem atenção adequada e até sem amor. Infelizmente, com frequência, parece órfã de mãe ou pai vivos, esquecida de ser atendida no requisito mais importante de sua vida: a presença dos pais ou das pessoas que cuidam dela.

Neste contexto surge a terceirização da educação, conferida às escolas que, por sua vez, ou não querem essa função ou não estão preparadas para exercê-la.

Alguns profissionais, inclusive educadores, pediatras e psicólogos, consideram que a terceirização do atendimento à criança é quase inevitável, dadas as condições de vida

actuais, em que a mulher entrou definitivamente para o mercado de trabalho e não existe uma legislação adequada para regular o seu afastamento para cuidar dos filhos.

Ser mãe ou pai e educador, hoje, é uma tarefa igual à do passado, acrescida dos problemas que a modernidade trouxe. É uma responsabilidade muito grande, que deve ser assumida com perfeito e profundo conhecimento de suas implicações.

Aos educadores cabe tirar partido de todas as etapas vivenciadas pelas crianças, desde o seu nascimento até o início da puberdade, que é a época em que seu carácter estará definido, conforme o seu crescimento e maturação.

O educador, por sua vez, tem a oportunidade de ajudar a criança a revisitar as etapas mal vividas através de jogos e outras dinâmicas interactivas que possibilitem uma reorganização neurovegetativa das suas aprendizagens anteriores.

Transcrevo as palavras quase indignadas de José Martins, “Da mesma maneira, pergunto se não está na hora de despertarmos para o problema da criação das crianças. Temos de despertar para essa situação, pois parece que as pessoas não se dão conta da importância do afecto, do amor na vida dos filhos. Que será dessas crianças mal-amadas? Se não receberem amor, carinho, atenção, colo, afago, calor humano, serão capazes de amar no futuro? Poderão entender o que é bondade, doação, capacidade de se entregar aos outros sem esperar nada em troca? Poderão entender o que é amar, ter filhos, netos, família? Ou, como parece que já estão fazendo, confundirão amor e sexo, erotismo e ligações puramente físicas?” (Martins, 2010, p. 65)

Um exemplo dessa distância de informação pode ser a educação sexual. Esta tem necessariamente de ensinar às pessoas não só as questões do erotismo ou satisfação, mas sobretudo insistir na importância da maternidade e da paternidade conscientes. A decisão de ter um filho deve ser tomada por ambos os pais, não só face ao momento que estão a viver, mas também com uma visão de longo prazo. Planear uma gravidez é importante, mas é preciso também planear como vai ser a vida depois dela, inclusive no que se espera da educação e formação dos filhos.

Para concretizar a participação activa e construtiva do aluno na escola e na sociedade é necessário ampliar os conhecimentos acerca da psique no sentido de compreender como as pessoas comunicam e aprendem, como interpretam a realidade e como intervêm nela (Freire, 1996).

A escola tem mais possibilidades de abrir caminhos neste sentido, proporcionando aos professores cursos preparatórios (Campos, 1985).

À medida que a postura da escola diante da educação se alterar, o alcance aos pais tornar-se-á mais fácil considerando uma comunicação eficiente e efectiva entre os mesmos.

Reich (1998) já nos alertava na primeira metade do século XX que: “não há relação mecânica absolutamente antagónica, entre o intelecto e o afecto, e sim uma relação funcional” (p. 285). Esta questão incita o pensamento sistémico segundo o qual afecto e sensibilidade permitem ao educador partilhar com o educando as suas necessidades de conhecer, o seu querer saber, a sua sinalização para onde o ensino se deve direccionar e até mesmo aproveitar para ampliar e enriquecer os conteúdos delineados.

As crianças, quando chegam à escola, têm desenvolvido em seus cérebros, caminhos neurais que determinarão em boa medida seu comportamento afectivo.

Todavia fica sempre uma possibilidade de recuperação ou de compensação, se forem trabalhados os alicerces, isto é, as origens e as bases que possibilitam uma boa interpretação da informação, do conhecimento e das relações (Blazquez, 2010).

Dessa maneira a escola continua a contribuir para o desenvolvimento de competências essenciais para o êxito na vida e para o “bom funcionamento” de uma sociedade.

Complementar pela escola é uma boa forma de semear para um futuro diferente.

Paulo Freire, eminente educador, deixou a sua contribuição académica em relação ao destino do caminho da humanidade ponderando, em relação aos jovens: “Se quisermos construir um mundo melhor, com mais harmonia e tolerância, deveríamos esforçar-nos, corajosamente, para aprendermos mesmo com eles. Observar a natureza cientificamente seria prudente e muito sábio: o homem poderia visitar os seus verdadeiros e mais preciosos valores e mudar, através das crianças, o curso da história. “História é tempo de possibilidade e não de determinismo (...)” (Freire, 1996, p. 21).

Os jovens merecem receber mais informações para que sejam capazes de construir uma sociedade mais saudável e humana, para que acreditem mais na natureza, nos seus corpos e na sua capacidade inata de auto-regulação. “Os delicados inícios da vida são de grande importância. São o fundamento de nosso bem-estar da alma e do corpo. Precisamos de paz sobre a Terra – paz que começa no ventre da mãe” (Reich 1998, p. 115).

Outros autores estudaram as actividades de envolvimento dos pais organizadas em escolas e concluíram que a presença e a participação deles acaba por reforçar e alargar as aprendizagens desenvolvidas pelo educador, desde a pré-escola ao ensino secundário, os pais são também educadores complementares. A escola também pode ser complementar na formação moral e desenvolvimento emocional dos alunos, compartilhando uma responsabilidade com a família. Todos se beneficiam.

Este tipo de trabalho preventivo que pode ser feito também através dos livros didáticos e visa modificar o mundo adulto, de forma que as crianças possam crescer sem couraças rígidas, ou seja, mantendo intacta a sua energia vital, podendo assim buscar em si as suas respostas e auto-regularem-se emocionalmente e fisiologicamente, vivendo com mais saúde, espontaneidade, criatividade, afecto e amor, a si, ao próximo e à natureza.

Grande parte dos livros didáticos carece de conteúdos modernos e recém-estudados. Nos materiais educativos e livros de texto dirigidos aos alunos do Ensino Primário e Secundário, principalmente no Brasil, não se contempla a concepção, a gestação, o parto, o nascimento, de uma forma mais profunda e emocional. Não referem o desenvolvimento humano neste aspecto, os cuidados diferenciados e a necessidade de existir investimento parental quando há filhos.

No secundário ainda que se dedique um espaço à informação de anti-contraceptivos e das doenças sexualmente transmissíveis, estas são informações, na sua maioria, que relacionam o parto e o nascimento a sofrimento, concepções e crenças antigas, cujas modificações já estão inclusive publicadas.

Parece que nos conformamos com a ideia de que é eficiente a transmissão desse conhecimento através dos pais, no entanto não nos conformamos com a ideia de filhos que contratam o assassinato dos pais e de pais que atiram os filhos pela janela.

Laura Uplinger, citada por Maria J. B, também destaca a importância de ensinar em escolas e universidades todas essas questões da ciência do início da vida, podendo promover o crescimento saudável e natural ao ser humano. Com informações desta dimensão estar-se-á também a contribuir para a formação ética, moral, consciente e ecológica de cada indivíduo (Uplinger, cit. Blazquez, 2010).

A intervenção educativa na infância e na juventude dá os seus frutos e retornos mais tarde, por isso é essencial desenvolver esses temas nas Escolas e Institutos o mais cedo possível. Investir no início da vida, na adolescência e durante o crescimento do jovem

ser humano, favorece e possibilita mudanças na idade adulta, escolhas e opções mais assertivas.

É preciso começar a educar desde os primeiros momentos de vida e que a escola esteja tão bem preparada quanto a família, podendo desempenhar um papel complementar, protector, formador e parceiro dos pais e dos filhos.

Contribuições Teóricas da Psicologia

As perspectivas trazidas por duas grelhas teóricas da Psicologia parecem relevantes para a fundamentação da intervenção no domínio deste estudo, a teoria da vinculação e a teoria dos estilos parentais.

A primeira constitui-se como um contributo de maior importância para perceber a relevância das relações precoces para o desenvolvimento posterior da criança, ao passo que a segunda ajuda a compreender como é que diferentes práticas educativas dos pais são capazes de influenciar o desenvolvimento das crianças.

As pesquisas desenvolvidas nesta área reforçaram respaldo teórico e científico, trazendo um maior conhecimento acerca dos factores que contribuem para um desempenho mais eficaz e eficiente das funções parentais, bem como dos efeitos negativos que a parentalidade pode exercer sobre as crianças no exercício dessas funções (Dore & Lee, 1999).

Psicologia Positiva e Educação Emocional

O objectivo central da psicologia positiva é proporcionar a mudança de foco de uma perspectiva de correcção dos aspectos negativos da vida, para uma perspectiva preventiva e promocional, centrada na construção de qualidades positivas e aspectos saudáveis no ser humano (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Valoriza as virtudes, as forças e os sentimentos da pessoa humana, além de focar os aspectos positivos e construtivos das experiências familiares, as quais podem possibilitar um desenvolvimento mais saudável pela estimulação das qualidades e talentos dos indivíduos mais jovens (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000; Seligman, 1998).

O contributo positivo desta psicologia é não estar focada na patologia em si. Neste caso, procura identificar as características que certas famílias e ambientes compreendem e que resultam em crianças que crescem e se desenvolvem de maneira mais saudável e harmoniosa.

Tendo presente a intenção da psicologia positiva, reconhece-se ainda que os modelos familiares dos pais e mães, ainda que tenham sido de alguma forma comprometedores para o desenvolvimento, não devem impedir que se tome consciência de certos factos, com informações, assistência e essencialmente apoio na construção de uma vida saudável para si próprio e para as suas famílias.

O exercício da função parental quando dimensionado desta forma, vem conceder a oportunidade de construir pessoas e lares com alegria e amor, mesmo quando estamos perante de pais e mães que não receberam tais qualidades nas suas famílias de origem (Hart, 1990).

Educação Emocional

O conceito de inteligência, actualmente, pode ser revisto devido às várias dimensões que hoje se utilizam para concebê-lo, como as dimensões do relacionamento, interpessoal e social, emocional e espiritual, hereditariedade, biologia, entre outras, que constituem a estrutura da inteligência.

Goleman explica que a inteligência emocional é um conceito relacionado com a capacidade da pessoa de se motivar a si própria e de persistir nas situações, apesar de uma eventual frustração. Também é a iniciativa de controlar os impulsos e de regular o próprio estado de espírito e assim impedir que o desânimo se imponha à faculdade de pensar (Goleman, 1995).

As pessoas emocionalmente capazes, que conhecem e controlam os seus próprios sentimentos e sabem reconhecer e lidar eficazmente com os sentimentos dos outros, revelam maior bem-estar e sentido de eficácia nos diversos domínios da vida, seja nas relações de intimidade, seja no mundo organizacional (Goleman, 1995).

Hart ainda revela nas suas pesquisas que o desenvolvimento social e emocional das crianças depende, em grande medida, das interacções e climas vividos no contexto da família, especialmente nos anos iniciais (Hart, 1990).

Spitz (1979) apregoa que durante o primeiro ano de vida a criança aprende mais (em quantidade e complexidade) do que nos anos restantes.

Piaget (2003) assevera que é nos dezoito meses de vida que o desenvolvimento mental da criança elabora estruturas cognitivas com mais rapidez, sendo estas “o ponto de partida para as suas construções perceptivas e intelectuais ulteriores” (Piaget, 2003, p.11).

A vida em família é a primeira escola de aprendizagem emocional, intelectual e social de uma criança, ela inclui lições sobre os sentimentos, valores, bons hábitos, e especialmente a respeito da construção do self.

O mais importante a reter por parte dos pais é que esta aprendizagem se concretiza, não somente através do que eles dizem e/ou fazem na interacção directa com as suas crianças, mas também e principalmente enquanto modelos que transparecem da relação que, como casal, mantêm entre si (Goleman, 1995), levando em conta que a criança, quanto menor, aprenderá mais por identificação, imitando os gestos e atitudes dos seus pais.

Nesta medida, as crenças e aceções pessoais e educativas, os estilos de comunicação, as capacidades para enfrentar os pequenos ou grandes problemas que a vida nos apresenta, a construção e o tipo de regras de funcionamento e de relação e o clima afectivo criado pelos pais, pela criança e pela interacção entre ambos, cumprem uma influência fundamental no equilíbrio sócio-emocional e intelectual dos menores (Marujo, 1997).

A Teoria da Vinculação e os Estilos Parentais

A vinculação é definida como um laço afectivo que, uma vez estabelecido, tende a perdurar quer no tempo, quer no espaço (Ainsworth, 1991).

A teoria da vinculação pressupõe que a necessidade de construir vínculos emocionais se afigura como uma componente básica da existência humana, presente ao longo de toda a vida.

A ideia essencial é de que existe, portanto, uma relação significativa entre as experiências de vinculação vividas na infância com a adolescência e a capacidade para construir laços afectivos na idade adulta.

A qualidade das experiências com as figuras de vinculação é, pois, fundamental para o desenvolvimento de um sentimento de confiança e de segurança em si próprio e nos outros. Assim, as crianças cujas figuras de vinculação funcionam como uma base segura, mostrando sensibilidade às suas necessidades, são mais capazes de desenvolver uma organização segura, construindo uma imagem positiva de si própria e dos outros, e revelando-se mais competentes na exploração do mundo (Bowlby, 1973, 1988)

Tendo por base a investigação empírica, bem como a sua experiência clínica, Bowlby (1988, cit. Soares, 1996) distingue padrões de funcionamento parental com implicações negativas no desenvolvimento a nível da vinculação e da personalidade:

a) atitudes de rejeição ou depreciação perante o comportamento de vinculação da criança;

b) imprevisibilidade e negligência a nível dos cuidados parentais;

c) ameaças constantes de deixar de gostar da criança (como forma de a controlar);

d) ameaças de abandono do lar (com recurso à coacção da criança ou do cônjuge);

e) indução de culpa na criança;

f) inversão de papéis (pressão da figura parental para que a criança actue como figura de vinculação).

Apesar das implicações causadas pela atitude desmedida dos pais, alguns investigadores concluem que a insensibilidade das figuras de vinculação de uma forma continuada ou por longos períodos de tempo pode, sim, afectar negativamente o desenvolvimento da criança (Lerner & Castellino, 2000), podendo-se dizer que depende também do modo e da frequência do comportamento negativo dos pais.

A qualidade dessas relações varia em função da qualidade dos cuidados prestados pelas figuras de vinculação e do modo que são experienciados pela criança. A qualidade dessas experiências das relações precoces exerce uma influência significativa no desenvolvimento posterior da criança (Soares, 1996).

Não é a toa que um pediatra famoso e depois psicanalista, fundou uma escola nessa área. Winnicott, afirmava que é possível que a capacidade de ser feliz de um ser humano possa depender, além de todos os outros factores, de um tempo (a infância até os seis anos, mas principalmente o primeiro ano de vida) e de uma pessoa (uma mulher, a mãe) (Winnicott, 1971).

Hall (1986) acredita ainda que, desde o seu nascimento, o homem vai compor o equilíbrio do seu primeiro espaço existencial, o seu próprio corpo. Vai desenvolver-se psicomotoramente (domínio do movimento), cognitivamente (fala e pensamento), afectivamente (sentimento e reacção). A partir daí, percorre os diversos espaços para construir, assim, o seu aprendizado, o seu desenvolvimento.

Os Estilos Parentais

A psicologia positiva integra também a temática dos estilos parentais, através do conceito de disciplina positiva de Durrant (2007). Neste caso, o afecto e estrutura emocional são consideradas como os eixos principais de uma resposta parental adequada que promove o bem-estar familiar e a satisfação das necessidades das crianças.

Importa salientar que “há muitas formas de transmissão de conhecimento, mas o ato de educar só se dá com afecto, só se completa com amor” (Chalita, 2001, p.11). São os afectos que determinam a relação entre a percepção e a cognição (Spitz, 1979).

O desenvolvimento de papéis parentais positivos envolve o estabelecimento de rotinas que vão ao encontro das necessidades das crianças, particularmente no que se refere à segurança, afecto, controle, limites e estimulação (Carr, 2004).

Como tal, segundo Durrant (2007), a disciplina positiva não é violenta, é focada na solução e no respeito, baseada na investigação sobre o desenvolvimento infantil saudável, nas práticas positivas de parentalidade e nos direitos das crianças, surgindo como um conjunto de estratégias e escolhas que visam otimizar as interações pais-filhos.

Como escreve Baumrind, os estilos parentais podem ser definidos como um padrão geral de comportamentos parentais que demonstra os esforços diferenciados dos pais para controlar e socializar os seus filhos (Baumrind, 1971).

São quatro os estilos parentais enunciados pelo autor: o “Autoritativo” - que adoptam uma abordagem afectuosa na interacção com a criança, e simultaneamente permitem autonomia à criança, apropriada à sua idade. O resultado é um contexto benéfico para o desenvolvimento da criança em termos de desenvolvimento da empatia, relacionamento interpessoal, e de competências de resolução de problemas. Por estes motivos o estilo autoritativo parece ser o mais adequado (Baumrind, 1971).

Já o estilo Autoritário ocorre quando a atitude dos pais reflecte uma postura com elevado grau de controlo, que conduz a um estilo de disciplina com exigência de obediência absoluta, resultando na falta de iniciativa, dificuldades interpessoais, sentimentos de inferioridade e necessidade de aprovação.

O outro extremo é o que acontece com o estilo Permissivo, quando as atitudes de afecto e aceitação são demasiadamente elevados, ao mesmo tempo que há baixos níveis de controlo e exigência.

Por fim o estilo parental Negligente ou também pouco envolvido - baixa reactividade e exigência, com risco de os pais inclusive rejeitarem os filhos.

Perante estas diferenças nos estilos parentais, que resultam em educações mais ou menos saudáveis, aliando às transformações sociais no contexto familiar e à existência de um maior corpo de conhecimentos científicos da psicologia e outras áreas, conclui-se haver estímulo suficiente para o desenvolvimento de iniciativas a nível da Educação Parental, em vista a uma real necessidade crescente.

É de suma importância criar condições que ajudem mães e pais a aprenderem a ser melhores pais para os seus filhos, “pais felizes, no sentido de integrados e em sintonia consigo próprios” (Winnicott, 1987; cit. Honig, 2000) relembra que as crianças não precisam de pais perfeitos, mas sim de pais suficientemente bons (Vale & Costa, 1945/95, p. 81)

Deve-se manter sempre presente a ideia de que ser mãe/pai é um processo que se constrói, na medida em que as formas de lidar com os filhos vão evoluindo com a experiência, as aprendizagens e as mudanças no comportamento e competências, quer dos pais, quer dos próprios filhos (Marujo, 1997).

Faz todo o sentido assegurar a preparação e apoio dos adultos na educação dos seus filhos, que é, sem dúvida uma tarefa com várias e diferenciadas implicações e exigências. É de uma grande responsabilidade e respeito, mas simultaneamente, se consciente e mais espontânea, pode ser vivenciada como a experiência mais desafiante, surpreendente e recompensadora da vida de um ser humano (Hart, 1990).

Desenvolvimento de Programas de Educação Parental

Existem numerosos programas de educação parental e cada um com diferentes perspectivas teóricas. Todavia, de acordo com Medwey (1989), pode-se considerar três modelos de programas de educação parental, que são: modelo reflexivo (“reflective”), modelo comportamental (“behavioral”) e modelo adleriano (“adlerian”).

O modelo reflexivo da educação parental enfatiza a tomada de consciência parental, a compreensão e aceitação dos sentimentos da criança. Tem as suas raízes na terapia centrada no cliente de Carl Rogers, sendo que os pais recebem treino para utilizar as técnicas de comunicação da mesma terapia (Medway, 1989).

Um programa que se encaixa nessa perspectiva é o PET – *Parent Effectiveness Training* – de Thomas Gordon (1970). Este programa incide nas competências de comunicação pais-filhos e na resolução de conflitos, com o propósito de fortalecer os laços familiares. Os princípios enfatizam o amor incondicional, a aceitação dos sentimentos da criança, a escuta activa por parte dos pais, a importância dos modelos parentais, o encorajamento da criança para encontrar soluções para os seus próprios problemas e a estimulação do diálogo familiar.

O modelo comportamental enfatiza o comportamento observável e as variáveis ambientais que mantêm os padrões de comportamento (Tavormina, 1975, cit. Medway, 1989). Desta forma, para mudar o comportamento da criança, deve-se ajudá-la a ajustar-se a diferentes situações, de maneira a mudar o comportamento das pessoas que lhe são significativas.

Na literatura científica pesquisada, é este o modelo comportamental que se enquadra em grande parte dos programas para a parentalidade.

Um exemplo é o *Responsive Parenting Program*, desenvolvido no final dos anos 70. Tem por finalidade treinar os pais no sentido destes se constituírem como agentes efectivos de mudança de comportamento das suas crianças, ensinando-os a observar e a medir determinado comportamento, e a aplicar os princípios da teoria da aprendizagem social para ensinarem novos comportamentos à criança no contexto do lar.

Um aspecto inovador deste programa tem a ver com o fato de incluir pais a treinarem pais, recorrendo aos seus conhecimentos, experiência e treino prévio. Este

aspecto parece gerar auto-confiança, para além de proporcionar uma rede de apoio aos participantes (Hall, 1984).

Dangel e Polster (1984) são os autores de um outro programa, designado WINNING, cujo objectivo consiste em ajudar os pais a resolver situações problemáticas complexas na relação com as suas crianças, promovendo práticas parentais que facilitam o desenvolvimento saudável da criança, tornando mais compensadoras as interações pais-filhos. Abrange famílias com estrutura tradicional, mono ou biparentais, com crianças entre os três e os doze anos de idade, e utiliza material informativo e vídeos que intentam ilustrar competências, com exemplos positivos e negativos.

Será importante referir, de entre muitos outros, ainda o programa descrito por Webster-Stratton e Herbert (1994), dirigido a pais de crianças com problemas de comportamento, e cuja filosofia de base assenta na ideia de que os défices de competências parentais são o factor principal para o desenvolvimento e manutenção desse tipo de problemas evidenciados pela criança. Assim, a intervenção tem com objectivo modificar o comportamento da criança alterando o comportamento parental, mediante o ensino aos pais de competências parentais mais eficazes.

O terceiro modelo de educação parental, citado por Croake (1983), é o adleriano e deriva das ideias e pesquisas feitas por Alfred Adler, psiquiatra austríaco.

Conforme Croake (1983) Adler construiu centros de educação familiar, cuja ligação com a escola era muito próxima, devido à sua firme crença de que a educação é o método mais eficaz de prevenir situações de distúrbios emocionais. Deste modo, pais, professores e crianças podiam recorrer a estes serviços como forma de apoio e práticas mais eficazes para uma interacção democrática.

Conclui-se, desta forma, que dependendo dos objectivos de cada programa se pode utilizar qualquer um dos modelos citados. No entanto, como a maioria dos programas procura auxiliar pais, mães e professores a contribuírem assertivamente para a formação da criança, qualquer dos modelos poderá ser escolhido. Podem também ocorrer programas de educação parental com mais de um modelo na fundamentação do seu desenvolvimento e estrutura.

Componentes dos Programas e a Intervenção Precoce

As vertentes que compõem os programas de educação parental incluem o conhecimento (informação e conteúdo), as competências de gestão familiar (competências necessárias para que as figuras parentais controlem as exigências, as mudanças e adaptações) e as competências interpessoais (a qualidade das interações e das relações) (Goodyear & Rubovits, 1982).

Os programas adlerianos e/ou behavioristas sublinham primordialmente competências de modelagem e controlo do comportamento. Todavia, a maioria dos programas inclui informação e orientação como meio de aumentar o conhecimento dos pais, havendo até aqueles que recorrem exclusivamente à informação como forma de intervenção (Goodyear & Rubovits, 1982). Desta maneira, estes acabam por ficar incompletos, visto que é preciso vivenciar e sentir certas situações para que haja mudança significativa. É necessário experimentar, trocar, participar para se conhecer e identificar alguns comportamentos.

Considera-se ainda, que no desenvolvimento de um programa de educação parental, o valor atribuído a cada componente deve variar em função da população-alvo junto da qual se pretende intervir (Dore & Lee, 1999; Fine & Henry, 1989; Goodyear & Rubovits, 1982). Isto porque nem todos os pais apresentam as mesmas necessidades e demandas e tão pouco assimilam de maneira similar. Tudo deve ser adaptado a uma linguagem acessível e bastante prática, dentro das suas respectivas realidades.

Outra vertente a considerar é o nível de intervenção que o programa pretende atingir, podendo apresentar-se de forma a remediar determinados comportamentos, a prevenir, a promover mudanças e novos modelos parentais, e ainda actuar na forma de intervenção precoce, quer dizer também de maneira preventiva (Dore & Lee, 1999).

Toda a prática com os pais sempre será bem-vinda, dada a complexa tarefa da criação e formação dos filhos, somado à questão pessoal do desenvolvimento individual de cada um, que, naturalmente, interfere na prática com os filhos. Contudo, sabe-se que quanto mais precoce for a estimulação, maior é a disponibilidade de se aderir às mudanças, visto que, os hábitos não estão demasiadamente incorporados e enraizados e as estratégias de explorar emocionalmente o facto são mais verdadeiras quanto mais jovem é o ser humano.

A intervenção precoce tem como objetivo primordial o de promover, numa fase prematura, o desenvolvimento infantil, focando de forma privilegiada as dimensões cognitiva e afectiva das funções parentais, no sentido de prevenir práticas parentais pouco eficazes (Dore & Lee, 1999).

Os programas de prevenção e intervenção precoce destinam-se à população de pais em geral, independentemente das suas capacidades parentais ou problemas pontuais.

O Programa *Reflective Dialogue Parent Education* (RDPED) é um dos exemplos de uma intervenção preventiva, centrada em duas áreas, designadamente a auto-consciência (“self-awareness”) e o funcionamento interpessoal dos pais, partindo do princípio de que estas áreas estão relacionadas com a função parental e exercem um considerável impacto sobre o desempenho desta função (Thomas, 1996).

Neste programa, a promoção do desenvolvimento parental é o objectivo primordial, na perspectiva de acreditar que os pais podem atingir um nível mais elevado de desenvolvimento e, desta forma, aumentar o repertório para lidar com situações complexas e saber compreender a criança, as relações pais-filhos, assim como o seu papel parental no desenvolvimento e formação da criança (Upshur, 1988; Weiss, 1988; cit. Thomas, 1996).

É na família, mais especificamente no contexto das relações pais-filhos, que ocorre o desenvolvimento da criança, e este é o ambiente onde a intervenção se deve iniciar.

O grande objectivo da intervenção neste domínio é, pois, o de ajudar os pais a quebrarem o ciclo inter-geracional de transmissão de práticas educativas comprometedoras para o desenvolvimento da criança (Nicholson, Anderson, Fox, & Brenner, 2002), e promover famílias mais dispostas a interagirem entre si, no sentido do apoio, protecção, segurança e confiança.

As questões relacionadas com a avaliação de programas de educação parental assumem uma importância extrema, na medida que se pode identificar os elementos de sucesso neste tipo de intervenção.

Porém, construir contextos que vêm apoiar, nos quais os pais se sintam seguros para partilhar vivências, rever as suas próprias experiências de infância e garantir o suporte mútuo, é mais importante do que simplesmente disponibilizar informação sobre a educação da criança.

No entanto, apesar de muito se escrever sobre a educação parental e de se reconhecer que se está perante um recurso com numerosas potencialidades, é ainda difícil apontar quais os elementos necessários para que tenha sucesso, na medida que é limitado o conhecimento acerca dos resultados dos programas implementados (Matthews & Hudson, 2001; Wolfe & Haddy, 2001; First & Way, 1995). Nessa perspectiva, First e Way (1995) salientam que se torna importante adoptar uma perspectiva mais abrangente no campo específico da educação parental, incluindo na avaliação dos programas abordagem de carácter qualitativo, ou seja, interpretativas, que enfatizam a natureza e o significado das experiências pessoais e que pretendem levar a *insights* mais profundos sobre a natureza dos resultados da educação parental, evidenciados nas experiências dos participantes do programa.

Pode-se aumentar a compreensão sobre o desenvolvimento humano, maximizar os efeitos parentais nas trajectórias de desenvolvimento das crianças e reforçar a construção de programas e políticas que promovam o funcionamento saudável da família e o desenvolvimento da criança (Wolfe & Haddy, 2001).

A fundamentação teórica e científica dos programas pesquisados para este estudo baseia-se nas teorias do desenvolvimento, da aprendizagem social, teoria da vinculação, sobre a qual foram feitas algumas considerações anteriores neste trabalho, a teoria familiar sistémica, podendo, nalguns conteúdos, misturar estruturas de programas nacionais e internacionais, o que pode facilitar a sua adaptação aos diferentes contextos.

Os programas têm, aproximadamente, uma duração de quatro a seis meses. Realizam-se como workshops e seminários para os pais, respeitando um número de participantes entre os 8 a 12 pais, podendo os encontros acontecer semanalmente através de sessões pré-estabelecidas, em grupo e algumas individualmente, cujos temas incluem: desenvolvimento e aprendizagem, hábitos de rotina – sono, higiene, alimentação, importância da actividade lúdica, autoridade, castigos e recompensas, violência doméstica e segurança - e ainda programas construídos localmente de acordo com as necessidades e vidências, identificadas pelos técnicos. Alguns dos programas podem conter mais conteúdos diversificados, com materiais de apoio também diferentes e alternativos.

Encontrou-se uma modalidade de actividade individual, sendo que na sua maioria, as sessões são realizadas em grupo, permitindo, assim, a troca de vivências e experiências

entre os participantes e o espírito colaborativo. Nos grupos há uma participação maior das mães, sendo que alguns dos programas incluem sessões para os filhos e para a família.

Quanto à avaliação, os programas revistos apresentam procedimentos de avaliação científica dos resultados (grupo de controlo, pré-pós), programas com avaliação dos resultados e outros ainda avaliam todo o processo, ou a parte final dele.

Em relação aos técnicos, estes incluem perfis profissionais da educação, psicologia e assistência social, que apresentam iniciativas no sentido de dinamizar estruturas locais à aderirem aos programas de intervenção parental.

Na sua maioria, os programas respondem a uma demanda dos pais, fortalecendo as relações pais-filhos, promovendo competências parentais positivas, ao encorajar a definição de regras claras e a imposição de limites efectivos e promover o uso de estratégias disciplinares não violentas.

No próximo item descreve-se alguns programas de educação parental desenvolvidos e que ainda estão sendo aplicados ou avaliados em Portugal, com o respaldo e apoio de Universidades Portuguesas.

Modelos de Programas de Educação Parental

Alguns dos princípios são comuns a quase todos os programas de educação parental. Incluem o respeito e o reconhecimento das especificidades de cada família e da diversidade cultural, das aptidões, capacidades, experiências e conhecimentos anteriores dos pais. Tentam reconhecer o efeito e o impacto das atitudes dos pais que se refletem na criança e vice-versa.

O Programa *Ser Jovem, ser Mãe e ser Pai – Ajudando Jovens Pais e Mães na Transição para a Parentalidade*, é um programa de intervenção em grupo, criado e estruturado pelas formadoras Bárbara Figueiredo e Alexandra Pacheco. Este destina-se a mães e pais que, nesta perspectiva, necessitam de ser ajudados no sentido de melhor administrarem as suas vidas com a chegada do bebé e as novas tarefas. Destina-se a grávidas adolescentes e aos seus companheiros, tendo por objectivo geral facilitar a transição para parentalidade nesta população de risco. Engloba as responsabilidades parentais, permitindo conciliar essas tarefas com outras que fazem parte de âmbitos diversos (profissionais, escolares, sociais) da vida dos pais.

Este programa já produz efeitos favoráveis ao nível das competências relacionais das mães adolescentes com o companheiro e com o bebé, favorecendo o ajustamento psicológico da mãe e, conseqüentemente, o desenvolvimento mais saudável do bebé.

As formas de intervenção no que se refere aos pais podem ainda ser realizadas de maneira diferenciada - formar e educar os pais (famílias), treinar e aconselhar os pais, promover grupos de ajuda e de suporte e apoio parental/familiar.

Outro programa bastante conhecido é o *FRIENDS Program* (Barrett & Shortt, 2000; 2003 & Sanders, 1990): componente para crianças e para pais, em grupo, para idades entre os 7 aos 11 anos e os 12 aos 16, pode ser aplicado em contexto escolar (prevenção/universal) ou clínico (indicado).

O *Parent Management Training Oregon Model* (Patterson, Reid & Dishion, 1992) integra 15 a 25 sessões de uma hora com pais de crianças entre os 4 e os 12 anos, e sessões individuais (para promoção de competências parentais positivas e evitar a escalada coerciva).

O *Incredible Years* (Webster-Stratton 1998, 2001, 2008), está a ser aplicado neste momento em Portugal por formadoras da Universidade de Coimbra, sob a coordenação científica de Maria Filomena Gaspar e Maria João Seabra-Santos e procura fortalecer a relação pais-crianças, promovendo as competências parentais positivas.

O Triple P – *Positive Parenting Program* (Sanders, 1990) consiste em 10 sessões de uma hora com pais de crianças pré-escolares, escolares. Trata-se de sessões individuais e com diferentes níveis de intervenção.

O *Programa de Envolvimento Parental* (PEP), teoriza acerca do envolvimento e participação dos pais na vida escolar dos filhos, que está actualmente a ser aplicado na Escola Profissional de Aveiro. O PEP pretende ser um programa de orientação à família, que permite observar, estudar e avaliar a importância do papel educativo dos pais, proporcionando informações para melhorar a relação entre pais e filhos com necessidades educativas especiais.

O Programa de educação parental “*Mais Família – Mais Sensata*” tem o objectivo de promover a qualidade de práticas parentais de educação. É baseado no programa *Parenting Wisley* de Don Gordon, direccionado para pais de jovens dos 10 aos 16 anos, tendo sido adaptado por Maria Filomena Gaspar da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.

Outros modelos a destacar incluem, *Em Busca do Tesouro das Famílias*, com autoria e coordenação científica de Ana Melo, dirigido às famílias com crianças entre os 6 e 12 anos; *Crescer e aprender*, para pais de crianças com síndrome de down; *Lisboa, ABC do bebé*, para mães em risco psicossocial com crianças de 0 a 3 anos, a ser executado na Santa Casa da Misericórdia – Casa de S. José – Lisboa.

O programa de Karol Kumpfer, PhD, University of Utah, USA, está a ser avaliado em Portugal. Dirige-se a famílias com crianças dos 6 aos 12 anos, sendo que há versões para outras idades, e pretende aumentar as competências parentais e familiares. Existem já formadores portugueses.

Nota-se que os programas, em relação à sua fundamentação, apresentam-se de três maneiras, construídos com base em fundamentos teóricos e revisões da literatura, seguindo o rigor científico, baseados na evidência, e ainda programas construídos localmente de acordo com necessidades identificadas pelos técnicos e participantes.

No Brasil existe a ANEP, Associação Nacional de Educação Pré-Natal, com o objectivo de consciencializar para o facto que conceber um bebé é gerar o amanhã. É uma associação para as mulheres, bebés, jovens e famílias. A sua acção é aconselhar, estimular e revelar a capacidade que todos temos de acolher com plenitude os futuros cidadãos do planeta. A ANEP Brasil é regulada pela OMAEP (Organização Mundial das ANEPs), órgão consultivo junto à ONU. Os seus componentes actuam em educação pré-natal no eixo Rio-São Paulo. Tem como objectivo promover estudos e difundir conhecimentos científicos sobre a vida pré-natal e perinatal, saúde reprodutiva e desenvolvimento infantil, que possibilitem a escolha e a experiência consciente de conceber, estar grávida, parir, amamentar e educar.

O trabalho de educação pré e perinatal promove a redescoberta e o aprofundamento do poder e do conhecimento da mulher e do homem, especialmente quando é realizado em período anterior à concepção e/ou parto, oferecendo uma melhor compreensão do processo de trazer à luz um novo ser humano e de formar para o mundo uma pessoa flexível, construtiva, saudável e feliz.

No Brasil existe a Ciência do Início da Vida, que é uma nova disciplina incomum aos padrões académicos, pela abrangência da área de pesquisa com mais de 2000 referências bibliográficas, sendo estudada com o devido rigor científico pela médica PhD Eleanor Luzes.

Reúne os conhecimentos de uma ciência muito actual, resultando de mais de 20 anos de trabalhos de pesquisa também da arte e das tradições, no que elas têm de comum, quando falam de Concepção Consciente, Gestação Consciente, Parto Natural, Aleitamento Materno e os Três Primeiros anos de vida. A informação deste trabalho para as comunidades é absolutamente transformadora.

A Ciência do Início da Vida é mais do que um projecto de como ser pais e mães com segurança, trata-se de um ser com grande amor-próprio, um ser que vem da paz, pela paz e para a paz. Isto é a garantia de uma humanidade auto-sustentável (Luzes, 2007).

A proteção e valorização da vida, dos processos biológicos naturais, depende de cada ser humano. É possível organizar uma sociedade a partir de conexões fortes, saudáveis e fraternas.

Isto significa mostrar a todas as mães e bebés que estabelecer um vínculo saudável é a chave para manter a integridade e a criatividade de quem vai decidir o futuro da humanidade e do mundo.

PARTE II - Estudo Empírico

Metodologia

Objetivos

O objectivo principal desta pesquisa visou explorar as expectativas, o grau de importância e a possível e/ou necessária preparação para as funções de pai e mãe, em relação e presente nos cursos de orientação para a parentalidade em geral, para investigar substancialmente o que pensam e sentem, os participantes, a respeito destes.

Ainda nesta perspectiva perguntou-se a época da vida em que os participantes consideram importante iniciar com as informações e com a educação pré e peri-natal, objetivando conhecer o interesse e a aplicabilidade do programa em diferentes contextos.

Em relação ao conteúdo do programa - *A vida bem vinda em família*, procurou-se ainda saber, a opinião dos participantes, a respeito de cada tema, a época da vida mais importante para iniciar com essas informações e, se o programa estivesse atendendo ao casal gestante, em que tempo da gestação dever-se-ia abordar tais assuntos.

Procurou-se verificar, além da importância e a necessidade que os participantes consideram em relação à preparação para a parentalidade, assim como as expectativas sobre os programas deste género, e, em particular o conteúdo do programa de orientação para a parentalidade – *A vida bem-vinda em família*, evidenciar e comparar os resultados entre essas diferentes culturas e, perceber os pontos relevantes e mais significativos dessas diferenças assim como semelhanças, por meio de uma análise descritiva para Portugal, Brasil e amostra total (para mulheres e homens).

Amostra

A amostra do presente estudo envolveu 251 participantes, (97 de Portugal - 75 mulheres e 22 homens, e 154 do Brasil – 109 mulheres e 45 homens), e foi seleccionada de forma casual.

A Tabela 1 descreve as características dos participantes a nível sócio-demográfico, (obtido por meio da brochura (doc. Anexo 1), presente na parte introdutória), contendo as

seguintes variáveis: “gênero”, “estado civil”, “habilitações literárias” e “estatuto ocupacional”.

A média de idade (da amostra total) é de 33,48 anos, sendo 16 anos a idade do menor participante desta pesquisa e 74 anos do maior. No que diz respeito à amostra da população recolhida em contexto português, a média das idades é de 34,72, tendo o menor participante 22 anos e o mais velho 72 anos. A amostra do Brasil apresenta a média de 32,69, tendo o participante mais jovem 16 anos e o mais velho 74 anos.

Quanto ao estado civil, a maioria dos participantes são solteiros e casados, representando 85,6% da amostra total. Conta ainda com as categorias “união de fato”, “divorciado” e “viúvo”, contudo, somadas apresentam uma amostra pequena, de 14,4% apenas.

Em relação ao nível de escolaridade da amostra total, as categorias “até o 9º ano e do 9º ao 12º ano”, foram as menos presentes, representando 8,1% da amostra. As categorias, “do 12º ano e a frequentar uma licenciatura” representam a frequência máxima para Portugal e Brasil, seguindo dos licenciados e dos participantes que têm mestrado e título de doutoramento.

A população portuguesa conta com mais da metade de participantes licenciados, seguido dos participantes que estão no 12º ano e cursando a licenciatura. Diferente da amostra brasileira, onde mais da metade dos participantes estão no 12º ano e cursando a licenciatura, e, em segundo são os participantes que já são licenciados.

Tabela 1

Distribuição dos participantes em função das variáveis sócio-demográficas

Variável	Categorias	Portugal (N = 97)		Brasil (N = 154)		Total (N = 251)	
		F	%	f	%	f	%
Género	Mulheres	75	77,3	109	70,8	184	73,3
	Homens	22	22,7	45	29,2	67	26,7
Estado civil	Solteiro	50	51,5	70	45,5	120	47,8
	Casado	34	35,1	61	39,6	95	37,8
	Viúvo	1	1	6	3,9	7	2,8
	União de Fato	10	10,3	14	9,1	24	9,6
	Divorciado	2	2,1	3	1,9	5	2
Habilitações literárias	Menos que o 9 ^a ano	1	1,1	0	0	1	0,4
	Do 9 ^o ano ao 12 ^o ano	10	10,3	8	5,2	18	7,7
	Do 12 ^o ano e frequência	17	18,3	87	56,5	104	44,3
	Licenciatura.						
	Licenciados	50	53,8	29	18,8	79	33,6
	Mest./Doutorado	15	16,1	18	11,7	33	14
Estatuto ocupacional	Doméstica	3	3,1	11	7,2	14	5,6
	Estudante	16	16,7	42	27,5	58	23,3
	Empregado	70	72,9	96	62,7	166	66,7
	Desempregado	7	7,3	4	2,6	11	4,4

Quanto ao estatuto ocupacional a variável, como podemos verificar a maioria dos dos participantes portugueses e brasileiros indica que em sua maioria encontram-se empregados, em segundo, os participantes que estão a estudar.

Em relação ao estatuto de como responderam ao questionário, verificou-se que a categoria mais frequentemente assinalada pelos participantes portugueses e brasileiros foi como alunos universitários e profissionais de outra área.

No caso dos participantes portugueses, a resposta enquanto profissional da saúde aparece com maior frequência, 29,2%, em seguida, profissional de outra área, com 20,8% e 14,6% de alunos universitários. Os participantes do Brasil, 35,1% são alunos universitários e 17,2% profissionais de outra área com 17,2%.

Há um grande número de participantes, estudantes universitários, visto que, esse é um dos segmentos que o programa de orientação para a parentalidade – a vida bem vinda em família - acredita e pretende assistir.

As categorias estudante, gestante, mãe e pai pela primeira vez, assim como pai pela segunda vez, foram as menos assinaladas pelos participantes de ambos os países.

Instrumento

Conteúdo do Programa de Orientação para a Parentalidade – A vida bem-vinda em família

Introdução

Os temas e subtemas escolhidos, possibilitam que o Programa a Vida Bem-Vinda em Família seja difundido entre jovens em qualquer tipo de comunidade, acadêmica ou não, entre os casais que planeiam ter filhos, ou que já estejam grávidos, entre professores e profissionais da saúde e em instituições de saúde, visto que a visão deste Programa abrange o desenvolvimento do ser humano desde a concepção aos primeiros anos de vida. Todo o profissional que está ligado à área da família poderá ser melhor conselheiro quanto mais bem informado estiver.

Educar hoje, vai muito além da angariação de angariar conhecimentos, implica também ajudar no crescimento, na formação pessoal e social da criança e do jovem, na aquisição dos aspectos cognitivos, emocionais e, ainda, participar de todo esse processo.

Nas pesquisas com a ciência do início da vida, Eleanor Luzes, demonstra, que desde a concepção, a saúde física e mental do ser humano é influenciada notavelmente para o resto da vida.

Por isso, os jovens merecem conhecer sobre esses assuntos para que possam melhor e mais verdadeiramente fazer as suas escolhas, e que esses filhos, ao chegarem, possam encontrar pais preparados e dispostos a se dedicarem a essa nova fase da vida, com um objectivo claro e definido: criar filhos, acompanhá-los, compreendê-los, estar presente nas horas boas e más e, principalmente, saber e ter consciência que depois do nascimento de um filho, há uma mudança clara e eterna na vida de uma família.

O Programa *A vida bem-vinda em família*, vem sendo pensado e construído há mais tempo, em virtude de se utilizar das experiências vivenciadas pelos casais que de alguma forma tiveram contato personalizado ou não com assuntos que aborda o atual programa.

Refletiu-se inicialmente sobre os aspectos gerais que incluem o processo do nascimento na vida do ser humano e as transformações em família com o evento da parentalidade. Seguindo esse levantamento prévio, selecionou-se os principais temas e com eles o que se pretendeu tratar mais especificamente com os subtemas correspondentes.

Na etapa final foram selecionadas objetivamente as questões como as categorias para futura verificação dos resultados e a relação com os objetivos previamente estipulados.

O Programa *A Vida Bem-Vinda em Família* engloba 10 temas com os respectivos subtemas para que se pormenorizem os assuntos e para tornar as informações mais práticas e específicas, abrangendo as áreas físico-corporal, emocional, psicológica e informativa do desenvolvimento do ser humano.

A qualidade do afeto, da compreensão, da segurança, do conforto e da liberdade, a atenção e o envolvimento dos pais com seus filhos, são fatores que podem condicionar o seu desenvolvimento saudável. A criança cujos pais se envolveram ativamente na sua educação tende a desenvolver melhor o seu potencial criativo, intelectual e social. É menos vulnerável aos problemas psicológicos e geralmente consegue formar uma imagem positiva de si e do seu corpo, desenvolvendo uma boa auto-estima.

Os pais exercem um efeito profundo e duradouro no desenvolvimento de um filho. Ser pai e mãe é uma dádiva que requer conhecimento diário e de toda a forma, eterno.

Os temas enfim, foram selecionados por acreditar substancialmente na capacidade do ser humano de se auto-regular, de gerir e de se adaptar às diferentes situações na vida, e é possível fazê-lo de melhor forma, quando há consciência.

Temas e Subtemas

O *Tema 1* trata o Desenvolvimento do ser humano e a saúde emocional. O ser humano cresce e constrói a dinâmica das suas relações significativas, motivado pela qualidade das suas primeiras relações ainda intra-útero e após o nascimento, logo nos primeiros anos de vida até os 12 anos, aproximadamente. Esses anos são cruciais para a formação da personalidade, do carácter e dos valores no indivíduo. Esta base, isto é, as raízes do comportamento humano vão guiar as suas atitudes no mundo.

O objectivo desse encontro e de desenvolver este tema é tornar consciente ao casal/jovem como se processa o desenvolvimento emocional do ser humano, incluindo a dinâmica das relações entre pais e filhos, a perpetuação das qualidades e também das dificuldades e os possíveis danos. Orientar sobre a formação do temperamento, personalidade e carácter. Neste encontro, aborda-se a influência decisiva da educação e da convivência positiva/negativa, dos pais com os filhos, valorizando a primeira infância e os primeiros contactos em família, acreditando que esta é base para a sobrevivência de um ser humano.

Os jovens adultos necessitam de aprender sobre o desenvolvimento, seja de forma geral, ou especificamente em termos cognitivos, cronológicos, psicológicos, emocionais e sociais, para que à medida que consegue tomar consciência do seu próprio desenvolvimento, (das suas características individuais e padrões de comportamentos, qualidades e dificuldades), possa favorecer, compreender e contribuir para ajudar a crescer a sua prole de uma maneira mais saudável.

Não se trata de idade cronológica pois o processo de desenvolvimento é diferente e único para cada ser humano desde a sua mais tenra idade. Quando o bebe esta no útero, as “barrigas” já têm seus formatos personalizados, desde então já se estão a formar as particularidades deste ser.

Segundo palavras de Orlando Lourenço, não é positivo avaliar o desenvolvimento somente pela circunstância da idade, mas o ideal é falar de mudanças associadas à passagem do tempo (Lourenço, 2002)

Entretanto é para o desenvolvimento infantil, que compreende desde a concepção (ou antes) até os primeiros anos de vida, que as ciências e as neurociências, a antropologia, psiquiatria, a psicologia, a própria medicina, a obstetrícia e a pediatria, estão a direccionar os seus estudos e investigações.

Todos esses relativamente novos conhecimentos e informações comungam num único pensamento, de que são os anos iniciais assim como todo o processo de nascimento, o período crucial em que se forma o carácter do ser humano adulto, que se irá reflectir nas suas atitudes, nos seus relacionamentos, e, primordialmente, na construção da sua nova família.

Os padrões de comportamento humano começam a formar-se ainda na vida intra-uterina e continuam a desenvolver-se, consolidando-se ou alterando-se na infância, adolescência e juventude.

Podem ser os próprios pais os primeiros terapeutas dos seus filhos, após serem ensinados como utilizarem as suas experiências, vivências e características, de forma a ajustarem as suas questões particulares para ajudar a família.

O *Tema 2* aborda as individualidades, o casal, os filhos e a família, por via dos seguintes subtemas: cada um deve permanecer um, a dinâmica das relações na união, como os indivíduos são atraídos e se atraem, como escolhem os seus parceiros, as relações saudáveis e as em risco, a sensualidade e a sexualidade do casal que espera um filho e após o nascimento dos filhos, as várias formas de planejar um filho, a evolução da família e o essencial na família.

Com este tema pretende-se consciencializar o casal das limitações, danos e padrões de comportamento individuais, adquiridos desde intra-útero, para que tenham a possibilidade de optar por uma relação diferente em família, ajustando as arestas que não lhes fazem tão bem. Essas possíveis mudanças nas atitudes do casal provocam mais afecto e maior confiança entre os membros, aumentando os sentimentos de compreensão e companheirismo.

É importante alertar o casal que quanto maior a afinidade, a intimidade e a cumplicidade entre ambos, melhor será a condição para a gestante, para o nascimento e para a vida em família. Melhorar a relação a dois durante a gestação até o primeiro ano de vida em família, valorizando o sentimento do amor sublime acima das desavenças e diferenças, das quais muitas são temporais e outras necessárias para o crescimento mútuo, é vital para o relacionamento do casal e para a estrutura da nova família.

Porém, a relação conjugal implica o envolvimento de duas subjectividades, parceiros que se uniram, e que se sentiram atraídos, a fim de buscar a superação dos seus conflitos particulares por intermédio da relação amorosa. No entanto, na sua maioria são questões inconscientes das quais nem todos os casais chegam a tomar conhecimento. Relvas (1996), acrescenta que é justamente na base da relação do casal, onde os modelos parentais das famílias de origem de cada um afloram. Esse é um bom momento para lhes explicar que as desavenças são muitas vezes provocadas e motivadas pelos padrões herdados das famílias, pelo passado geracional, capaz de ser recriado.

E é com essa compreensão que este encontro prepara o ser humano, descobrindo características e recriando outras do ser individual, do casal e da família. Quanto mais souber e conhecer as próprias características, melhor consegue administrar os momentos em que se deseja e se deve agir como casal, mãe, pai, família, criança e você mesmo.

Outro subtema a ser explorado, de suma importância para este assunto, é quando a relação familiar pode provocar, conduzir ou pelo menos incitar os filhos na procura de diferentes caminhos para o seu desenvolvimento pessoal.

A família é primeira escola dos sentimentos, a maneira como vai desenvolver o seu relacionamento é o pilar necessário, num movimento natural, para um bom equilíbrio, pessoal e social, entre o eu e os outros.

O *Tema 3* fala sobre a Concepção, visto que, baseando-se em pesquisas que informam que as emoções do casal no momento da concepção podem influenciar o desenvolvimento emocional do feto, optou-se por orientar sobre o planejamento de um filho, o significado emocional da concepção, assim como a sua fisiologia e a biologia.

É importante informar acerca dos resultados de estudos internacionais que registam as memórias desse acontecimento e mostram as influências e consequências da concepção para a saúde física, mental e emocional do ser humano.

Alguns estudos apontam ainda para uma relação entre uma concepção desarmoniosa e uma tendência para a depressão na idade adulta, bem como dificuldades em controlar o impulso agressivo.

Sabe-se também que o padrão de alimentação dos pais neste período pode determinar anomalias congénitas e que da mesma forma o nível de stress pode determinar alterações no código genético.

Todo o homem que é concebido num ambiente ou numa atmosfera de violência e desrespeito, com descuido e pouco afecto, acaba por transmitir uma hereditariedade já defeituosa, devido aos seus pensamentos e sentimentos, que não são puros e nem autênticos, algumas vezes desagradáveis e pouco saudáveis.

Como refere o Mestre Aivanhov, “A humanidade só poderá ser transformada por pais e mães inteligentes e conscientes, que darão ao mundo filhos saudáveis e dotados das melhores qualidades. Os pais têm uma grande responsabilidade. Por isso é preciso que se

preparem com anos de antecedência, para o seu futuro papel de benfeitores da humanidade” (Aivanhov, 1981, p.56)

O *Tema 4* avança para o período gestacional, que é para o casal, um período de transição para a parentalidade, onde muitas mudanças a nível físico, emocional e pessoal acontecem.

Os subtemas incluem o nascimento da própria gestante (conhecimento e crescimento); fisiologia do útero; o desenvolvimento dos trimestres para a mãe e para o bebé; actividades, exercícios, lazer, alimentação; a intimidade, a sensualidade, a sexualidade, as emoções e os sentimentos; a introspecção, o relaxamento e o prazer; o corpo da mãe enquanto habitat do recém-nascido; os pensamentos e as emoções da mãe que o filho conhece; a comunicação com o bebé intra-útero; vínculo mãe-bebé; informações sobre o leite materno e a amamentação; preparação da rede de apoio para o parto e pós-parto imediato e para os primeiros 30 dias; patologias/complicações e cuidados; medos, dúvidas e questionamentos do casal; a importância da assistência para favorecer a fisiologia do parto e nascimento; o companheiro: o que pode fazer para participar activamente do processo de nascimento; planejar e visualizar o parto.

Eleanor Luzes, na sua tese de doutoramento, por via da ciência do início da vida - CIV, afirma “que uma boa saúde durante a gestação, depende, essencialmente, da imaginação da mãe, sua vida interior, seu olhar sobre a vida e sua alimentação” (Luzes, 2007).

Pretende-se, além de informar e estimular as áreas acima citadas nos subtemas, ensinar e aplicar técnicas para desenvolver e praticar a imaginação, a meditação e o relaxamento, orientar sobre os aspectos práticos e mudanças fisiológicas com as suas possíveis adaptações, possibilitando uma maior consciência e escuta corporal, aumentando assim a comunicação sensorial com o bebé.

Sabe-se pelas pesquisas que o código genético que se estruturou na concepção pode ser alterado para melhor ou pior durante este período de gestação, logo a comunicação intra-útero da mãe com seu bebé é algo de primordial para a sua própria sobrevivência, visto que os estados interiores da mãe influenciam a matéria dos órgãos que estão a ser construídos. E confirmando essas palavras, o Mestre Omram, descreve que “a constituição e o temperamento da criança dependem da qualidade da matéria que a mãe lhe der, a qualidade dessa matéria depende da maneira como a mãe viver” (Aivanhov, 1981. p.75).

De acordo com os estudos da ciência do início da vida de Eleanor Luzes, os bebês desrespeitados durante a primeira fase do seu desenvolvimento intra-uterino, ficam marcados, ao longo da vida, por uma dificuldade de socialização e tendências para certos cânceros, além de algumas patologias como a diabetes, obesidades, esquizofrenia, enfarte coronário. Esse período é considerado crucial para o desenvolvimento do bebê, porque é nele que se forma o início de toda estrutura externa e interna do organismo da criança, depois a formação do cérebro e do sistema neurovegetativo.

Para Navarro (1996), a ação stressante sobre o embrião, como por exemplo tentativas de aborto, gravidez indesejada, intoxicação ou emoções penosas da mãe, podem atingir o embrião, interferindo no seu desenvolvimento psico-emocional e podendo determinar um grave estado de baixa energia.

Lowen (1977) demonstrou esta preocupação proclamando que se pudermos ajustar as nossas exigências culturais das crianças aos ritmos naturais de crescimento e desenvolvimento, muitas doenças mentais podem ser evitadas. Qualquer interferência séria com o processo de crescimento produz um problema caracteriológico patológico, que pode persistir durante toda a vida.

Chalita (2001) também acredita que as experiências de vida podem alterar a estrutura psíquica de uma criança quando afirma que “se não houver o desenvolvimento de habilidade emocional, tudo de mais importante para o jovem se reduzirá a uma busca estéril” (p.58).

A tentativa de consciencializar os pais através de conversas onde eles se passariam a interrogar sobre as suas atitudes em relação à criança e a eles mesmos é de grande valia e é imprescindível possibilitar esse tipo de consciência dos sentimentos.

O cuidado que a mãe precisa de ter com o filho, no que diz respeito ao contacto físico e psíquico, deve ocorrer não apenas quando a criança nasce, mas muito antes, ou seja, durante a gestação. Para Reich quando esse contacto não acontece, uma série de disfunções energéticas podem ocorrer, o que pode dar margem a uma posterior desestrutura de carácter e energia, sendo essa a base para a manifestação de uma biopatia, e consequentemente de doenças, desde as mais simples até as mais graves (Volpi, 2002).

A gravidez na nossa cultura ocidental é acompanhada pelos profissionais da saúde, com pouco apoio familiar e dos amigos. Não há quase apoio emocional, nem material ou informativo antes ou depois do parto, sobretudo das mães de primeira viagem que saem da

maternidade com algum conhecimento mas que depois tem de encontrar, muitas vezes sozinhas, soluções para os problemas que se apresentam.

O isolamento, nestes casos, pode ser uma estratégia não tão saudável, aumentando os índices de ansiedade, a diminuição da auto-estima e o sentimento de falta de competência. A adaptação ao bebé torna-se mais complicada e difícil para uma mãe que se sente vulnerável e sem apoio.

Cada nascimento é único, singular, dependente do contexto psíquico e institucional. A primeira casa do indivíduo é o útero materno que o abriga. Os acontecimentos no momento da concepção, na vida intra-uterina, na chegada ao mundo, na amamentação, no modo de ser acalentado ao colo, do primeiro ano de vida e da infância serão determinantes na formação do carácter do indivíduo e na sua dinâmica no mundo.

O *Tema 5* referencia o trabalho de parto, levando em conta que a mãe e seu bebé recebem cargas hormonais que guiam os corpos para o nascimento e preparação do bebé para a sua mudança de habitat.

Para tal, informa-se e orienta-se na gestação o casal, sobre os seguintes subtemas: por que existe o trabalho de parto (função); o papel das hormonas; a mudança nos cuidados; como sentir e viver o trabalho de parto com menos dor e mais prazer; posições para o trabalho de parto e parto - para a gestante e para o casal. Respeitar as características e o ritmo de cada mulher durante a evolução do seu trabalho de parto, é quase uma garantia para um parto tranquilo, seguro e muito agradável para toda a nova família.

É importante salientar que durante o trabalho de parto, o corpo da mãe está em comunhão com o processo de nascimento de seu filho, trabalham juntos, ritmicamente e de forma natural. O parto natural assistido é a forma mais segura, tranquila e saudável para a mulher em trabalho de parto.

O *Tema 6*, sobre o Parto e Nascimento, une os respectivos subtemas: o parto e o nascimento - uma evolução histórica e social; as recomendações da *Organização Mundial de Saúde* (OMS, 1996) - para uma escolha informada; os tipos de partos; assistência humanizada ao parto; o plano de parto; homens no parto e no pós-parto imediato; presença da profissional doula; “medos” de histórias de parto; fisiologia do parto; a mulher e o parto natural; partos orgásticos; exercícios, posturas e posições; alternativas para aliviar e gerir a dor no parto; analgésicos para o parto – conhecer para optar.

O nascimento de um filho marca profundamente o íntimo de uma mulher e as emoções do momento podem dificultar, comprometer e dificultar a experiência do parto.

O parto para algumas mulheres ainda é uma experiência difícil, a interpretação da dor durante o trabalho de parto pode interferir no estado emocional da mãe, assim como na sua disponibilidade para se ligar afetivamente ao filho após o parto, por isso é conveniente e muito importante que o casal, especialmente a mãe, se preparem para o evento do nascimento.

Espera-se que cada vez mais os médicos e os demais profissionais que prestam os cuidados pré-natais, estejam a par das mudanças, descobertas e ajustem as suas práticas de atendimento para torná-las mais adequadas aos processos comportamentais, emocionais e fisiológicos pelos quais passam os recém-nascidos e os seus pais.

O nascimento, segundo a ciência do início da vida, é a primeira grande transição, imprime profundamente no inconsciente do recém-nascido noções que ficam arraigadas para a vida toda.

Relatórios de diversos países mapeiam correlações entre o surgimento do parto hospitalar altamente tecnológico e sérias consequências como o aparecimento do autismo, bulimia, anorexia, tendências para cometer delitos e dificuldades de socialização.

A OMS, publicou o *Manual de Assistência ao Parto Normal*, após estudos comprovados. Trata-se de uma síntese de assistência à mulher gestante e em trabalho de parto; uma atenção voltada para a mulher, o bebê e a família para que de forma mais natural, consciente e participativa, ela possa fazer as suas escolhas, segura e informada, e para que possa desfrutar com prazer e eternamente da experiência de dar à luz ao seu filho.

O *Tema 7* diz respeito à cesariana, ou seja, uma cirurgia necessária e momentânea, mas que devido à cultura e educações rígidas, levou a que as mulheres desacreditassem um pouco nas suas capacidades naturais/ancestrais de parir.

E isso faz com que as mulheres acreditem e valorizem mais a tecnologia, submetendo e/ou sacrificando as suas vontades e desejos a quem parece saber mais, ainda que saber melhor muitas vezes faça uma grande diferença.

A tecnologia deve estar a favor e submetida às reais necessidades fisiológicas de cada caso, beneficiando aquelas mulheres que por algum motivo tenham que recorrer a ela. De forma humanizada, deve valorizar-se e adaptar os novos conhecimentos e orientações e,

principalmente, os esforços pessoais e emocionais, os quais devem ser sempre contemplados mesmo tratando-se de uma cesariana.

O cotidiano do ser humano caracteriza-se por uma tentativa de implementação de uma rotina diária para que a vida se torne mais prática. Isso pode interferir na flexibilidade e na capacidade de administrar os imprevistos e as possíveis e necessárias mudanças e adaptações que estes eventos sugerem.

Os subtemas a serem abordados neste encontro são: cirurgia cesariana, seus prós e contras e quando é recomendada; melhorar o ambiente do parto por cesariana – humanizando; primeira hora mãe-bebé-pai após a cesariana; os cuidados após o parto e depois da cesariana; a prematuridade, o relacionamento e o desenvolvimento; vivência de situações inesperadas - a morte do recém-nascido.

O *Tema 8* reúne as informações sobre a primeira hora após o nascimento e a amamentação, orientando quanto à forma de como o bebê é recebido, os primeiros momentos após o parto, bem como a iniciativa do bebê em busca do seu alimento. São etapas que influenciam o desenvolvimento, o vínculo e o relacionamento do bebê com a sua mãe.

Os efeitos significativos das primeiras horas e dias são explicados pelo estado mental e emocional da mãe no período perinatal envolvendo uma sensibilidade muito aumentada e com foco nas necessidades do seu bebê.

De acordo com Isabel Leal (2005), chama-se sensibilidade materna à capacidade da figura de vinculação perceber, avaliar e interpretar adequadamente os sinais de comunicação do bebê (sensibilidade) e, com base nessa compreensão, responder de forma contingente e adequada (reactividade). Pode-se acrescentar à sensibilidade materna a cooperação, aceitação e disponibilidade.

Quanto mais oportunidades de interação ocorrerem entre mãe e bebê mais apropriado será o vínculo e, conseqüentemente, melhor a resposta materna às necessidades do filho, menos probabilidade de negligência, indiferença, maus tratos e abandono.

Entretanto, deve-se lembrar que a assistência hospitalar, na maioria das vezes, com algumas das suas práticas e teorias já ultrapassadas e ainda rotineiras, podem comprometer esse primeiro encontro, dificultando e tornando mais distante a possibilidade de mãe, bebê e pai aproveitarem os benefícios naturais que esse momento pode oferecer, essencialmente para a saúde relacional da recente família.

Neste seguimento subscrevo as palavras de Reich (1998), que afirma: O “momento de boas-vindas” (p. 105), depois do parto (de uma hora a uma hora e meia) é psicologicamente significativo, é o momento em que se dá o conhecimento mútuo. Os procedimentos hospitalares podem ser perturbadores: o pesar, medir, banhar, limpar, pôr fralda, vestir, etc. Muitos médicos consideram erroneamente que pelo facto de os bebés estarem acostumados ao calor das mães, precisam ser afastados delas e colocados num lugar quente (às vezes, até por 12 horas).

Um exemplo disto é o que uma criança de menos de dois anos sofre com o afastamento dos seus pais, principalmente da sua mãe, superiores a 12 horas. Se forem mais de 24 horas, pode marcar profundamente a psique e o comportamento da criança. E, para complementar, conforme as palavras de Cláudia Rodrigues, “bebés de menos de um ano, quando depositados por 12 horas em ambientes institucionais, por mais belo ou caros que sejam, desenvolvem problemas semelhantes aos dos bebés que vivem em orfanatos”. (Rodrigues, 2007, p. 55)

O *Tema 9* informa sobre as mudanças na família, nas relações e na rotina aquando da chegada a casa com o bebé.

Neste contexto torna-se importante que o casal possa reconhecer e prevenir algumas situações, poupando a relação e caminhando para um relacionamento em família.

Para tal orientação reúnem-se os seguintes subtemas: os primeiros dias em casa e os primeiros cuidados; higiene e banhos do bebé – técnicas; o contacto pele a pele com o bebé – uma conversa dos sentidos; reconhecer as solicitações do bebé; amamentação, o primeiro alimento afectivo; nova rotina; as adaptações em casa; saber quando solicitar ajuda; o suporte físico, emocional, pessoal, e material da rede de apoio; os cuidados da mulher/mãe; *baby blues* e os sintomas de depressão pós-parto; mudanças na relação conjugal.

Por mais que o casal esteja e se sinta preparado, haverá dúvidas e situações diferentes a vivenciar com os novos papéis, terão que exercitar a paciência, testar as capacidades e competências assim como activar a imaginação e a criatividade.

Saber quando solicitar ajuda e sentir-se apoiado é instrumental para que a nova família se lance com todo afecto, compreensão e cumplicidade para essa experiência tão sublime- preparar, criar e educar um ser humano para a vida.

A disponibilidade dos pais em optarem por estar o maior tempo possível com os filhos muitas vezes cresce e faz mais sentido após conhecerem a importância que o tempo

da infância é para o desenvolvimento do indivíduo, e também de reconhecerem o quanto podem ajudar a seus filhos, tornando-se conscientes de algumas questões que levam ao crescimento e amadurecimento emocional, familiar e espiritual.

O *Tema 10*, e último, orienta sobre a influência da concepção, da gestação, do parto, das primeiras horas e dos anos iniciais na vida posterior do ser humano, utilizando informações e técnicas para auxiliar na formação dos jovens e futuros pais, na tentativa de diminuir as consequências provenientes de relacionamentos desajustados e comprometidos.

Sabe-se que educar uma criança não é uma tarefa fácil, pois não traz consigo um manual, pelo contrário é preciso ir descobrindo, ir crescendo junto dela e com ela; porque o ser humano vai-se construindo a partir das experiências (e da interpretação dessas experiências) obtidas durante a vida.

Conforme as palavras de Beatriz Dias, (2007), tanto os gestos quanto as palavras têm um peso enorme no que se refere à motivação de uma criança. Dependendo das palavras utilizadas para falar com a criança, pode-se causar tristeza, sentimentos de culpa, de abandono, até mesmo machucá-las, podendo causar uma ferida oculta que poderá aparecer e ser activada, mais tarde, quando adulta.

A sociedade está ficando doente pela falta de amor entre as pessoas e, é pela falta do amor, da compreensão, de eleger prioridades, que muitas famílias estão à beira da falência familiar, ou pelo menos longe do que se imagina para a função da família positiva.

Para aprender é preciso ensinar e são os pais os primeiros educadores, amigos e companheiros da caminhada dos filhos.

Os pais devem ser alicerces em que os filhos se podem apoiar, são a referência que os filhos precisam para dirigir integralmente suas vidas.

Os três primeiros anos de vida são o período que corresponde às fundações da saúde mental e à estruturação do ego (centro da vontade, da determinação, da autodisciplina), tendo sido ainda confirmado por alguns estudiosos, como a melhor idade para a criança frequentar o jardim-de-infância. Antes disso o melhor lugar é com os pais, cuidadores, ambos preparados, para que possam desenvolver a maturidade emocional da criança com modelos saudáveis, positivos e genuínos de educação.

Eleanor Luzes, na sua tese de doutoramento, informa que esta preocupação é internacional, sendo que “A Alemanha e a Suécia, entre outros, estão [a começar] a rever [as] suas políticas de licença de maternidade, aumentando-a para mais de dois anos, isto porque já [contabilizaram] os prejuízos para uma nação de jovens que não sabem o que querem, que não se conseguem estruturar para deixar o lar paterno e começar a fazer [o] seu próprio ninho, que se colocam na vida como filhotes eternos, que assumem um fraco compromisso com o trabalho. Hoje, a geração que se comporta assim é a chamada “creche cedo demais”, segundo Eleanor Luzes, e tem sido objecto de estudo por sociólogos de diversos países (Luzes, 2007).

A título de exemplo, em Saragoça crianças de 3 anos, assim como os adolescentes recebem aulas na escola sobre o nascimento e aparelho reprodutor de forma a elucidar além da biologia, contemplando justamente o que os livros didácticos ainda não alcançam - a realidade da biologia emocional, os relacionamentos, a sensualidade e o amor – através de uma estratégia adaptada, lúdica e com uma linguagem que valoriza e dá prioridade aos sentimentos e à espontaneidade.

Os bebés e as crianças pequenas são projectados pela evolução para mudar e criar, aprender e explorar. Essas aptidões tão inerentes ao significado de ser humano, aparecem nas suas formas mais puras nos mais tenros anos de vida. Infância e dedicação são fundamentais para a nossa qualidade de seres humanos. As realizações mais valiosas são possíveis porque já fomos crianças dependentes e indefesas.

Descrição do questionário/brochura

Este estudo, visa conhecer as opiniões das pessoas a respeito dos programas de orientação para a parentalidade, no geral, e, em particular, o programa de orientação para a parentalidade – *A vida bem-vinda em família*, tendo focado sobretudo os aspectos que são de seguida descritos.

O primeiro diz respeito à importância e necessidade dos conteúdos referidos. O segundo questiona acerca da época da vida em que se considera mais relevante fornecer esses conteúdos. E, em terceiro lugar, se o programa se dirigisse ao casal gestante, em que altura da gravidez se consideraria essencial e necessário informar sobre os respectivos temas.

Através da brochura (cf. anexo 1), foi realizado um levantamento nos países Portugal e Brasil.

As primeiras questões do questionário/brochura, que englobam os principais objetivos desta pesquisa foram elaboradas de maneira simples e directa, enquanto os temas e subtemas foram escolhidos minuciosamente e baseiam-se em cursos, teorias e experiências práticas.

A Brochura foi construída de maneira a englobar três partes, sendo a primeira introdutória, abordando a intenção maior do programa: a) quanto ao grau de importância que consideram a informação e preparação para serem futuros pais, com a opção de respostas que englobam, “muito importante”, “importante”, “nem tanto” ou, “não, já se considera preparado”; b) demonstrar qual a época da vida em que essas informações seriam viáveis de serem proporcionadas ao ser humano durante seu crescimento e desenvolvimento, assinalando entre as opções, “na infância”, na “adolescência”, “na juventude”, “durante a gestação”, “antes do casamento”, “logo após o casamento” ou ainda, “quando o casal planeia ter filhos”; c) conhecer as expectativas que os participantes percebem em relação aos programas e cursos de orientação para a parentalidade, escolhendo entre, “muita expectativa”, “pouca expectativa” ou “nenhuma expectativa”; e, por fim, d) quanto ao grau de importância, porém em relação aos programas e cursos de orientação para a parentalidade, seguindo as respostas, “muito importante”, “importante”, “pouco importante”, ou “irrelevante”.

Seguindo, passa-se aos aspectos da identificação geográfica dos participantes e a completa exposição do conteúdo do Programa de Orientação para a Parentalidade, em particular a *Vida bem-vinda em família*, sendo esta última destacável, podendo permanecer com os participantes interessados.

A próxima etapa apresenta as questões principais que refletem o propósito acima descrito, continuando com as demais questões mais específicas referenciando os temas e subtemas do conteúdo, para que os participantes considerem “essencial”, “importante”, “normal” ou ainda para “não incluir” ao programa em causa. Os subtemas variam entre cinco a dez, por tema, entretanto, é possível encontrar temas com número de subtemas superior a dez.

Ao final, pergunta-se aos participantes sobre o conteúdo de programa de orientação para a parentalidade – A vida bem-vinda em família, na sua totalidade, escolhendo entre as

opções, “muito interessante”, “interessante”, “não gostou” ou “incompleto”. Completando ainda com um espaço livre para sugestões dos participantes, as quais também foram armazenadas, para numa aplicação prática ou revisão e complementação do programa, ser possível levar em consideração eventuais sugestões.

Procedimento

Pretendeu-se obter dados de jovens universitários, casais sem filhos, casais grávidos e com filhos, independentemente da faixa etária deles, profissionais da saúde e educadores, para conhecer as necessidades, os interesses e o que pensam a respeito de programas com esta abordagem.

No Brasil, foram visitados dois cursos universitários, direito (UNIFEBE – Centro Educacional de Brusque) e psicologia (UNIVALI – Universidade do Vale do Itajaí), e, tendo apresentado os objetivos e o material da pesquisa à direção e docência, conseguiu-se aplicar e distribuir aos alunos explicando-lhes oralmente, sobre a participação na pesquisa.

Entretanto, a apresentação e explicação dos objetivos e do que trata esta pesquisa científica, assim como o consentimento informado, ambos estão presentes na brochura, facilitando e tornando a distribuição mais independente, contando com a participação de algumas pessoas externas para que as respostas chegassem via correio do Brasil mais tarde, tendo em conta lá, o período de férias.

Em Portugal, as brochuras foram entregues a determinadas pessoas para que estas distribuíssem em suas respectivas instituições de trabalho, para facilitar, aumentar e otimizar a distribuição, outras foram entregues e explicadas pessoalmente e, após um período, feito novo contato e recuperadas.

Contudo, estas foram distribuídas em duas instituições de ensino superior, para alunos e professores da Universidade de Coimbra e da Universidade Portucalense da Cidade do Porto, outras, para alguns funcionários do Hospital São João, e, em classes de alguns cursos de Formação da empresa WPM, todas no Porto.

Em Viana do Castelo, foram distribuídas no Hospital de Viana, especialmente à equipe de psicólogos desta instituição de saúde.

Em Lisboa, contou-se com um número de brochuras que foram distribuídas para os funcionários de um clínica de fisioterapia, sendo que alguns exemplares chegaram até

funcionários de hospitais, todos de maneira informal, a contar com o apoio de pessoas que exercem atividades nestes locais.

O tratamento estatístico dos resultados, que envolveu a análise descritiva das respostas a cada um dos itens da brochura apresentada em anexo, foi realizado através do programa *Statistical Package for Social Sciences – SPSS for Windows*.

Resultados

Programas de orientação para a parentalidade

Na primeira avaliação dos resultados da pesquisa, procurou-se evidenciar por parte dos participantes da amostra total, se consideram necessária a preparação para as funções de pai e mãe, e, em que época do ciclo vital essas informações devem ser apresentadas. Pretendeu-se ainda verificar as expectativas em relação aos programas de orientação para a parentalidade e, avaliar o grau de importância referente aos cursos e programas deste género.

A tabela seguinte referencia as expectativas dos participantes em relação ao grau de importância dos cursos de orientação para a parentalidade, tendo para isto dividido o quadro em quatro questões, avaliadas individualmente a seguir.

Tabela 2

Avaliação da importância dos programas de orientação para a parentalidade

Variável	Categorias	Portugal						Brasil						Total	
		M		H		T		M		H		T		f	%
		F	%	F	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Questão 1 Considera necessário receber informações para preparar-se para as funções de pai e mãe	Muito importante	62	82,7	17	77,3	79	81,4	91	85	28	62,2	119	78,3	198	79,5
	Importante	12	16	5	22,7	17	17,5	16	15	13	28,9	29	19,1	46	18,5
	Pouco importante	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2,2	1	0,7	1	0,4
	Não, Já estou preparado	1	1,3	0	0	1	1	0	0	3	6,7	3	2	4	1,6
Questão 2 Época da vida para iniciar a educação pré-natal ou orientação para a parentalidade de forma flexível e adaptada	Na infância	4	5,3	1	4,5	5	5,2	2	1,8	4	8,9	6	3,9	11	4,4
	Na adolescência	25	33,3	7	31,8	32	33	30	27,5	12	26,7	42	27,3	74	29,5
	Na juventude	11	14,7	3	13,6	14	14,4	15	13,8	7	15,6	22	14,3	36	14,3
	Durante a gestação	2	2,7	0	0	2	2,1	14	12,8	4	8,9	18	11,7	20	8
	Antes do casamento	2	2,7	0	0	2	2,1	7	6,4	1	2,2	8	5,2	10	4
Logo após o casamento		0	0	0	0	0	3	2,8	0	0	3	1,9	3	1,2	
Quando o casal planeia filhos	31	41,3	11	50	42	43,3	38	34,9	17	37,8	55	35,7	97	38,6	

Questão 3 Expectativas quanto aos Programas/Cursos de Orientação para a Parentalidade	Muita expectativa	59	78,7	13	59,1	72	74,2	72	68,6	22	48,9	94	62,7	166	67,2
	Pouca expectativa	13	17,3	9	40,9	22	22,7	28	26,7	18	40	46	30,7	68	27,5
	Nenhuma expectativa	3	4	0	0	3	3,1	5	4,8	5	11,1	10	6,7	13	5,3
Questão 4 Grau de Importância dos Cursos de Or. para a Parentalidade	Muito importante	53	70,7	14	63,6	67	69,1	78	72,2	21	47,7	99	65,1	166	66,7
	Importante	21	28	8	36,4	29	29,9	28	25,9	17	38,6	45	29,6	74	29,7
	Pouco importante	1	1,3	0	0	1	1	1	0,9	4	9,1	5	3,3	6	2,4
	Nada importante	0	0	0	0	0	0	1	2,9	2	4,5	3	2	3	1,2

A primeira questão avalia se os participantes consideram necessário a preparação para a função de pai e mãe.

Nesta resposta, as categorias mais frequentemente escolhidas pelos participantes dos países de Portugal e Brasil considerou “muito importante”, a preparação para a parentalidade.

A segunda questão procurou saber dos participantes, alguns dos momentos da vida do ser humano, que consideram importante iniciar com as informações sobre a a preparação para a parentalidade.

Das categorias selecionadas, “na infância”, “na adolescência”, “na juventude”, “durante a gestação”, “antes do casamento”, “logo após o casamento” e “quando o casal planeia filhos”, vale a pena descrever apenas três delas, cujos valores assinalados pelos participantes mostrou-se relevante.

“A época que o casal planeia filhos”, a categoria, “na adolescência” e, por último, “na juventude”, foram as mais escolhidas pelos participantes de Portugal e Brasil.

Em relação aos participantes portugueses e brasileiros, na categoria mais assinalada, “quando o casal planeia filhos”, pode-se verificar uma diferença entre os participantes no que refere ao gênero. Os participantes da amostra masculina portuguesa indicam para esta categoria, o maior percentual.

Na terceira questão pretendeu-se verificar a expectativa dos participantes em relação aos cursos e programas de orientação para a parentalidade. O resultado obtido indica que a maioria dos participantes portugueses e brasileiros, assinalou a categoria,

“muita expectativa”; a outra parte somada, entre as categorias “pouca expectativa” e “nenhuma expectativa”, representa 32,8% da amostra total.

A amostra feminina das participantes portuguesas que escolheram a categoria “muita expectativa”, representa o maior percentual da amostra das mulheres.

A questão 4 desta tabela, foi direcionada para verificar dos participantes, o grau de importância no que diz respeito aos cursos e programas de orientação parental.

Os resultados coincidem com a questão acima descrita, em sua maioria, os participantes dos dois países escolheu as categorias “muito importante” e “importante”.

Observando as amostras de Portugal e Brasil, em relação ao gênero, constata-se que as participantes portuguesas assim como as brasileiras, somam o maior percentual para esta resposta, considerando “muito importante” os cursos e programas de orientação para a parentalidade.

Programa de orientação para a parentalidade - A Vida bem vinda em Família

Desta tabela em diante, a avaliação centrou-se sobre o conteúdo do programa de orientação para a parentalidade - *a vida bem vinda em família*, questionando o grau de importância para cada tema e seus respectivos subtemas, os quais vêm descritos em ordem e separadamente, nesta etapa do trabalho.

Além da avaliação da importância do conteúdo, pretendeu-se verificar, em alguns momentos da vida do ser humano, quais os participantes consideram ideais para receber as informações sobre os assuntos presentes nos referentes temas. Ainda a elucidar o tempo procurou-se avaliar durante o período gestacional e após o parto, qual a época mais significativa para se introduzir as informações contidas no programa, apresentadas nos temas em causa.

As tabelas que avaliam o momento adequado para aplicação do programa de orientação para a parentalidade – *A vida bem vinda em família*, estão subdivididos em “a” e “b”, elucidando a questão tempo, relacionando as categorias do momento ideal da vida e melhor época durante o processo do nascimento, para receber as informações contidas no referido programa.

As categorias selecionadas para a apreciação do conteúdo deste programa foram, “essencial”, “importante”, “normal” e “não incluir”.

Os resultados representados na tabela seguinte revelam que a maioria dos participantes portugueses, tal como os brasileiros, concordam ser o tema 1, “essencial” ou importante para compor o programa referenciado. Em relação aos subtemas 2 e 3, o mesmo foi constatado, porém com uma inversão na apreciação dos portugueses e brasileiros da amostra masculina.

A maioria dos participantes acredita que esses dois subtemas são mais “importantes” do que “essenciais”.

Para o subtema 3, é suficiente comentar que tanto os participantes brasileiros e portugueses, e também entre os participantes a nível do género, todos representam a categoria “importante” com percentuais acima de 50%, (com uma diferença mínima para as mulheres brasileiras).

Tabela 3

Avaliação da importância do Tema 1 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família

Variável	Categorias	Portugal						Brasil						Total	
		M		H		T		M		H		T		f	%
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
<u>Tema 01 - (5)</u> Desenvolvimento do ser humano e a saúde emocional	Essencial	48	66,7	11	52,4	59	63,4	74	68,5	18	41,9	92	60,9	151	61,9
	Importante	23	31,9	7	33,3	30	32,3	31	28,7	22	51,2	53	35,1	83	3,4
	Normal	1	1,4	3	14,3	4	4,3	3	2,8	3	7	6	4	10	4,1
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Subtema 1 Como se forma a estrutura emocional do indivíduo	Essencial	39	52	7	31,8	46	47,4	65	59,6	16	35,6	81	52,6	127	50,6
	Importante	34	45,3	12	54,5	46	47,4	41	37,6	24	53,3	65	42,2	111	44,2
	Normal	2	2,7	3	13,6	5	5,2	3	2,8	5	11,1	8	5,2	13	5,2
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Variável	Categorias	Portugal						Brasil						Total	
		M		H		T		M		H		T		f	%
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Subtema 2 O funcionamento do organismo na compreensão das emoções e a resposta nas expressões corporais	Essencial	41	54,7	9	40,9	50	51,5	48	44,4	15	33,3	63	41,2	113	45,2
	Importante	30	40	10	45,5	40	41,2	52	48,1	24	53,3	76	49,7	116	46,4
	Normal	4	5,3	2	9,1	6	6,2	8	7,4	6	13,3	14	9,2	20	8
	Não Incluir	0	0	1	4,5	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0,4
Subtema 3 A perpetuação das características do ser humano com as gerações vindouras, inclusivamente as dificuldades	Essencial	27	36	7	31,8	34	35,1	43	39,8	11	24,4	54	35,3	88	35,2
	Importante	44	58,7	12	54,5	56	57,7	52	48,1	26	57,8	78	51	134	53,6
	Normal	3	4	2	9,1	5	5,2	11	10,2	8	17,8	19	12,4	24	9,6
	Não Incluir	1	1,3	1	4,5	2	2,9	2	0,9	0	0	2	1,3	4	1,6
Subtema 4 De que maneira a criança cresce e constrói suas ações e reações com os outros e com o mundo	Essencial	44	58,7	9	40,9	53	54,6	63	58,3	23	51,1	86	56,2	139	55,6
	Importante	29	38,7	13	59,1	42	43,3	39	36,1	16	35,6	55	35,9	97	38,8
	Normal	2	2,7	0	0	2	2,1	6	5,6	6	13,3	12	7,8	14	5,6
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Subtema 5 A estrutura de saúde da criança – Auto-regulação	Essencial	45	61,6	11	50	56	58,9	64	58,7	22	48,9	86	55,8	142	57
	Importante	26	35,6	11	50	37	38,9	41	37,6	18	40	59	38,3	96	38,6
	Normal	2	2,7	0	0	2	2,1	4	3,7	5	11,1	9	5,8	11	4,4
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

A tabela a seguir referencia o momento de aplicação do tema 1(O desenvolvimento do ser humano e a saúde emocional), apontando alguns momentos do desenvolvimento humano e situações da vida, objetivando saber dos participantes o momento ideal para este tema do programa de orientação para a parentalidade – *a vida bem-vinda em família*, ser abordado.

Tabela 4.a.

Momento adequado para aplicação do Tema 1 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família, ao longo do ciclo vital

Categorias	Portugal						Brasil						Total	
	M		H		T		M		H		T		f	%
	F	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Na infância	15	20	2	9,1	17	47,5	33	30,6	7	15,6	40	26,1	57	22,8
Na adolescência	34	45,3	11	45,5	44	45,4	42	38,9	28	62,2	70	45,9	114	45,6
Enquanto jovens universitários	10	13,3	2	9,1	12	12,4	13	12	4	8,9	17	11,1	29	11,6
Casais que planeiam Filhos	15	20	8	36,4	23	23,7	15	13,9	5	11,1	20	13,1	43	17,1
Casais que esperam um filho	1	1,3	0	0	1	1	5	46	1	2,2	6	3,9	7	2,8

É possível verificar que a categoria mais frequentemente assinalada pelos participantes, na tabela 4.a., da amostra total, foi a “adolescência”, considerando este momento da vida o ideal para iniciar com essas informações.

É importante salientar para reflexões futuras, que o percentual total da categoria “infância”, somadas às duas categorias da amostra total, atingem os 68,4%.

A categoria, “na época que os casais planeiam filhos”, foi a terceira mais escolhida pelos participantes da amostra total.

A época da juventude e para os casais que já esperam seus filhos foram as menos escolhidas pelos participantes.

A tabela a seguir elucida a vertente tempo em relação à época do período gravídico e após o parto, para que os participantes considerem o melhor momento para iniciar com os assuntos que englobam o tema 1 (O desenvolvimento do ser humano e a saúde emocional), e respectivos subtemas.

Tabela 4.b.

Momento adequado para aplicação do Tema 1 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família, durante a gravidez e após o parto

Categorias	Portugal						Brasil						Total	
	M		H		T		M		H		T		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
1 ^a trimestre	5	74,7	18	81,8	74	76,3	81	78,6	33	73,3	114	77	188	76,7
2 ^a trimestre	6	12	0	0	9	9,3	7	6,8	3	6,7	10	6,8	19	7,8
3 ^a trimestre	3	4	1	4,5	4	4,1	7	6,8	2	4,4	9	6,1	13	5,3
Antes do parto	7	9,3	3	13,6	10	10,3	7	6,8	5	11,1	12	8,1	22	9
Após o parto	0	0	0	0	0	0	1	1	2	4,4	3	2	3	1,2

A tabela 4.b., apesar de também evidenciar a questão tempo, traz informações sobre a época do processo de nascimento, e questiona em qual delas é ideal para iniciar com os assuntos que englobam o tema 1 (O desenvolvimento do ser humano e a saúde emocional), e respectivos subtemas.

Em relação ao tempo de gestação para tomar conhecimento das informações contidas no tema 1, a maioria dos participantes de Portugal e Brasil escolheu a categoria “primeiro trimestre” da gestação.

As categorias “antes do parto” e “segundo trimestre”, assim como o “terceiro trimestre” e “após o parto” são mencionadas, embora por um menor número de participantes, sendo esta última, categoria, “após o parto”, referenciada apenas pela amostra do Brasil.

A próxima tabela aborda assuntos referentes ao casal e ao planejamento de um filho, valorizando o papel da família como base da estrutura emocional do ser humano, presentes no tema 2 (As individualidade, o casal, os filhos, a família), e seus respectivos subtemas.

A amostra total dos participantes da pesquisa evidencia maior frequência para as categorias “essencial” e “importante”, em relação ao tema. Em todos os subtemas os valores evidenciados foram em sua maioria muito baixos na categorias “normal” e “não incluir”, no subtema 2, encontra-se o maior percentual da amostra total, para esta categoria.

Tabela 5

Avaliação da importância do Tema 2 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família

Variável	Categorias	Portugal						Brasil						Total	
		M		H		T		M		H		T		f	%
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
	Essencial	49	70	12	54,5	61	66,3	50	48,1	19	42,2	69	46,3	130	53,9
<i>Tema 02 - (5)</i>	Importante	20	28,6	10	45,5	30	32,6	48	46,2	22	48,9	70	47	100	41,5
As Individualidades, o casal, os filhos, a família	Normal	1	1,4	0	0	1	1,1	4	3,8	4	8,9	8	5,4	9	3,7
	N/ Incluir	0	0	0	0	0	0	2	1,9	0	0	2	1,3	2	0,8
	Essencial	31	42,5	9	42,9	40	42,6	48	44,9	10	22,2	58	38,2	98	39
<i>Subtema 1</i>	Importante	39	53,4	10	47,6	49	52,1	49	45,8	24	53,3	73	48	122	49,6
Cada um deve permanecer Um	Normal	3	4,1	1	4,8	4	4,3	7	6,5	9	20	16	10,5	20	8,1
	Não Incluir	0	0	1	4,5	1	1,1	3	2,8	2	4,4	5	3,3	6	2,4
<i>Subtema 2</i>	Essencial	26	35,1	10	45,5	36	37,5	34	31,5	16	35,6	50	32,7	86	34,5
A dinâmica das relações da União: Como os indivíduos se atraem ;	Importante	40	54,1	10	45,5	50	52,1	62	57,4	23	51,1	85	55,6	135	54,2
Como escolhem seus parceiros ; As relações saudáveis e as comprometidas	Normal	7	9,5	1	4,5	8	8,3	11	11,2	6	13,3	17	11,1	25	10
	N/Incluir	1	1,4	1	4,5	2	2,1	1	0,9	0	0	1	0,7	3	1,2

Variável	Categorias	Portugal						Brasil							
		M		H		T		M		H		T			
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
<i>Subtema 3</i> A sensualidade e a sexualidade de cada um, no casamento, do casal que espera um filho e após o nascimento dos filhos	Essencial	42	56	8	36,4	50	51,5	47	43,1	17	37,8	64	41,6	114	45,4
	Importante	30	40	12	54,5	42	43,3	51	46,8	22	48,9	73	47,4	115	45,8
	Normal	2	2,7	1	4,5	3	3,1	10	9,2	6	13,3	16	10,4	19	7,6
	N/ Incluir	1	1,3	1	4,5	2	2,1	1	0,9	0	0	1	0,6	3	1,2
	Essencial	44	58,7	7	31,8	51	52,6	56	51,9	15	33,3	71	46,4	122	48,6
<i>Subtema 4</i> As várias formas de planejar um filho	Importante	28	37,3	14	63,6	42	43,3	44	40,7	25	53,6	69	45,1	111	44,4
	Normal	2	2,7	0	0	2	2,1	7	6,5	5	11,1	12	7,8	14	5,6
	N/ Incluir	1	1,3	1	4,5	2	2,1	1	0,9	0	0	1	0,7	3	1,2
	Essencial	44	58,7	13	51,1	57	58,8	51	46,8	16	35,6	67	43,5	124	49,4
<i>Subtema 5</i> A evolução da família e o essencial na família	Importante	26	34,7	7	31,8	33	34	52	47,7	27	60	79	51,3	112	44,6
	Normal	4	5,3	1	4,5	5	5,2	6	5,5	2	4,4	8	5,2	13	5,2
	Não Incluir	1	1,3	1	4,5	2	2,1	0	0	0	0	0	0	2	0,8

Nos subtemas 1 e 2, os participantes da amostra total, especificamente nas categorias “essencial” e “importante”, representam percentual diferente dos demais subtemas, a maioria dos participantes da amostra, escolheu com maior frequência a categoria “importante”.

A amostra dos participantes portugueses em relação ao gênero, são muito semelhantes nos dois subtemas, para as categorias “essencial” ou “importante”. Para a amostra dos participantes brasileiros, nas categorias acima referidas, a menor frequência é para os participantes homens, e a maior frequência para as participantes do sexo feminino.

A tabela seguinte demonstra os momentos da vida em que os participantes devem escolher para iniciar com os assuntos abordados no Tema 2 (As individualidades, o casal, os filhos, a família), e seus respectivos subtemas.

A amostra total do participantes na tabela 6.a. revela a categoria na “adolescência”, a mais frequente, em seguida a categoria “na infância”, novamente obtêm-se um valor de 68,9%, significativo para a intervenção no início da vida, unindo as categorias “na infância” e “na adolescência”. As demais categorias, enquanto “jovens universitários”, casais que planeiam e casais que já esperam filhos somadas representam 31% dos participantes da amostra total.

Tabela 6.a.

Momento adequado para aplicação do Tema 2 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família, ao longo do ciclo vital

Categorias	Portugal						Brasil						Total	
	M		H		T		M		H		T		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Na infância	8	10,7	1	4,5	9	9,3	29	26,6	8	17,8	37	24	46	18,3
Na adolescência	42	56	11	50	53	54,6	46	42,2	28	62,2	74	48,1	127	50,6
Enquanto jovens universitários	9	12	4	18,2	13	13,4	18	16,5	3	6,7	21	13,6	34	13,5
Casais que planeiam filhos	15	20	6	27,3	21	21,6	12	11	4	8,9	16	10,4	37	14,7
Casais que esperam um filho	1	1,3	0	0	1	1	4	3,7	2	4,4	6	3,9	7	2,8

Os participantes da amostra portuguesa, na categoria “adolescência”, tanto para as mulheres quanto para os homens, atingiram o percentual igual ou maior que 50%, diferente dos participantes da amostra brasileira, onde os participantes do sexo masculino representam a maior frequência, para esta categoria.

A tabela seguinte, referencia o tempo, no que diz respeito às fases da gestação, antes e após o parto, questiona a época ideal para receber as informações sobre o que aborda o tema 2 (As individualidades, o casal, os filhos, a família), e respectivos subtemas.

Tabela 6.b.

Momento adequado para aplicação do Tema 2 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem-vinda em família, durante a gravidez e após o parto

Categorias	Portugal						Brasil						Total	
	M		H		T		M		H		T		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Primeiro trimestre	50	67,6	17	77,3	67	69,8	77	70,6	36	80	113	73,4	180	72
Segundo trimestre	9	12,2	1	4,5	10	10,4	11	10,1	1	2,2	12	7,8	22	8,8
Terceiro trimestre	5	6,8	1	4,5	6	6,3	4	3,7	3	6,7	7	4,5	13	5,2
Antes do parto	9	12,2	3	13,6	12	12,5	12	11	2	4,4	14	9,1	26	10,4
Após o parto	1	1,4	0	0	1	1	5	4,6	3	6,7	8	5,2	9	3,6

Para a maioria dos participantes, na tabela 6.b. a categoria mais frequentemente escolhida é “primeiro trimestre”.

As seguintes categorias com maior frequência são, “antes do parto” e no “segundo trimestre”, todavia, com percentuais que atingem até 10,4%, dos participantes.

A próxima tabela descreve os subtemas do Tema 3 (A concepção), com o propósito de verificar se os assuntos incluídos neste tema devem ser incluídos no programa, considerando seu grau de importância.

Tabela 7

Avaliação da importância do Tema 3 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família

Variável	Categorias	Portugal						Brasil						Total	
		M		H		T		M		H		T		f	%
		F	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
<u>Tema 03 - (3)</u> A Concepção	Essencial	38	50,7	11	50	49	51,6	62	57,4	18	40	80	52,3	129	52
	Importante	32	42,7	10	46,5	42	44,2	39	36,1	17	37,8	56	36,6	98	39,5
	Normal	3	4	1	4,5	4	4,2	5	4,6	10	22,2	15	9,8	19	7,7
	Não incluir	0	0	0	0	0	0	2	1,9	0	0	2	1,3	2	0,8
Subtema 1 Planear um filho	Essencial	43	57,3	9	40,9	52	54,2	58	53,2	23	51,1	81	52,6	133	53,2
	Importante	27	36	11	50	38	39,6	45	41,3	17	37,8	62	40,3	100	40
	Normal	4	5,3	2	9,1	6	6,3	5	4,6	5	11,1	10	6,5	16	6,4
	Não incluir	0	0	0	0	0	0	1	0,9	0	0	1	0,6	1	0,4
Subtema 2 O significado emocional da concepção	Essencial	32	42,7	9	40,9	41	42,3	58	53,2	17	39,5	75	49,3	116	46,2
	Importante	40	53,3	11	50	51	52,6	43	39,4	22	51,2	65	42,8	116	46,2
	Normal	3	4	2	9,1	5	5,1	6	5,3	4	9,3	10	6,6	15	6
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	2	1,8	0	0	2	1,3	2	0,8
Subtema 3 Fisiologia e biologia da concepção	Essencial	32	42,7	8	38,4	40	41,7	40	37,4	21	46,7	61	40,1	101	40,7
	Importante	35	46,7	11	52,4	46	47,9	50	46,7	18	40	68	44,7	114	46
	Normal	8	10,7	2	1,1	10	10,4	15	14	6	13,3	21	13,8	31	12,5
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	2	1,9	0	0	2	1,3	2	0,8

A amostra total revela que as categorias mais frequentemente escolhidas pelos participantes são “essencial” ou “importante”, em relação ao tema 3.

No subtema 2, as categorias “essencial” e “importante” coincidem entre as escolhas dos participantes da amostra total. A amostra total no subtema 3, dos participantes portugueses do sexo masculino indica a maior frequência para a categoria “importante”. Neste subtema a categoria “normal” alcança o maior percentual dos participantes da amostra total.

A tabela seguinte reporta o tempo, trazendo alguns dos momentos da vida do ser humano como categorias, e, questiona o melhor momento em que os subtemas do Tema 3 (A concepção), devem ser abordados.

Tabela 8.a.

Momento adequado para aplicação do Tema 3 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem-vinda em família, ao longo do ciclo vital

Categorias	Portugal						Brasil						Total	
	M		H		T		M		H		T		F	%
	F	%	f	%	f	%	F	%	f	%	F	%		
Na infância	4	5,3	1	4,5	5	5,2	13	12	7	15,6	20	13,1	25	10
Na adolescência	38	50,7	11	50	49	50,5	52	48,1	28	62,2	80	52,3	129	51,6
Enquanto jovens universitários	6	8	2	9,1	8	8,2	9	8,3	0	0	9	5,9	17	6,8
Casais que planeiam filhos	25	33,3	8	36,4	33	34	25	23,1	9	20	34	22,7	67	26,8
Casais que esperam um filho	2	2,7	0	0	2	2,1	9	8,3	1	2,2	10	6,5	12	4,8

A amostra total dos participantes da pesquisa, na tabela 8 “a” escolheu a categoria na “adolescência”, e a segunda, a categoria “casais que planeiam filhos”.

Para as amostras dos participantes portugueses, tanto as mulheres como os homens alcançaram os 50% para a categoria “na adolescência”, para a amostra dos participantes do Brasil, os homens, nesta categoria, representam a maior frequência escolhida.

A tabela em baixo representa as etapas da gestação e após o parto, e tem como o objetivo revelar o melhor tempo para se introduzir orientações em relação ao tema 3 (A concepção) e seguintes subtemas.

Tabela 8.b.

Momento adequado para aplicação do Tema 3 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem-vinda em família, durante a gravidez e após o parto

Categorias	Portugal						Brasil						Total	
	M		H		T		M		H		T		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
1º trimestre	56	74,7	14	66,7	70	72,9	86	78,9	33	73,3	119	77,3	189	75,6
2º trimestre	6	8	3	14,3	9	9,4	7	6,4	4	8,9	11	7,1	20	8
3º trimestre	2	2,7	1	4,8	3	3,1	3	2,8	2	4,4	4	3,2	8	3,2
Antes do parto	10	13,3	3	14,3	13	13,5	10	9,2	2	4,4	12	7,8	25	10
Após o parto	0	0	0	0	1	1	3	2,8	4	8,9	7	4,5	7	2,8

A amostra total dos participantes escolheu com maior frequência a categoria “no primeiro trimestre”.

A próxima tabela é referente ao período gestacional, é para o casal um tempo de transição para a parentalidade, onde muitas mudanças a nível físico, emocionais e pessoais acontecem, o que vem justificar uma maior conscientização dos futuros pais durante esta fase, que estão presentes no tema 4 (Durante a gestação), e respectivos subtemas.

Tabela 9

Avaliação da importância do Tema 4 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família

Variável	Categorias	Portugal						Brasil						Total	
		M		H		T		M		H		T		f	%
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
<i>Tema 04 - (17)</i> Durante a Gestação	Essencial	52	70,3	6	27,3	58	60,4	62	58,5	18	40,9	20	53,3	138	56,1
	Importante	20	27	16	72,7	36	37,5	44	41,5	23	52,3	67	44,7	103	41,9
	Normal	2	2,7	0	0	2	2,1	0	0	3	6,8	3	2	5	2
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Subtema 1</i> O nascimento da própria gestante – conhecimento e crescimento	Essencial	30	40	5	22,7	35	36,1	45	41,7	17	37,8	62	40,5	97	38,8
	Importante	37	49,3	16	72,7	53	54,6	55	50,9	20	44,4	75	49	128	51,2
	Normal	8	10,7	1	4,5	9	9,3	7	6,5	7	15,6	14	9,2	23	9,2
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	1	0,9	1	2,2	2	1,3	2	0,8
<i>Subtema 2</i> Fisiologia – Útero	Essencial	26	34,7	7	31,8	33	34	46	42,6	19	42,2	65	42,5	98	39,2
	Importante	37	49,3	12	54,5	49	51,5	54	50	21	44,4	74	48,4	123	49,2
	Normal	12	16	3	13,6	15	15,5	7	6,5	6	13,3	13	8,5	28	11,2
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	1	0,9	0	0	1	0,7	1	0,4
<i>Subtema 3</i> Trimestres p/ a mãe e p/ bebé	Essencial	41	54,7	8	36,4	49	51,5	57	52,8	19	42,2	76	50	125	50,2
	Importante	31	41,3	13	59,1	44	45,4	46	42,6	22	50	68	44,7	112	45
	Normal	3	4	1	4,5	4	4,1	5	4,6	2	4,5	7	4,6	11	4,4
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2,3	1	0,7	1	0,4

Variável	Categorias	Portugal						Brasil						Total	
		M		H		T		M		H		T		f	%
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
<i>Subtema 4</i> Atividades, exercícios, lazer, alimentação	Essencial	48	64	12	54,5	60	61,9	67	61,5	26	57,8	93	60,4	152	61
	Importante	26	34,7	9	40,9	35	36,1	39	35,8	17	37,8	56	36,4	91	36,3
	Normal	1	1,2	1	4,5	2	2,1	3	2,8	2	4,4	5	3,2	7	2,8
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Subtema 5</i> A intimidade, sensualidade sexualidade, as emoções e os sentimentos	Essencial	42	56	15	68,2	57	58,8	67	62	20	44,4	87	56,9	144	57,6
	Importante	32	42,7	6	27,3	38	39,2	37	34,3	22	48,9	59	38,6	0,7	38,8
	Normal	0	0	1	4,5	1	1	3	2,8	3	6,7	6	3,9	7	2,8
	Não Incluir	1	1,3	0	0	1	1	1	0,9	0	0	1	0,6	2	0,8
	Essencial	30	40	12	54,5	42	43,3	59	34,6	98	40,9	77	50,7	119	47,8
Subtema 06 A introspecção, o relaxamento e o prazer	Importante	41	54,7	7	31,8	48	49,5	44	40,7	22	50	66	43,4	114	45,8
	Normal	4	5,3	3	13,6	7	7,2	3	2,8	4	9,1	7	4,6	14	5,6
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	2	1,9	0	0	2	1,3	2	0,8
<i>Subtema 07</i> O corpo da mãe enquanto habitat do recém-nascido	Essencial	34	45,3	9	40,9	43	44,3	62	57,9	22	48,9	84	55,3	127	51
	Importante	37	49,3	11	50	48	49,5	38	35,5	16	35,6	54	35,5	102	41
	Normal	4	5,3	2	9,1	6	6,2	6	5,6	7	15,6	13	8,6	19	7,6
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	1	0,9	0	0	1	0,7	1	0,4
Subtema 08 Os pensamentos e as emoções da mãe que o filho conhece	Essencial	42	56	12	54,5	54	55,7	69	63,3	23	51,1	92	59,7	146	58,2
	Importante	30	40	10	45,5	40	41,2	36	33	19	42,2	55	35,7	95	37,8
	Normal	3	4	0	0	3	3,1	4	3,7	3	6,7	7	4,5	10	4
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Variável	Categorias	Portugal						Brasil						Total	
		M		H		T		M		H		T		f	%
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
<i>Subtema 09</i> A comunicação com o bebé intra-útero	Essencial	41	54,7	10	45,5	51	52,6	73	67	19	43,2	92	60,1	143	57,2
	Importante	34	45,3	12	54,5	46	47,4	33	30,3	19	43,2	52	34	98	39,2
	Normal	0	0	0	0	0	0	2	1,8	6	13,6	8	5,2	8	3,2
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	1	0,9	0	0	1	0,7	1	0,4
Subtema 10 Vínculo entre mãe e bebé	Essencial	52	69,3	15	68,2	67	69,1	80	73,4	28	62,2	108	70,1	175	69,7
	Importante	23	30,7	7	31,8	30	30,9	28	25,7	14	31,1	42	27,3	72	28,7
	Normal	0	0	0	0	0	0	1	0,9	3	6,7	4	2,6	4	1,6
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Subtema 11</i> Informações sobre o leite materno e amamentação	Essencial	44	58,7	13	59,1	57	58,8	72	66,1	29	64,4	101	65,6	158	62,9
	Importante	31	41,3	9	40,9	40	41,2	37	33,9	14	31,1	51	33,1	91	36,3
	Normal	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4,4	2	1,3	2	0,8
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Subtema 12 Preparação da rede de apoio p o parto e pós- parto imediato e p os primeiros 30 dias	Essencial	40	53,3	14	63,6	54	55,7	60	55,6	23	51,1	83	54,2	137	54,8
	Importante	33	44	6	27,3	39	40,2	45	41,7	17	37,8	62	40,5	101	40,4
	Normal	2	2,7	2	9,1	4	4,1	2	1,9	5	11,1	7	4,6	11	4,4
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	1	0,9	0	0	1	0,7	1	0,4
<i>Subtema 13</i> Patologias/ Complicações e cuidados	Essencial	47	62,7	11	50	58	59,8	58	53,2	22	48,9	80	51,9	138	55
	Importante	27	36	9	40,9	36	37,1	47	43,1	21	46,7	68	44,2	104	41,4
	Normal	1	1,3	2	9,1	3	3,1	3	2,8	2	4,4	5	3,2	8	3,2
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	1	0,9	0	0	1	0,6	1	0,4

Variável	Categorias	Portugal						Brasil						Total	
		M		H		T		M		H		T		f	%
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
	Essencial	42	56,8	11	50	53	55,2	55	50,9	20	44,4	75	49	128	51,4
<i>Subtema 14</i> Medos, dúvidas e questionamentos do casal	Importante	30	40,5	10	45,5	40	41,2	44	40,7	20	44,4	64	41,8	104	41,8
	Normal	2	2,7	1	4,5	3	3,1	8	7,4	5	11,1	13	8,5	16	6,4
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	1	0,9	18	40	1	0,7	1	0,4
<i>Subtema 15</i> A importância da assistência p favorecer a fisiologia do parto e nascimento	Essencial	48	64	10	59	50	60,8	62	57,4	23	51,1	80	52,3	139	55,6
	Importante	27	36	11	45,5	37	38,1	41	38	4	8,9	64	41,8	101	40,4
	Normal	0	0	1	4,5	1	1	5	4,6	0	0	9	5,9	10	4
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Subtema 16</i> O companheiro, o que fazer p participar ativamente	Essencial	46	61,3	10	45,5	56	57,7	60	55	25	55,6	85	55,2	141	56,2
	Importante	29	38,7	12	54,5	41	42,3	47	43,1	16	35,6	63	40,9	104	41,4
	Normal	0	0	0	0	0	0	1	0,9	4	8,9	5	3,2	5	2
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	1	0,9	0	0	1	0,6	1	0,4
<i>Subtema 17</i> Planear e visualizar o parto	Essencial	34	45,3	7	33,3	41	42,7	52	47,7	17	37,8	69	44,8	110	44
	Importante	36	48	11	52,4	47	49	46	42,2	26	56,8	72	46,8	119	47,6
	Normal	5	6,7	2	9,5	7	7,3	8	7,3	2	4,4	10	6,5	17	6,8
	Não Incluir	0	0	1	4,8	1	1	3	2,8	0	0	3	1,9	4	1,6

A amostra total para este tema e respectivos subtemas, indicam as categorias “essencial” ou “importante”, em sua maioria, ocorrendo em alguns subtemas alguma inversão entre as mesmas categorias, porém com valores muito próximo.

É possível notar um inversão das categorias quanto ao gênero diferentes entre as amostras. A amostra portuguesa feminina assim como a amostra do sexo feminino das participantes brasileiras, atingiram sua maior frequência na categoria “essencial”. Enquanto que os participantes de ambos os países indicaram a categoria “importante”

como a mais frequentemente escolhida entre esses participantes. O mesmo ocorre para o subtema 3.

O subtema 1, para a amostra portuguesa do sexo masculino, a categoria “importante”, foi a mais frequentemente escolhida pelos participantes desta amostra.

O subtema 16 apresenta uma diferença entre os participantes do sexo masculino, sendo que dos homens portugueses que participaram da pesquisa, escolheram com mais frequência a categoria “importante”; para a amostra dos participantes brasileiros, a categoria “essencial” é indicada com maior frequência pelos homens.

Na tabela seguinte a questão tempo vem evidenciada pelas categorias que refletem alguns momentos da vida do ser humano, sobre os quais, indaga-se qual destes será o melhor momento para iniciar com as orientações contidas no tema 4 (Durante a gestação), e seus respectivos temas.

Tabela 10.a.

Momento adequado para aplicação do Tema 4 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família, ao longo do ciclo vital

Categorias	Portugal						Brasil						Total	
	M		H		T		M		H		T		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Na infância	2	2,7	0	0	2	2,1	15	13,8	6	13,3	21	13,6	23	9,2
Na adolescência	24	32	8	36,4	32	33	50	45,9	23	51,1	73	47,4	105	41,8
Enquanto jovens universitários	8	10,7	2	9,1	10	10,3	12	11	2	4,4	14	9,1	24	9,6
Casais que planeiam filhos	30	40	11	50	41	42,3	21	19,3	10	22,2	31	20,1	72	28,7
Casais que esperam um filho	11	14,7	1	4,5	12	12,4	11	10,1	4	8,9	15	9,7	27	10,8

A amostra total indicada na tabela 10.a. dos participantes da pesquisa, em relação ao momento da vida, escolheu mais frequentemente a categoria na “adolescência”, seguindo para a categoria “casais que planeiam filhos”, somados totalizam 70,5% da amostra total.

A categoria na “adolescência”, correspondente à amostra brasileira dos participantes, revela maior frequência em relação ao género, sendo para as mulheres tanto para os homens, a categoria mais frequentemente escolhida.

A segunda categoria mais frequentemente escolhida pelos participantes é “casais que planeiam filhos”, onde se pode notar uma inversão dos percentuais entre as amostras. Os participantes portugueses tiveram maior percentual tanto das participantes femininas tanto dos participantes do sexo masculino.

Na tabela 10.b. estão dispostas as fases do período gestacional e após o parto como categorias que devem refletir a opinião dos participantes, em relação ao melhor tempo durante o processo de nascimento, para receber informações sobre os assuntos que tratam o tema 4 (Durante a gestação), e seus respectivos subtemas.

Tabela 10.b.

Momento adequado para aplicação do Tema 4 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família, durante a gravidez e após o parto

Categorias	Portugal						Brasil						Total	
	M		H		T		M		H		T		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%	F	%	f	%	f	%
Primeiro trimestre	49	65,3	10	45,5	59	60,8	81	74,3	35	77,8	116	75,3	175	69,7
Segundo trimestre	9	12	8	36,4	17	17,5	13	11,9	3	6,7	16	10,4	33	13,1
Terceiro trimestre	6	8	1	4,5	7	7,2	3	2,8	3	6,7	6	3,9	13	5,2
Antes do parto	11	14,7	3	13,6	14	14,4	10	9,2	3	6,7	13	8,4	27	10,8
Após o parto	0	0	0	0	0	0	2	1,8	1	2,2	3	1,9	3	1,2

A categoria mais frequentemente escolhida pelos participantes da amostra total é o “primeiro trimestre”. Os demais dados que a tabela indica são muito similares, todavia há uma diferença significativa na amostra masculina de ambos os países. A amostra dos participantes brasileiros alcança um percentual elevado na categoria “primeiro trimestre”, enquanto que os participantes portugueses alcançam um percentual elevado, na categoria “segundo trimestre”.

A próxima tabela aborda os assuntos a respeito da função do trabalho de parto, em virtude de ser o período onde a mãe e bebê, recebem cargas hormonais que irão guiar os corpos para o nascimento e preparar o bebê para a sua mudança de habitat. Foram escolhidos seis subtemas que refletem a importância de abordar este tema 5 (O trabalho de parto), e seus correspondentes subtemas.

Tabela 11

Avaliação da importância do Tema 5 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família

Variável	Categorias	Portugal						Brasil						Total	
		M		H		T		M		H		T		f	%
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
	Essencial	48	64	12	54,5	60	61,9	66	61,7	21	46,7	87	57,2	147	59
<i>Tema 05 - (6)</i>	Importante	27	36	10	45,5	37	38,1	37	34,6	20	44,4	57	37,5	94	37,8
O trabalho de Parto	Normal	0	0	0	0	0	0	4	3,7	3	6,7	7	4,6	7	2,8
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2,2	1	0,7	1	0,4
<i>Subtema 1</i>	Essencial	36	48	9	40,9	45	46,4	48	44	21	46,7	69	44,8	114	45,9
Razão da existência do trabalho de parto (função)	Importante	36	48	12	54,5	48	49,5	54	49,5	20	44,4	73	48,1	122	48,6
	Normal	3	4	1	4,5	4	4,1	7	6,4	3	6,7	10	6,5	14	5,6
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2,2	1	0,6	1	0,4
<i>Subtema 2</i>	Essencial	26	34,7	8	36,4	34	35,1	41	38	18	40	59	38,6	93	37,2
O papel dos hormônios	Importante	42	56	11	50	53	54,6	59	54,6	20	44,4	79	51,6	132	52,8
	Normal	5	6,7	3	13,6	8	8,2	7	6,5	7	15,6	14	9,2	22	8,8
	Não Incluir	2	2,7	0	0	2	2,1	1	0,9	0	0	1	0,7	3	1,2
<i>Subtema 3</i>	Essencial	34	45,3	10	45,5	44	45,4	47	43,1	14	31,1	61	39,6	105	41,8
A mudança nos cuidados	Importante	35	46,7	12	54,5	47	48,5	55	50,5	25	55,6	80	51,9	127	50,6
	Normal	6	8	0	0	6	6,2	6	5,5	6	13,3	12	7,8	18	7,2
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	1	0,9	0	0	1	0,6	1	0,4

Variável	Categorias	Portugal						Brasil						Total	
		M		H		T		M		H		T		f	%
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
<i>Subtema 4</i> Como viver e sentir o trabalho de parto com menos dor e mais prazer	Essencial	44	58,7	13	59,1	57	58,8	52	47,7	15	33,3	67	44,1	124	19,8
	Importante	29	38,7	6	26,3	35	36,1	49	45	22	48,9	71	46,7	106	42,6
	Normal	2	2,7	3	13,6	5	5,2	5	4,6	7	15,6	12	7,9	17	6,8
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	1	0,9	1	2,2	2	1,3	2	0,8
<i>Subtema 5</i> Posições p/ o trabalho de parto e parto p/ a gestante e casal	Essencial	46	61,3	16	72,7	62	63,9	55	50,5	14	31,1	69	44,8	131	52,2
	Importante	15	33,3	4	18,2	29	29,9	47	43,1	25	55,6	72	46,8	101	40,2
	Normal	4	5,3	2	9,1	6	6,2	5	4,6	6	13,3	11	7,1	17	6,8
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	2	1,8	0	0	2	1,3	2	0,8
<i>Subtema 6</i> Respeitar ritmo de cada mulher na evolução TP garantia um parto tranquilo	Essencial	39	52	12	54,5	51	52,6	64	58,7	13	29,5	77	50,3	128	51,2
	Importante	34	45,3	8	36,4	42	43,3	38	34,9	25	56,2	63	41,2	105	42
	Normal	2	2,7	2	9,1	4	4,1	5	4,6	6	13,6	11	7,2	15	6
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	2	1,8	0	0	2	1,3	2	0,8

A amostra total dos participantes indica que em sua maioria, as categorias, “essencial” e “importante” foram as mais frequentemente escolhidas pela amostra total.

As categorias, “normal” ou “não incluir”, obtiveram percentuais muito baixos, o que não se faz necessário descrever, variando entre o menor percentual de 0,4%, em que apenas um dos participantes escolheu a categoria “não incluir”, até 8,8% representando a categoria normal, referenciado no subtema 2, do tema 5 (O trabalho de parto).

Os subtemas 1, 2 e 3, como anteriormente observado em outros quadros, ocorreu uma inversão nas categorias “essencial” e “importante”, escolhidas pelos participantes.

A amostra dos participantes portugueses, no subtema 1, em razão do género, indica a categoria “importante” como a mais frequentemente escolhida pelos participantes do sexo masculino, e, as participantes da amostra feminina coincidem em seus percentuais, para a categorias “essencial” e “importante”.

Ainda a respeito do subtema 1, constata-se que a amostra brasileira masculina atinge sua maior frequência, para a categoria “essencial”, enquanto que para a amostra feminina foi mais frequentemente escolhida a categoria “importante”.

A tabela 12.a. representa as categorias que elucidam a vertente tempo, através dos momentos da vida do ser humano indicados, onde os participantes devem escolher entre estes, o melhor momento para se informar sobre as orientações apresentadas no tema 5 (O trabalho de parto), e seus respectivos subtemas.

Tabela 12.a.

Momento adequado para aplicação do Tema 5 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família, ao longo do ciclo vital

Categorias	Portugal						Brasil						Total	
	M		H		T		M		H		T		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Na infância	2	2,7	1	4,5	3	3,1	8	7,3	6	13,3	14	9,1	17	6,8
Na adolescência	24	32,4	8	36,4	32	33	43	39,4	20	44,4	63	40,9	95	38
Enquanto jovens universitários	4	5,4	1	4,5	5	5,2	14	12,8	3	6,7	17	11	22	8,8
Casais que planeiam filhos	30	40,5	9	40,9	39	40,6	27	24,8	9	20	36	23,4	75	30
Casais que esperam um filho	14	18,9	3	13,6	17	17,7	17	15,6	7	15,6	24	15,6	41	16,4

A amostra total desta tabela revela que a categoria mais frequentemente escolhida pelos participantes são o período da adolescência e “quando os casais planeiam filhos”.

O mesmo ocorre nesta tabela em relação às amostras dos participantes dos dois países, há novamente uma inversão entre os percentuais. A amostra portuguesa, das participantes do sexo feminino atinge seu maior percentual na categoria “casais que planeiam filhos”. As mulheres brasileiras apresentam percentual mais baixo nessa mesma categoria.

A amostra dos participantes portugueses do sexo masculino, escolheu mais frequentemente a categoria “casais que planeiam filhos”, enquanto que para os homens brasileiros, esta categoria indica a menor frequência de escolha dos participantes.

A tabela abaixo representa as categorias que indicam as fases do período gestacional e após o parto, sugerem o tempo mais significativo para saber a respeito do que elucida o tema 5 (O trabalho de parto), e seus respectivos subtemas.

Tabela 12.b.

Momento adequado para aplicação do Tema 5 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família, durante a gravidez e após o parto

Categorias	Portugal						Brasil						Total	
	M		H		T		M		H		T		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Primeiro trimestre	33	44	9	40,9	42	43,3	59	54,1	30	66,7	89	57,8	131	52,2
Segundo trimestre	10	13,3	3	13,6	13	13,4	18	16,5	6	13,3	24	15,6	37	14,7
Terceiro trimestre	16	21,3	6	27,3	22	22,7	12	11	4	8,9	16	10,4	38	15,1
Antes do parto	16	21,3	4	18,2	20	20,6	18	16,5	4	8,9	22	14,3	42	16,7
Após o parto	0	0	0	0	0	0	1	0,9	1	2,2	2	1,3	2	0,8

O que se pode notar na tabela 12.b. é que as categorias se apresentam divididas. A categoria mais frequentemente escolhida pelos participantes é o “primeiro trimestre”, todavia as demais categorias somadas representam 47, 30% dos participantes da amostra total.

Sabe-se que o nascimento de um filho marca profundamente o íntimo de uma mulher e as emoções do momento podem dificultar ou facilitar a experiência do parto, visando um melhor e mais produtivo desempenho da mulher no momento de dar à luz, o que pode garantir um início da vida em família mais saudável, principalmente a nível emocional. Estes são os tópicos reportados na tabela seguinte que foca-se no tema 6 (O parto e o nascimento), e respectivos subtemas.

Tabela 13

Avaliação da importância do Tema 6 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família – O parto e o nascimento

Variável	Categorias	Portugal						Brasil						Total	
		M		H		T		M		H		T		f	%
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
<u>Tema 06 – (14)</u> O parto e o nascimento	Essencial	48	61,3	13	59,1	59	60,8	71	65,1	27	60	98	63,3	157	62,5
	Importante	29	38,7	7	31,8	36	37,1	37	33,9	15	33,3	52	33,8	88	35,1
	Normal	0	0	2	9,1	2	2,1	1	0,9	3	6,7	4	2,6	6	2,4
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Subtema 1 Uma evolução histórica e social	Essencial	25	33,3	5	22,7	30	31,9	35	32,4	13	28,9	48	31,4	78	31,2
	Importante	30	40	11	50	41	42,3	58	53,7	24	53,3	82	53,6	123	49,2
	Normal	16	21,3	6	27,3	22	22,7	12	11,1	8	17,8	20	13,1	42	16,8
	Não Incluir	4	5,3	0	0	4	4,1	3	2,8	0	0	3	2	7	2,8
Subtema 2 As recomendações da OMS – p uma escolha informada	Essencial	26	35,1	6	27,3	32	33,3	32	29,4	18	40	50	32,5	82	32,8
	Importante	40	54,1	12	54,5	52	54,2	67	61,5	23	51,1	90	58,4	142	56,8
	Normal	8	10,8	4	18,2	12	12,5	8	7,3	4	8,9	12	7,8	24	9,6
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	2	1,8	0	0	2	1,3	2	0,8
Subtema 3 Os tipos de parto	Essencial	36	48	9	40,9	45	46,4	49	45	20	44,4	69	44,8	114	45,4
	Importante	32	42,7	10	45,5	42	43,3	51	46,8	20	44,4	71	46,1	113	45
	Normal	7	9,3	3	13,6	10	10,3	8	7,3	5	11,1	13	8,4	23	9,2
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	1	0,9	0	0	1	0,6	1	0,04

Variável	Categorias	Portugal						Brasil						Total	
		H		M		T		H		M		T		f	%
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Subtema 4 Assistência humanizada ao parto	Essencial	36	48	8	36,4	44	45,4	55	50,5	19	42,2	74	48,1	118	47
	Importante	35	46,7	13	59,1	48	49,6	46	42,2	19	42,2	65	42,2	113	45
	Normal	4	5,3	1	4,5	5	5,2	6	5,5	7	15,6	13	8,4	18	7,2
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	2	1,8	0	0	2	1,3	2	0,8
Subtema 5 O plano do parto	Essencial	36	48	10	45,5	46	47,4	56	52,3	18	40	74	48,7	120	48,2
	Importante	37	49,3	12	51,5	49	50,5	48	44,9	22	48,9	70	46,1	119	47,8
	Normal	2	2,7	0	0	2	2,1	3	2,8	5	11,1	8	5,3	10	4
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Subtema 6 Homens no parto e no pós-parto imediato	Essencial	34	45,3	9	40,9	28	28,9	44	40,4	18	40,9	62	40,5	105	42
	Importante	34	45,3	9	40,9	52	53,6	54	49,5	21	47,7	75	49	118	47,2
	Normal	6	8	0	18,2	15	15,5	8	7,3	5	11,4	13	8,5	23	9,2
	Não Incluir	1	1,3	0	0	2	2,1	3	2,8	0	0	3	2	4	1,6
Subtema 7 Presença da doula (prof.acomp.de parto)	Essencial	21	28	7	31,8	28	28,9	51	46,8	18	40	69	44,8	97	38,6
	Importante	41	54,7	11	50	52	53,6	42	38,5	17	37,8	59	38,3	111	44,2
	Normal	12	16	3	13,6	15	15,5	10	9,2	10	22,2	20	13	35	13,9
	Não Incluir	1	1,3	1	4,5	2	2,1	6	5,5	0	0	6	3,9	8	3,2
Subtema 8 “Medos” de histórias de parto	Essencial	22	29,3	5	22,7	27	27,8	35	32,1	10	22,2	45	29,2	72	28,7
	Importante	41	54,7	8	36,4	49	50,5	44	40,4	24	53,3	68	44,2	117	46,6
	Normal	10	13,3	7	31,8	17	17,5	27	24,8	11	24,4	38	24,7	55	21,9
	Não Incluir	2	2,7	2	9,1	4	4,1	3	2,8	0	0	3	1,9	7	2,8
Subtema 9 Fisiologia do parto	Essencial	29	38,7	5	22,7	34	35,1	43	39,8	18	40,9	61	40,1	95	38,2
	Importante	39	52	9	40,9	48	49,5	49	45,4	20	45,5	69	45,4	117	47
	Normal	7	9,3	8	36,4	15	15,5	15	13,9	6	13,6	21	13,8	36	14,5
	NãoIncluir	0	0	0	0	0	0	1	0,9	0	0	1	0,7	1	0,4
Subtema 10 A mulher eu parto natural	Essencial	26	34,7	7	31,8	33	34	50	46,3	23	51,1	73	47,7	106	42,4
	Importante	43	57,4	10	45,5	53	54,6	50	46,3	17	37,8	67	43,8	120	48,8
	Normal	6	1	5	22,7	11	1,3	7	6,5	4	8,9	11	7,2	22	8,8
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	1	0,9	1	2,2	2	1,3	2	0,8

Variável	Categorias	Portugal						Brasil						Total	
		M		H		T		M		H		T		f	%
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
<i>Subtema 11</i> Partos orgásmicos	Essencial	14	18,7	4	19	18	19,1	21	19,3	12	26,7	33	21,4	51	20,6
	Importante	46	61,3	9	42,9	55	58,5	53	48,6	20	44,4	73	47,4	128	51,6
	Normal	13	17,3	6	28,6	19	20,2	19	17,4	10	22,2	29	18,8	48	19,4
	Não Incluir	0	0	2	9,5	2	2,1	16	14,7	3	6,7	19	12,3	21	8,5
<i>Subtema 12</i> Exercícios, posturas e posições	Essencial	34	45,3	11	50	45	46,4	51	46,8	18	40	69	44,8	114	45,4
	Importante	39	52	10	45,5	49	50,5	51	46,8	22	48,9	73	47,4	122	48,6
	Normal	2	2,7	1	4,5	3	3,1	7	6,4	5	11,1	12	7,8	15	6
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Subtema 13</i> Alternativas p aliviar e gerir a dor no parto	Essencial	43	57,3	14	63,6	57	58,8	67	62	19	48,2	86	56,6	143	57,4
	Importante	31	41,3	8	36,4	39	40,2	32	29,6	18	40,9	50	32,9	89	35,7
	Normal	1	1,3	0	0	1	1	8	7,4	7	15,9	15	9,9	16	6,1
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	1	0,9	0	0	1	0,7	1	0,4
<i>Subtema 14</i> Analgésia p o parto-conhecer p optar	Essencial	43	57,3	12	54,5	55	56,7	54	49,5	19	42,2	73	47,4	128	51
	Importante	31	41,3	9	40,9	40	41,2	50	45,9	20	44,4	70	45,5	110	43,8
	Normal	1	1,3	1	4,5	2	2,1	5	4,6	5	11,1	10	6,5	12	4,8
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2,2	1	0,6	1	0,4

Esta tabela demonstra que os participantes da amostra total escolheram mais frequentemente as categorias “essencial” ou “importante”, variando a sua ordem em poucos subtemas, com os valores muito semelhantes.

Também observa-se o mesmo com as amostras relativas ao gênero, de ambos os países, indicam percentuais muito próximo e alguns idênticos entre as categorias “essencial” ou “importante”.

A próxima tabela descreve os momentos da vida do ser humano, relacionando o tempo ideal para receber orientações sobre o que aborda o tema 6 (O parto e o nascimento), e seus respectivos subtemas.

Tabela 14.a.

Momento adequado para aplicação do Tema 6 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem-vinda em família, ao longo do ciclo vital

Categorias	Portugal						Brasil						Total	
	M		H		T		M		H		T		f	%
	f	%	F	%	f	%	%	f	%	f	%			
Na infância	1	1,3	0	0	1	1	9	8,3	8	17,8	17	11	18	7,2
Na adolescência	22	29,3	10	45,5	32	33	45	41,3	16	35,6	61	39,6	93	37
Enquanto jovens universitários	4	5,3	2	9,1	6	6,2	12	11	2	4,4	14	9,1	20	8
Casais que planeiam filhos	26	34,7	7	31,8	33	34	23	21,1	11	24,4	34	22,1	67	26,7
Casais que esperam um filho	22	29,3	3	13,6	25	25,8	20	18,3	8	17,8	28	18,2	53	21,1

A amostra total dos participantes, na tabela 14.a. revela a categoria na “adolescência”, como a mais frequentemente escolhida, e, a categoria “casais que planeiam filhos” somada à categoria “casais que esperam filhos” dos participantes da amostra total desta pesquisa, atinge 47,8%.

Esta tabela reflete algo interessante para salientar, as amostras dos participantes femininos e masculinos brasileiros, coincidem nas categorias, na “adolescência” e “casais que planeiam filhos”, ambos apresentam elevado percentual; entretanto, a amostra portuguesa dos participantes do sexo masculino escolheu mais frequentemente a categoria na “adolescência”, enquanto que a amostra feminina portuguesa escolheu com maior frequência a categoria “casais que planeiam filhos”

Na tabela seguinte estão seleccionadas as categorias que remetem ao tempo de gestação e o momento após o parto, para que os participantes possam escolher entre estas, a melhor época do processo do nascimento para receber informações a respeito dos subtemas evidenciados no tema 6 (O parto e o nascimento).

Tabela 14.b

Momento adequado para aplicação do Tema 6 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem-vinda em família, durante a gravidez e após o parto

Categorias	Portugal						Brasil						Total	
	M		H		T		M		H		T		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Primeiro trimestre	38	50,7	8	36,4	46	47,4	68	62,4	34	75,6	102	66,2	148	59
Segundo trimestre	5	6,7	1	4,5	6	6,2	20	18,3	3	6,7	23	14,9	29	11
Terceiro trimestre	19	18,7	5	22,7	19	19,6	9	8,3	3	6,7	12	7,8	31	12,4
Antes do parto	17	22,7	8	36,4	29	25,8	11	10,1	4	8,4	15	9,7	40	15,9
Após o parto	1	0,3	0	0	1	1	1	0,9	1	2,2	2	1,3	3	1,2

A amostra total dos participantes, nesta tabela revela a categoria “primeiro trimestre”, como a mais frequentemente escolhida.

Uma curiosidade revelada nesta tabela é quanto a amostra portuguesa de participantes do sexo masculino, que coincide os percentuais nas categorias, “primeiro trimestre” e “antes do parto”.

O tema seguinte aborda as questões da cirurgia cesariana, seus prós e contras e reais indicações, assim como traz assuntos que englobam situações inesperadas e de risco, o que parece saudável e preventivo conhecer a respeito dos subtemas do tema 7 (Compensar o inesperado) e respectivos subtemas.

Tabela 15

Avaliação da importância do Tema 7 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família

Variável	Categorias	Portugal						Brasil						TOTAL	
		M		H		T		M		H		T		f	%
		f	%	F	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
	Essencial	33	44	8	36,4	41	42,3	40	37,4	17	37,8	57	37,5	98	39,4
<i>Tema 07 – (6)</i>	Importante	36	48	12	54,5	48	49,5	58	54,2	22	48,9	80	52,6	128	51,4
Compensar o	Normal	6	8	2	9,1	8	8,2	9	8,4	5	11,1	14	9,2	22	8,8
Inesperado	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2,2	1	0,7	1	0,4
	Essencial	31	41,3	9	40,9	40	41,2	45	41,7	19	42,2	64	41,8	104	41,6
<i>Subtema 1</i>	Importante	38	50,7	12	54,5	50	51,5	57	52,8	22	48,9	79	51,6	129	52,6
Cirurgia cesariana,	Normal	6	8	1	4,5	7	7,2	6	5,6	3	6,7	9	5,9	16	6,4
seus prós e contras	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2,2	1	0,7	1	0,4
e quando é	Essencial	27	36	10	45,5	37	38,1	52	48,1	20	44,4	72	47,1	109	43,6
recomendada	Importante	42	56	11	50	53	54,6	50	46,3	20	44,4	70	45,8	123	49,2
	Normal	6	8	1	4,5	7	7,2	5	4,6	5	11,1	10	6,5	17	6,8
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	1	0,9	0	0	1	0,7	1	0,4
<i>Subtema 2</i>	Essencial	34	45,3	15	68,2	49	50,5	72	66,1	24	53,3	96	62,3	145	57,8
Melhorar o	Importante	39	52	7	31,8	46	47,4	32	29,4	18	40	50	32,5	96	38,2
ambiente da cesárea	Normal	2	2,7	0	0	2	2,1	5	4,6	3	6,7	8	5,2	10	4
- Humanizado	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Subtema 3</i>	Essencial	34	45,3	15	68,2	49	50,5	72	66,1	24	53,3	96	62,3	145	57,8
Primeira hora mae-	Importante	39	52	7	31,8	46	47,4	32	29,4	18	40	50	32,5	96	38,2
bebé-pai após	Normal	2	2,7	0	0	2	2,1	5	4,6	3	6,7	8	5,2	10	4
cesárea	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Variável	Categorias	Portugal						Brasil						Total	
		M		H		T		M		H		T		f	%
		f	%	F	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
<i>Subtema 4</i> Os cuidados após o parto e depois da cesariana	Essencial	35	46,7	12	54,5	47	48,5	65	59,6	25	55,6	90	58,4	137	54,6
	Importante	38	50,7	9	40,9	47	48,5	40	36,7	17	37,8	57	37	104	41,4
	Normal	2	2,7	1	4,5	3	3,1	4	3,7	3	6,7	7	4,5	10	4
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Subtema 5</i> A prematuridade, o relacionamento e o desenvolvimento	Essencial	35	46,7	12	54,5	47	48,5	73	67	23	51,1	96	62,3	143	57
	Importante	36	48	10	45,5	46	47,4	33	30,3	19	42,2	52	33,8	98	39
	Normal	4	5,3	0	0	4	4,1	2	1,8	3	6,7	5	3,2	9	3,6
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	1	0,9	0	0	1	0,6	1	0,4
<i>Subtema 6</i> Vivência de situações inesperadas – a morte do recém-nascido	Essencial	34	45,3	10	45,5	44	45,4	56	52,8	21	46,7	77	51	121	48,8
	Importante	37	49,3	9	40,9	46	47,4	40	37,7	17	37,8	57	37,7	103	41,5
	Normal	2	2,7	2	9,1	4	4,1	3	2,8	4	8,9	7	4,6	11	4,4
	Não Incluir	2	2,7	1	1,5	3	3,1	7	6,4	3	6,7	10	6,6	13	5,2

A amostra total dos participantes revela as categorias “essencial” e “importante” como as mais frequentemente escolhidas pelos participantes, entretanto a tabela acima apresenta algumas diferenças em razão do género das amostras portuguesas e brasileiras.

A amostra dos participantes brasileiros, do sexo masculino no subtema 2, descreve a mesma frequência escolhida para as categorias “essencial” e “importante”, enquanto que para a amostra feminina é “essencial” melhorar o ambiente da cesariana.

No subtema 3 observa-se uma inversão na escolha das categorias por parte dos participantes portugueses, enquanto que os participantes do sexo masculino escolheram mais frequentemente a categoria “essencial”, as mulheres portuguesas da amostra, apresentam a maior frequência na categoria “importante”.

O que vem novamente ocorrer nos subtemas 4, 5 e 6 deste tema, também com a amostra dos participantes portugueses, onde as maiores frequências dos homens, não vêm coincidir com as categorias mais frequentes escolhidas pelas mulheres.

No subtema 4, a amostra masculina portuguesa, apresenta sua maior frequência para a categoria “essencial”, e a amostra feminina, indica sua maior frequência para a categoria “importante”.

Para o subtema 5, o mesmo acontece, a amostra masculina dos portugueses atinge o seu maior percentual na categoria “essencial”, enquanto que a amostra feminina alcança seu percentual maior, para a categoria importante. Idem para o subtema 6, a amostra portuguesa dos participantes do sexo masculino escolheram mais frequentemente a categoria “essencial”. A amostra portuguesa das participantes do sexo feminino, indicaram a categoria importante com a maior frequência.

A próxima tabela descreve as categorias que evidenciam a vertente tempo, tendo selecionado cinco categorias que representam os momentos da vida de um ser humano, pretendeu-se que os participantes escolhessem o momento ideal para se informar sobre o conteúdo dos subtemas do tema 7 (Compensar o inesperado).

Tabela 16.a.

Momento adequado para aplicação do Tema 7 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem-vinda em família, ao longo do ciclo vital

Categorias	Portugal						Brasil						Total	
	M		H		T		M		H		T		f	%
	F	%	f	%	F	%	%	f	%	f	%			
Na infância	1	1,3	0	0	1	1	11	10,1	8	17,8	19	12,3	20	8
Na adolescência	20	26,7	6	27,3	26	26,8	39	35,8	18	40	57	37	83	33,1
Enquanto jovens universitários	4	5,3	4	18,2	8	8,2	8	7,3	2	4,4	10	6,5	18	7,2
Casais que planeiam filhos	28	37,3	9	40,9	37	38,1	21	19,3	7	15,6	28	18,2	65	25,9
Casais que esperam um filho	22	29,2	13	13,6	25	25,8	30	27,5	10	22,2	40	26	65	25,9

A categoria mais escolhida pelos participantes da amostra total é no período da “adolescência”.

A amostra total coincide nas categorias, “casais que planeiam filhos” e “casais que esperam filhos”, ambas revelam igual percentual.

Os participantes portugueses, escolheram mais frequentemente a categoria “casais que planeiam filhos”.

Para a amostra dos participantes brasileiros, a categoria mais frequentemente escolhida é na “adolescência”.

Nesta tabela foram selecionadas as categorias referentes ao tempo do período gravídico, presentes durante toda a gestação e após o parto, com o propósito dos participantes escolherem entre estas, o melhor tempo em que as orientações contidas no tema 7 (Compensar o inesperado) e seus respectivos subtemas devem ser repassadas.

Tabela 16.b.

Momento adequado para aplicação do Tema 7 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem-vinda em família, durante a gravidez e após o parto

Categorias	Portugal						Brasil						TOTAL	
	M		H		T		M		H		T		f	%
	F	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Primeiro trimestre	35	46,7	9	40,9	44	45,4	70	64,2	29	64,4	99	64,3	143	57
Segundo trimestre	9	12	1	4,5	10	10,3	15	13,8	7	15,6	22	14,3	32	12,7
Terceiro trimestre	17	22,7	5	22,7	22	22,7	13	11,9	3	6,7	16	10,4	38	15,1
Antes do parto	14	18,7	6	27,3	20	20,6	10	9,2	4	8,9	14	9,1	34	13,5
Após o parto	0	0	1	4,5	1	1	1	0,9	2	4,4	3	1,9	4	1,6

A tabela 16.b. referencia a categoria, no “primeiro trimestre”, a mais frequentemente escolhida pelos participantes da amostra total, incluindo o género.

As demais categorias somadas representam 43% da amostra total, tendo os participantes da amostra feminina de Portugal, escolhido como segunda maior frequência, a categoria “terceiro trimestre”, enquanto que a amostra dos participantes do sexo masculino, indica a categoria “antes do parto”, como segunda categoria mais escolhida.

A tabela seguinte, aborda o tema (A primeira hora com o bebé e a amamentação no hospital), compreendendo 10 subtemas que informam sobre o relacionamento inicial da mãe com o bebé, pretendendo avaliar o grau de importância destes assuntos para o programa em causa

Tabela 17

Avaliação da importância do Tema 8 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família

Variável	categorias	Portugal						Brasil						Total	
		M		H		T		M		H		T		f	%
		F	%	F	%	f	%	F	%	f	%	f	%		
<i>Tema 08 – (10)</i> A primeira hora com o bebé e a amamentação no hospital	Essencial	53	73,6	18	81,8	71	75,5	79	73,1	30	66,7	109	71,2	180	72,9
	Importante	19	26,4	4	18,2	23	24,5	29	26,9	12	26,7	41	46,8	64	25,9
	Normal	0	0	0	0	0	0	0	0	3	36,7	3	2	3	1,2
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Subtema 1</i> Mãe e bebé não se separam	Essencial	44	58,7	15	68,2	59	60,8	71	65,1	26	57,8	97	63	156	62,2
	Importante	27	36	7	31,8	34	35,1	35	32,1	16	35,6	51	33,1	85	33,9
	Normal	4	5,3	0	0	4	4,1	3	2,8	3	6,7	6	3,9	10	4
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Subtema 2</i> O silêncio, o calor, a penumbra, a música	Essencial	53	44	13	59,1	46	47,4	55	50,5	18	40,9	73	47,7	119	47,6
	Importante	37	49,3	5	22,7	42	43,3	47	43,1	22	50	69	45,1	111	44,4
	Normal	5	6,7	4	18,2	9	9,3	6	5,5	4	9,1	10	6,5	19	7,6
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	1	0,9	0	0	1	0,7	1	0,4
<i>Subtema 3</i> Sensibilidade materna	Essencial	43	57,3	15	68,2	58	60,4	71	65,7	24	53,3	95	62,1	153	61,4
	Importante	28	37,3	6	27,3	34	35,4	33	30,6	19	42,2	52	34	86	34,5
	Normal	3	4,1	1	4,5	4	4,2	2	1,9	2	4,4	4	2,6	8	3,2
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	2	1,9	0	0	2	1,3	2	0,8

Variável	categorias	Portugal						Brasil						Total	
		M		H		T		M		H		T		T	
		F	%	F	%	f	%	F	%	f	%	f	%	f	%
<i>Subtema 4</i>	Essencial	45	60	17	77,3	62	63,9	76	69,7	26	57,8	102	66,2	164	65,3
Contato pele a pele um benefício diário	Importante	24	32	3	13,6	27	27,8	28	25,7	17	37,8	45	29,2	72	28,7
	Normal	6	8	2	9,1	8	8,2	3	2,8	2	4,4	5	3,2	13	5,2
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	2	1,8	0	0	2	1,3	2	0,8
<i>Subtema 5</i>	Essencial	46	64	15	68,2	63	64,9	80	74,1	28	63,6	108	71,1	171	68,7
Olhar, tocar, comunicar, respeitar o encanto da chegada da nova vida	Importante	23	30,7	6	27,3	29	29,9	25	23,1	14	31,8	39	25,7	68	27,3
	Normal	4	5,3	1	4,5	5	5,2	3	2,8	2	4,5	5	3,3	10	4
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Essencial	51	68	15	68,2	66	68,8	71	65,7	25	55,6	96	62,7	162	65,1
<i>Subtema 6</i>	Importante	23	30,7	7	31,8	30	31,3	35	32,4	19	42,2	54	35,3	84	33,7
A voz e o toque do pai	Normal	0	0	0	0	0	0	1	0,9	1	2,2	2	1,3	2	0,8
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	1	0,9	0	0	1	0,7	1	0,4
<i>Subtema 7</i>	Essencial	57	77	15	68,2	72	75	67	61,5	29	64,4	96	62,3	168	67,2
A naturalidade das primeiras mamadas	Importante	16	21,6	7	31,8	23	24	40	36,7	13	28,9	53	34,4	76	30,4
	Normal	1	1,4	0	0	1	1	1	0,9	3	6,7	4	2,6	5	2,0
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	1	0,9	0	0	1	0,6	1	0,4
<i>Subtema 8</i>	Essencial	54	72	15	68,2	69	71,1	67	62	24	53,3	91	59,5	160	64
O choro do bebê e a sua forma de se expressar	Importante	18	24	7	31,8	25	25,8	40	37	19	42,2	59	38,6	84	33,6
	Normal	3	4	0	0	3	3,1	1	0,9	2	4,4	3	2	6	2,4
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Subtema 9</i>	Essencial	52	69,3	17	77,3	69	71,1	72	66,1	25	55,6	97	63	166	66,1
A importância da relação mãe-bebê	Importante	21	28	5	22,7	26	26,8	33	30,3	18	40	51	33,1	77	30,7
	Normal	2	2,7	0	0	2	2,1	3	2,8	2	4,4	5	3,2	7	2,8
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	1	0,9	0	0	1	0,6	1	0,4

<i>Subtema 10</i>	Essencial	42	58,3	14	63,6	56	59,6	62	57,4	17	37,8	79	51,6	135	54,7
As	Importante	27	37,5	8	36,4	35	37,2	42	38,9	25	51,6	67	43,8	102	41,3
competências	Normal	3	4,2	0	0	3	3,2	1	0,9	3	6,7	4	2,6	7	2,8
do recém-	Não														
nascido	Incluir	0	0	0	0	0	0	3	2,8	0	0	3	2	3	1,2

A amostra total dos participantes de ambos os países, indica que as categorias mais frequentemente escolhidas pelos participantes são, “essencial” ou “importante”, tendo aparecido algumas alterações em dois subtemas.

No subtema 2, há um a inversão nos percentuais da amostra portuguesa, em relação ao gênero, as mulheres apresentam sua maior frequência para a categoria “importante”, enquanto que os participantes da amostra masculina portuguesa, alcançaram sua maior frequência para a categoria “essencial”.

O mesmo ocorre com a amostra brasileira, no subtema 10, a amostra dos participantes do sexo masculino, escolheram mais frequentemente a categoria “importante”, e, as participantes do sexo feminino escolheram a categoria “essencial” como a mais frequente.

A tabela seguinte evidencia a vertente tempo, trazendo alguns dos momentos da vida do ser humano como categorias, e, questiona o melhor momento em que os subtemas do Tema 8 (Primeira hora com o bebé e a amamentação no hospital), devem ser abordados.

Tabela 18.a.

Momento adequado para aplicação do Tema 8 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem-vinda em família, ao longo do ciclo vital

Categorias	Portugal						Brasil						Total	
	M		H		T		M		H		T		f	%
	f	%	f	%	f	%	F	%	f	%	f	%	f	%
Na infância	1	1,3	0	0	1	1	14	12,8	7	15,6	21	13,6	22	8,8
Na adolescência	15	20	7	31,8	22	22,7	33	30,3	18	40	51	33,1	73	29,1
Enquanto jovens universitários	7	9,3	4	18,2	11	11,3	8	7,3	3	6,7	11	7,1	22	8,8
Casais que planeiam filhos	21	28	6	27,3	27	27,8	17	15,6	9	20	26	16,9	53	21,1
Casais que esperam um filho	31	41,3	5	22,7	36	37,1	37	33,9	8	17	45	29,2	81	32,3

A amostra total indica que os participantes em sua maioria, escolheram mais frequentemente a “categoria casais que esperam um filho”.

A segunda maior frequência escolhida pela amostra total, é a categoria “na adolescência”.

É na categoria “adolescência”, que os participantes da amostra portuguesa tanto como da amostra brasileira, ambos do sexo masculino, apresentam a maior frequência.

A tabela abaixo está relacionado com o tempo de gravidez e período após o parto, com o objetivo de verificar dos participantes qual o período mais adequado nesta condição, para tomar ciência do que trata o tema 8 (Primeira hora com o bebê e a amamentação no hospital), e seus subtemas relacionados.

Tabela 18.b.

Momento adequado para aplicação do Tema 8 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem-vinda em família, durante a gravidez e após o parto

Categorias	Portugal						Brasil						Total	
	M		H		T		M		H		T		f	%
	f	%	f	%	F	%	f	%	f	%	f	%		
Primeiro trimestre	29	38,7	8	38,1	37	38,5	62	56,9	29	64,4	91	59,1	128	51,2
Segundo trimestre	9	12	0	0	9	9,4	10	9,2	5	11,1	45	9,7	24	9,6
Terceiro trimestre	14	18,7	4	19	18	18,8	16	14,7	4	8,9	20	13	38	15,2
Antes do parto	19	25,3	7	38,2	26	37,1	18	16,5	6	13,3	24	15,6	50	20
Após o parto	4	5,3	2	9,5	6	6,3	3	2,8	1	2,4	4	2,6	10	4

Esta tabela evidencia a categoria “primeiro trimestre”, como a mais frequentemente escolhida pelos participantes da amostra total. A segunda categoria com maior frequência é “antes do parto”.

É também na categoria “antes do parto” que a amostra masculina portuguesa alcança sua segunda maior frequência.

O tema 9 (Chegando a casa – mudanças na família), reflete em seu conteúdo, os cuidados, as dúvidas, as práticas que devem e serão necessariamente modificadas com a chegada do bebê a casa. Como podemos verificar na tabela seguinte, a nova rotina pode ser negociada e arranjada bem antes do nascimento do filho, como meio preventivo e positivo para a relação em família no início da vida, especialmente sendo o primeiro filho.

Tabela 19

Avaliação da importância do Tema 9 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família – chegando a casa, mudanças na família

Variável	Categorias	Portugal						Brasil						Total	
		M		H		T		M		H		T		f	%
		F	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Tema 09 – (12) Chegando em casa – mudanças em família	Essencial	44	59,5	17	77,3	61	63,5	56	53,3	19	44,2	75	60,7	136	55,7
	Importante	30	40,5	5	22,7	35	36,5	47	44,8	21	48,8	8	45,9	103	42,2
	Normal	74	0	0	0	0	0	2	1,9	3	7	5	3,4	5	2
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Subtema 1 Os primeiros dias em casa e os primeiros cuidados	Essencial	51	68	16	72,7	67	69,1	69	63,9	20	44,4	89	58,2	156	62,4
	Importante	23	30,7	6	27,3	29	29,9	38	35,2	21	46,7	59	38,6	88	35,2
	Normal	1	1,3	0	0	1	1	1	0,9	4	8,9	5	3,3	6	2,4
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Subtema 2 Higiene e banhos no bebê	Essencial	48	64	15	68,2	63	64,9	69	63,9	25	56,8	94	61,8	157	63,1
	Importante	26	34,7	16	27,3	32	33	37	34,3	17	38,6	54	35,5	86	34,5
	Normal	1	1,3	1	4,5	2	2,1	2	1,9	2	4,5	4	2,6	6	2,4
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Subtema 3 O contato pele a pele com o bebê – uma conversa dos sentidos	Essencial	42	56	15	68,2	57	58,8	69	63,3	21	46,7	90	58,4	147	58,6
	Importante	31	41,3	7	31,8	38	39,2	37	33,9	23	51,1	60	39	98	39
	Normal	2	2,7	0	0	2	2,1	2	1,8	1	2,2	3	1,9	5	2
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	1	0,9	0	0	1	0,6	1	0,4

Variável	Categorias	Portugal						Brasil						Total	
		M		H		T		M		H		T		f	%
		F	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
<i>Subtema 4</i> Reconhecer as solicitações do bebé	Essencial	50	66,7	18	81,8	68	70,1	66	60,6	26	59,1	0,2	60,1	160	64
	Importante	23	31,7	4	18,2	27	27,8	42	38,5	15	34,1	57	37,3	84	33,6
	Normal	2	2,7	0	0	2	2,1	1	0,9	3	6,8	3	2	5	2
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,7	1	0,4
<i>Subtema 5</i> Amamentação, o primeiro alimento afetivo	Essencial	52	69,3	18	85,7	70	72,9	79	73,1	30	66,7	109	71,2	179	71,9
	Importante	21	28	13	14,3	24	25	28	25,9	13	28,9	41	26,8	65	26,1
	Normal	2	2,7	0	0	2	2,1	1	0,9	2	4,4	3	2	5	2
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Subtema 6</i> Nova rotina	Essencial	39	52	16	72,7	55	56,7	51	47,2	17	38,6	68	44,7	123	49,4
	Importante	34	45,3	6	27,3	40	41,2	46	42,6	23	52,3	69	45,4	109	43,8
	Normal	2	2,7	0	0	2	2,1	11	10,2	4	9,1	15	9,9	17	6,8
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Subtema 7As</i> adaptações em casa	Essencial	41	55,4	14	63,6	55	57,3	52	47,7	14	31,1	66	42,9	121	48,4
	Importante	32	43,2	8	36,4	40	41,7	50	45,9	27	60	77	50	117	46,8
	Normal	1	1,4	0	0	1	1	7	6,4	4	8,9	11	7,1	12	4,8
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Subtema 8</i> Saber quando solicitar ajuda	Essencial	44	58,7	16	72,7	60	62,5	49	45	18	40	67	43,5	127	50,8
	Importante	29	38,7	5	22,7	34	35,4	56	51,4	23	51,1	79	51,3	113	45,2
	Normal	1	1,3	1	4,5	2	2,1	3	2,8	4	8,9	7	4,5	9	3,6
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	1	0,9	0	0	0	0,6	1	0,4
<i>Subtema 9</i> O suporte físico, emocional, pessoal, material, da rede de apoio	Essencial	42	56	16	72,7	58	59,8	56	51,4	22	48,9	78	50,6	136	54,2
	Importante	31	41,3	6	27,3	37	38,1	47	43,1	18	40	65	42,2	102	40,6
	Normal	2	2,7	0	0	2	2,1	4	3,7	5	11,1	9	5,8	11	4,4
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	2	1,8	0	0	2	1,3	2	0,8

Variável	Categorias	Portugal						Brasil						Total	
		M		H		T		M		H		T		f	%
		F	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
	Essencial	44	59,5	16	72,7	60	62,5	69	63,3	25	55,6	94	61	154	61,6
<i>Subtema 10</i>	Importante	29	39,2	6	27,3	35	36,5	35	32,1	18	40	53	34,4	88	35,2
Cuidados da mãe p com o bebê	Normal	1	1,4	0	0	1	1	5	4,6	2	4,4	7	4,5	8	3,2
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Subtema 11</i>	Essencial	52	69,3	10	47,6	62	64,6	58	54,7	19	42,2	77	51	139	56,3
Baby-blues e os sintomas de depressão pós-parto	Importante	20	26,7	9	42,9	29	30,2	39	36,8	21	46,7	60	39,7	89	36
	Normal	2	2,7	2	9,5	4	4,2	4	3,8	4	11,1	9	6	13	5,3
	Não Incluir	1	1,3	0	0	1	1	5	4,7	0	0	5	3,3	6	2,4
<i>Subtema 12</i>	Essencial	47	62,7	13	59,1	60	61,9	53	51	20	45,5	73	49,3	133	54,3
Mudanças na relação conjugal	Importante	26	34,7	7	31,8	33	34	44	42,3	20	45,5	64	43,2	97	39,6
	Normal	2	2,7	2	9,1	2	2,1	5	4,8	3	6,8	8	5,4	10	4,1
	Não Incluir	0	0	0	0	2	2,1	2	1,9	1	2,3	3	2	5	2

A tabela acima revela a categoria “essencial”, a mais frequentemente escolhida pelos participantes da amostra total. Sendo a categoria “importante” a segunda a apresentar maior frequência.

Em alguns subtemas, há uma inversão das categorias escolhidas pelos participantes da amostra brasileira.

Verifica-se no tema 9, e nos subtemas 1, 3, 7 e 11, que a amostra dos participantes brasileiros, do sexo masculino escolheram a categoria “importante” mais frequentemente, enquanto que para as participantes mulheres da amostra brasileira escolheu a categoria “essencial” com maior frequência.

A próxima tabela representa alguns momentos da vida de um ser humano, onde os participantes, dependendo da época ou situação, possam optar para a melhor fase onde é significativo conhecer os assuntos que englobam o tema 9 (chegando a casa – mudanças em família), com seus subtemas.

Tabela 20.a.

Momento adequado para aplicação do Tema 9 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem-vinda em família, ao longo do ciclo vital

Categorias	Portugal						Brasil						Total	
	M		H		T		M		H		T		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Na infância	1	1,4	0	0	1	1	13	12	7	15,6	20	13,1	21	8,4
Na adolescência	12	16,7	6	27,3	18	18,8	32	29,6	20	44,4	52	34	70	28,1
Enquanto jovens universitários	3	4,1	4	18,2	7	7,3	9	8,3	2	4,4	11	7,2	18	7,2
Casais que planeiam filhos	31	41,9	9	40,9	40	41,7	25	23,1	9	20	34	22,2	74	29,7
Casais que esperam um filho	27	36,5	3	13,6	30	31,3	29	26,9	7	15,6	36	23,5	66	26,5

Esta tabela apresenta resultados diferentes dos outros aqui demonstrados. A amostra total dos participantes da pesquisa, revela três categorias mais frequentemente escolhidas, “casais que planeiam filhos”, em segundo a categoria “na adolescência”, e, por último também evidente a categoria “casais que esperam um filho”.

Há uma diferença entre as categorias mais frequentemente escolhidas entre os participantes das amostras do Brasil e Portugal. A amostra das participantes femininas portuguesas alcançaram sua maior frequência na categoria “casais que planeiam um filho”, e, a amostra dos portugueses do sexo masculino também atinge sua maior frequência nesta categoria.

A amostra dos participantes brasileiros, tanto para as mulheres como para os homens, representam a maior frequência para a categoria “na adolescência”.

A tabela acima, traz informações sobre a época do processo de nascimento, e questiona em qual delas é ideal para iniciar com os assuntos que englobam o Tema 9 (A chegada a casa – as mudanças na família), e seus respectivos subtemas.

Tabela 20.b.

Momento adequado para aplicação do Tema 8 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem-vinda em família, durante a gravidez e após o parto

Categorias	Portugal						Brasil						Total	
	M		H		T		M		H		T		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Primeiro trimestre	27	36	7	33,3	34	35,4	60	57,1	26	59,1	86	57,7	120	49
Segundo trimestre	6	8	4	19	10	10,4	11	10,9	4	9,1	15	10,1	25	10,2
Terceiro trimestre	20	26,7	5	19	25	26	10	9,5	8	18,2	18	12,1	43	17,6
Antes do parto	16	21,3	3	14,3	19	19,8	15	14,3	5	11,4	20	13,4	39	15,9
Após o parto	6	8	2	9,5	8	8,3	9	8,6	1	2,3	10	6,5	18	7,3

A amostra total dos participantes desta pesquisa, para este tema e seguintes subtemas, escolheram a categoria “primeiro trimestre”, com maior frequência.

A influência da concepção, da gestação, do parto, das primeiras horas e os anos iniciais já vem sendo estudada por diversas áreas, comprovando o reflexo deste tempo inicial na vida posterior do ser humano (quando adulto), nas suas relações e na forma como mantém seus relacionamentos, como acrescenta o tema 10 (A influência da concepção, da gestação, do parto, das primeiras horas e os anos iniciais na vida posterior do ser humano) e os subtemas correspondentes, demonstrados na tabela seguinte.

Tabela 21

Avaliação da importância do Tema 10 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem vinda em família

Variável	Categorias	Portugal						Brasil						Total	
		M		H		T		M		H		T		f	%
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
<i>Tema 10 – (7)</i>															
A influência da concepção, da gestação, do parto, das primeiras horas e os anos iniciais na vida posterior do ser humano	Essencial	40	53,8	13	59,1	53	55,8	67	63,2	21	46,7	88	58,3	141	57,3
	Importante	33	45,2	9	40,9	42	44,2	36	34	21	46,7	57	37,7	99	40,2
	Normal	0	0	0	0	0	0	2	1,9	3	6,7	5	3,3	5	2
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	1	0,9	0	0	1	0,7	1	0,4
	Essencial	43	57,3	13	59,1	56	57,7	58	53,3	22	48,9	80	51,9	136	54,2
<i>Subtema 1</i>															
Os primeiros três meses e o primeiro ano de vida	Importante	30	40	9	40,9	39	40,2	46	42,2	20	44,4	66	42,9	105	41,8
	Normal	2	2,7	0	0	2	2,1	4	3,7	3	6,7	7	4,5	9	3,6
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	1	0,9	0	0	1	0,6	1	0,4
		Essencial	41	54,7	10	45,5	51	52,6	52	49,5	23	51,1	75	50	126
<i>Subtema 2</i>															
Os três anos de vida	Importante	32	42,7	12	54,5	44	45,4	48	45,7	20	44,4	68	45,3	112	45,3
	Normal	2	2,7	0	0	2	2,1	4	3,8	2	4,4	6	4	8	3,2
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0,7	1	0,4
		Essencial	41	54,7	10	45,5	51	52,6	52	49,5	23	51,1	75	50	126

Variável	Categorias	Portugal						Brasil						Total	
		M		H		T		M		H		T		f	%
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
<i>Subtema 3</i>	Essencial	37	49,3	11	50	48	49,5	57	52,3	20	45,5	77	50,3	125	50
Estabelecer as raízes até os 12 anos aproximadamente	Importante	35	46,7	11	50	46	47,4	47	43,1	21	47,7	68	44,4	114	45,6
	Normal	3	4	0	0	3	3,1	4	3,7	3	6,8	7	4,6	10	4
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	1	0,9	0	0	1	0,7	1	0,4
	Essencial	39	52	12	54,5	51	52,6	47	44,3	20	46,4	67	45	118	48
<i>Subtema 4</i>	Importante	35	46,7	10	45,5	45	46,4	54	50,9	20	46,3	74	49,7	119	48,4
Modelos de Comportamento	Normal	1	1,3	0	0	1	1	4	3,8	3	7	7	4,7	8	3,3
	Não incluir	0	0	0	0	0	0	1	0,9	0	0	1	0,7	1	0,4
	Essencial	34	45,3	12	54,5	46	47,4	46	43	22	48,9	68	44,7	114	45,8
<i>Subtema 5</i>	Importante	36	48	9	40,9	45	46,4	53	49,5	19	42,2	72	47,4	117	47
O tato e os sentidos na comunicação	Normal	5	6,7	1	4,5	6	6,2	6	5,6	4	8,9	10	6,6	16	6,4
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	2	1,8	0	0	2	1,3	2	0,8
	Essencial	47	62,7	14	66,6	61	62,9	66	60,6	25	55,6	91	59,1	152	60,6
<i>Subtema 06</i>	Importante	27	36	8	36,4	35	36,1	38	34,9	19	42,2	57	37	92	36,7
Educar com sabedoria e amor por intermédio de exemplos	Normal	1	1,3	0	0	1	1	5	4,6	1	2,2	6	3,9	7	2,8
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Essencial	30	40	9	40,9	39	40,2	47	43,5	17	37,8	64	41,8	103	41,2
<i>Subtema 7</i>	Importante	38	50,7	11	50	49	50,5	48	44,4	24	53,3	72	47,1	121	48,4
A criança pode materializar a “doença” dos pais	Normal	6	8	1	4,5	7	7,2	11	10,2	3	6,7	14	9,2	29	8,4
	Não Incluir	1	1,3	1	4,5	2	2,2	2	1,9	1	2,2	3	2	5	2
	Essencial	48	64	15	68,2	63	64,9	63	57,8	20	57,8	89	57,8	152	60,2
<i>Subtema 8</i>	Importante	26	34,7	6	27,3	32	33	41	37,6	17	37,8	58	37,7	90	35,9
Formar hábitos saudáveis p si e na vida	Normal	1	1,3	1	4,5	2	2,1	4	3,7	2	4,4	6	3,9	8	3,2
	Não Incluir	0	0	0	0	0	0	1	0,9	0	0	1	0,6	1	0,4

A amostra total dos participantes referente ao quadro acima, indica que a categoria mais frequentemente escolhida pelos participantes foi a “essencial”, e como segunda com maior frequência a categoria “importante” foi selecionada pelos participantes.

Em alguns subtemas, há uma inversão das categorias escolhidas pelos participantes em relação ao gênero; sendo que no subtema 2 a amostra portuguesa feminina alcança sua maior frequência para a categoria “essencial”. A amostra portuguesa dos participantes do sexo masculino com quase o mesmo percentual escolheu mais frequentemente a categoria “importante”.

Para os subtemas 4 e 5, a amostra brasileira do sexo feminino atinge sua maior frequência para a categoria “importante”, enquanto que os participantes do sexo masculino escolheram mais frequentemente a categoria “essencial”.

A próxima tabela representa a vertente tempo em relação aos momentos da vida para iniciar com os assuntos que englobam o Tema 10 (A influência da concepção, da gestação, do parto, das primeiras horas e os anos iniciais na vida posterior do ser humano), e respectivos subtemas.

Tabela 22.a.

Momento adequado para aplicação do Tema 10 do programa de orientação para a parentalidade – A vida bem-vinda em família, ao longo do ciclo vital

Categorias	Portugal						Brasil						Total	
	M		H		T		M		H		T		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Na infância	3	4	0	0	3	3,1	14	13	7	15,6	21	13,7	24	9,6
Na adolescência	14	18,7	5	22,7	19	19,6	38	35,2	20	44,4	58	37,9	77	30,8
Enquanto jovens universitários	7	9,3	4	18,2	11	11,3	10	9,3	2	4,4	12	7,8	23	9,2
Casais que planeiam filhos	26	34,7	10	45,5	36	37,1	21	19,4	11	24,4	32	20,9	68	27,2
Casais que esperam um filho	25	33,3	13	13,6	28	28,9	25	23,1	5	11,1	30	19,6	58	23,2

A amostra total dos participantes revela a categoria “na adolescência”, como o momento da vida ideal para iniciar com as orientações sobre os assuntos relacionados no referido tema.

A amostra dos participantes brasileiros, em relação ao gênero, para a categoria “na adolescência”, representa a frequência mais alta.

Como segunda categoria, os participantes da amostra total escolheram mais frequentemente “casais que planeiam filhos”. A amostra portuguesa tanto das participantes femininas como para os participantes do sexo masculino, com maior frequência, evidencia a mesma categoria, sendo representadas pelos percentuais mais altos das referidas amostras.

A tabela seguinte apresenta as categorias que evidenciam as etapas do período gravídico e após o parto, sugerem o tempo mais significativo para saber a respeito do que trata o tema 10 (A influência da concepção, da gestação, do parto, das primeiras horas e os anos iniciais na vida posterior do ser humano), e respectivos subtemas.

Tabela 22.b.

Momento adequado para aplicação do Tema 10 do programa de orientação para a parentalidade - A vida bem – vinda em família, durante a gravidez e após o parto

Categorias	Portugal						Brasil						Total	
	M		H		T		M		H		T		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Primeiro trimestre	33	44,6	8	38,1	41	42,3	63	57,8	29	64,4	92	59,7	133	53,4
Segundo trimestre	5	6,8	0	0	5	5,2	6	5,5	2	4,4	8	5,2	13	5,2
Terceiro trimestre	7	9,8	5	23,8	12	12,4	11	10,1	4	8,9	15	9,7	27	10,8
Antes do parto	10	13,5	5	23,8	15	15,5	15	13,8	3	6,7	18	11,7	33	13,3
Após o parto	19	25,7	3	14,3	22	22,7	14	12,8	7	15,6	20	13	43	17,3

A maioria dos participantes da amostra total, escolheu mais frequentemente a categoria “primeiro trimestre”, tendo o mesmo ocorrido com as amostras de ambos os países em relação ao gênero.

Coincidem os percentuais dos participantes da amostra dos portugueses do sexo masculino, para as categorias, “terceiro trimestre” e “antes do parto”.

O tema que reflete a tabela 23, diz respeito ao programa de orientação para a parentalidade – *a vida bem vinda em família*, e referencia o grau de importância que os participantes portugueses e brasileiros consideram após e a respectiva leitura e conhecimento de todo o conteúdo do programa, levando em conta que este tema tende a remeter para questões de impacto para o desenvolvimento futuro.

Tabela 23

Programa de orientação para a parentalidade - A vida bem vinda em família

Variável	Categorias	Portugal						Brasil						Total	
		M		H		T		M		H		T		f	%
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
O que pensa e sente a respeito do Conteúdo deste programa de orientação para parentalidade <i>A vida bem-vinda em família</i>	Muito interessante	50	68,5	11	50	61	64,9	75	75	29	59,1	101	70,1	162	67,8
	Interessante	21	28,8	11	50	32	33,7	24	24	18	40	42	29,2	74	31
	Pouco interessante	1	1,4	0	0	1	1,1	1	1	0	0	1	0,7	2	0,8
	Incompleto	1	1,4	0	0	1	1,1	0	0	0	0	0	0	1	0,4

Verifica-se neste resultado que os participantes, tanto portugueses quanto brasileiros, em sua maioria, considerou o programa *a vida bem vinda em família* “muito interessante” ou “interessante”, sendo o mesmo para a amostra feminina e masculina de ambos os países. A amostra de participantes portugueses para as categorias, “essencial” e “importante” coincidem.

Uma curiosidade que pode ser levada em consideração numa futura aplicação do programa *a vida bem vinda me família*, é de um participante de Portugal, o qual, no item sugestões da própria brochura (cf. Anexo 1), comunicou a ausência de um tema que tratasse sobre a espiritualidade nesse contexto, sendo o único participante que assinalou incompleto.

Discussão dos resultados

Esta pesquisa foi desenvolvida com o propósito de conhecer e descrever as características de uma amostra casual, nos países Portugal e Brasil, elucidando as diferenças dos resultados entre as duas amostras, e, em alguns casos, as inversões entre os valores das amostras de gênero de ambos os Países.

A Brochura foi construída em duas versões, uma impressa, encontra-se anexada, a qual possibilitou maior adesão e retorno, e, uma versão digitalizada disponibilizada na internet, nos sites, (www.doulasdosul.com.br e www.gerandonovasvidas.com.br), o que justifica a presença de algumas regiões bastante distantes.

Foram disponibilizados 500 brochuras impressas, sendo 250 distribuídas no Brasil e as outras 250 em Portugal, sendo possível constatar que a adesão por parte dos participantes brasileiros foi maior, sendo o próprio comprometimento dos participantes, principalmente de Portugal, uma das causas que pode ter influenciado na menor adesão e retorno destas respostas.

Considera-se para esta, uma análise qualitativa dos resultados, visto que, em razão do que se pretendeu avaliar, dos objetivos escolhidos para esta pesquisa, acredita-se que há uma relação, ou melhor, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo, de informações, questões e teorias, repassado aos participantes, e a subjetividade e interpretação dos sujeitos, cujas histórias vivenciadas, se incluem nas escolhas efetuadas.

Como resposta ao primeiro resultado do objetivo desta pesquisa, verificou-se o grau de importância dos programas de orientação para a parentalidade no geral, para isso, questionou-se, se necessária a preparação para a parentalidade; o momento de aplicação dos programas com esta abordagem, isto é, consideram que esses assuntos devem ser abordados ou ensinados; quanto às expectativas em relação aos cursos e programas de orientação parental, e por fim, saber a importância relativo aos cursos e programas oferecidos para a preparação para a parentalidade.

Para as respostas enunciadas no parágrafo acima, a amostra dos participantes da pesquisa, acredita ser necessária a preparação para parentalidade, considerando muito importante tal orientação, e, indicam que o momento ideal para iniciar com as informações a respeito da educação parental é a época quando o casal planeia filhos e como segunda melhor fase a adolescência, seguida pela juventude.

Quanto às expectativas para os programas e cursos de orientação para a parentalidade, revelam ainda que a grande maioria sente muita expectativa.

Em se tratando do grau de importância dos cursos que são oferecidos de orientação parental, os participantes concordam que os cursos e programas são muito importantes.

Fazendo uma reflexão e relação entre os resultados obtidos quanto aos programas de orientação para a parentalidade, no geral, é possível dizer que, tendo os participantes considerado necessário preparar-se para as funções de pai e mãe, acreditam que os cursos e programas nessa abordagem são importantes, o que faz com que criem muita expectativa em relação aos mesmos. A escolha da época da vida de quando o casal planeia os seus filhos, como o momento ideal para receber essas informações, procede em razão de ser um momento para o casal onde afloram sentimentos e curiosidades a respeito do tornar-se família.

Esses resultados vêm ao encontro à ideia inicial desta pesquisa, e remete ao tema referenciado na primeira parte deste trabalho, quando fala a respeito da transição para a parentalidade.

O que nos ensina a teoria é que a transição para a parentalidade, é uma etapa que envolve mudanças a níveis importantes para cada ser humano e indispensavelmente ao casal. Essas modificações acontecem em contextos práticos, levando em conta a flexibilidade da rotina, novos cuidados e atenções, mas também refletem nos padrões do comportamento individual de cada um, nos sentimentos, sensações e emoções, nas histórias que esses futuros pais já trazem consigo em suas atitudes e valores, por meio das experiências de vida.

Louis (1980), indica que a melhor época para se orientar sobre as transições será antes que elas realmente aconteçam, possibilitando maior tempo para se familiarizar com as possíveis e necessárias mudanças no comportamento, minimizando o impacto ou ainda podendo de uma forma preventiva, premeditar e poupar algumas situações mais difíceis e inclusive indesejáveis.

O fato de os participantes considerarem necessário a preparação para a parentalidade, vem demonstrar o sentimento e o interesse destes, para novas possibilidades de crescimento e amadurecimento, fazendo emergir o desejo de assumir verdadeiramente de maneira construtiva as adaptações e transformações em seus novos contextos.

É essencial o casal considerar importante a preparação para a parentalidade na época quando estão a planear seus filhos, levando em conta uma série de estudos e pesquisas científicas a concluírem que a transição da conjugalidade está sujeita a um impacto significativo, quando a família aumenta em razão dos filhos. Para alguns casais, as mudanças que implicam a parentalidade irão depender da maturidade e cumplicidade, o que faz com eles tenham reações diferentes, uns conseguirão ultrapassar as adversidades e ainda vão gerir as adaptações de uma forma produtiva, enquanto que para outros casais, necessitarão de mais tempo e maior assistência para se organizarem com a nova rotina.

Isso porque, o nascimento de uma criança não implica apenas a construção da identidade parental mas também a reorganização do investimento dos pais nos seus novos papéis – filho/filha, marido/mulher, amigo, profissional, no sentido de integrar e equilibrar as dimensões emergidas pelo evento da parentalidade (Cowan & Cowan, 1995).

O que também pode se observar e relacionar com a informação teórica, é o que diz Thomas Gordon, ao referir que com muita frequência se atribuía aos pais a responsabilidade pelas problemáticas associadas à infância e juventude, quando na verdade poucos estariam a ser os esforços levados a efeito no sentido de os apoiar naquela que porventura se constitui como a tarefa mais complexa que podem enfrentar (Gordon, 1970). O que vem ao encontro das respostas dos participantes quando evidenciam a importância dos cursos de orientação para parentalidade, evidenciando e alertando para o apoio e a assistência que podem e devem oferecer esses cursos e programas.

Em relação às expectativas quanto aos cursos/programas para a parentalidade, há então uma preocupação maior com o fato de que esses cursos possam trazer conteúdos que realmente e verdadeiramente atendam às expectativas dos interessados, tanto para o contexto prático, assim como para as dimensões emocionais e relacionais entre o casal, filhos e familiares.

Os programas de orientação para a parentalidade necessitam integrar elementos de várias perspectivas teóricas (First & Way, 1995) e de assistência, com o propósito de encetar os esforços de formação no sentido de apoiar os pais na educação das suas crianças, tendo em consideração as exigências e dificuldades que a função parental implica (Gordon, 1970).

Inúmeras são as vertentes que os programas de orientação para a parentalidade podem perceber, desde enfatizar o amor incondicional, a escuta ativa por parte dos

futuros pais, a aceitação, a importância da modelagem parental, o reconhecimento das experiências dos pais enquanto crianças, e uma exploração e reflexão dessas experiências, para que possam ser reavaliadas pelos próprios pais, com o objetivo de provocar um impacto positivo nas práticas educativas para com seus filhos. É essencial que também alcancem a compreensão das vivências emocionais da criança (ajudar os pais a irem de encontro às necessidades dos filhos, apoiando-os na resolução das suas tensões emocionais, recorrendo com esse fim à escuta ativa da criança) (Wolfe & Haddy, 2001). Os sentimentos e a expressão das emoções das crianças, devem ser encarados e aceitos empaticamente de forma que os pais possam se utilizar desses momentos para aumentar a aproximação, a confiança, e substancialmente reconhecer a expressão da emoção como oportunidade de intimidade e orientação.

O maior propósito dos programas de orientação parental deve atentar para um simples e principal fator, o de aprender a ser melhor pai/mãe (Medway, 1989), a possibilitar por meio das próprias atitudes e cumplicidade dos pais, mais bem ajustadas e harmonizadas, proporcionar uma base de orientação e formação segura e mais saudável para os filhos.

Os resultados que serão apresentados a seguir dizem respeito ao programa de orientação para a parentalidade – *a vida bem vinda em família*, em particular, onde procurou-se sondar dos participantes, o grau de importância do conteúdo, dos temas e seus respectivos subtemas, os quais foram selecionados minuciosamente para integrar este programa.

Além de procurar saber o grau de importância dos temas e subtemas, procurou-se conhecer a opinião dos participantes, em relação ao tempo de aplicação do programa em causa, indicando o melhor momento da vida para se introduzir os assuntos contidos em cada tema.

Referindo ainda à vertente tempo, questionou-se a respeito do processo do nascimento, identificando a melhor época da gestação e após o parto, como momentos ideais em razão da afinidade com o período gravídico e apreciação dos temas em causa.

Para os 10 Temas apresentados, a opinião dos participantes é unânime, considerando todos, essenciais. Em segunda análise são considerados importantes, sendo que entre as amostras dos países e entre as amostras de gênero de cada país, é possível verificar em alguns subtemas, a inversão dos valores das categorias escolhidas. O mesmo

ocorreu para a época do ciclo gravídico, os participantes elegeram o primeiro trimestre, como momento ideal para se tratar sobre os assuntos presentes no programa - *a vida bem-vinda em família*.

Considerações a respeito do tema 1 (O desenvolvimento do ser humano); e seus subtemas. Além de considerar este essencial, a amostra total dos participantes de ambos os países acredita ser a adolescência, a fase do desenvolvimento do ser humano, a ideal para se informar a respeito do que trata este tema.

Entretanto, chama a atenção a valoração dos participantes na escolha do período da infância, como segunda categoria, o que leva a crer que há uma tendência para a informação e orientação desta abordagem em idades muito jovens, e que vem descrito nesta pesquisa quando fala nas relações e intervenções precoces, nos benefícios que este estilo de intervenção pode proporcionar, essencialmente a nível da prevenção da saúde emocional.

A OMS encarregou J. Bowlby (OMS, 1996) de recolher todos os dados sobre a carência parental e os seus efeitos. A partir de então, sabe-se que a marginalidade juvenil tem, como uma das suas causas, a falta de uma relação segura e individualizada com a mãe, o pai ou o substituto, numa fase precoce da vida.

Outra observação ainda em se tratando do tema 1, é em relação à amostra dos participantes de Portugal, que referenciam o momento em que os casais planeiam filhos, como o ideal para a informação contida neste tema, sublinhadas pelas frequências maiores de ambos os participantes, tanto da amostra feminina como da masculina.

Em se tratando do desenvolvimento emocional, onde a teoria explica e demonstra que é desde a concepção que inicia o processo do início das estruturas emocionais, temperamento e personalidade, a resposta dos participantes vem ao encontro da intenção deste tema, visto que durante a gestação, pode-se de uma maneira preventiva, possibilitar ao bebê ainda intra-útero, maior segurança, e comunicação, o que vem traduzir no futuro, em maior estabilidade emocional.

Uma vez que os primeiros meses imediatamente após o nascimento podem ser considerados como continuação direta do estado intra-uterino, há necessidade de manutenção de um íntimo contato corporal com a mãe para que sejam satisfeitas as exigências dos sentidos cinestésico e muscular. Isto demanda que o bebê seja carregado no colo com segurança, que o amamentem a intervalos regulares, que seja embalado,

acariciado, que lhe falem, que o tranquilizem. Com o desaparecimento da ama-seca e a introdução de carrinhos para bebê, a necessidade de um adequado contato corporal é geralmente esquecido (Montagu, 1905; Halliday 1948).

O sentido do tato é ativado bem antes do nascimento, uma vez que os bebês estão cercados e são acariciados por fluidos e tecidos quentes e desde o início da vida fetal.

Considerações a respeito do tema 2 (As individualidades, o casal, os filhos, a família); e seus subtemas. Os cinco subtemas, assim como este tema, foram considerados essenciais pelos participantes da pesquisa, todavia nos subtemas 1 e 2, houve uma inversão nos valores escolhidos, os participantes consideram esses subtemas mais importantes do que essenciais.

Esses temas referenciados englobam assuntos pertinentes ao casal e seus tipos de relacionamentos, como se atraem e mantêm a relação conjugal, remetendo também ao subtema 3, cujo integra informações sobre a sensualidade e sexualidade de cada um, do casal, durante a gestação e dos casais após o nascimento dos filhos; e, neste subtema em causa, as categorias essencial e importante revelam empate entre os participantes.

Pensando na relação com a teoria, pode-se observar e constatar que esses aspectos da relação a dois, da sexualidade na relação, parecem não ser tão evidenciados nesta altura pelos participantes. E, como informam outras pesquisas, parece ficar em segundo plano as considerações a esse respeito, refletindo um pouco da cisão, que muitas das pessoas que passam pelo processo do nascimento acabam por sentir e presenciar, entre a sexualidade, sensualidade, amorosidade, conjugalidade, maternidade e paternidade.

A comunicação entre os membros da família é considerada um fator de grande importância na determinação da saúde emocional no grupo familiar, funciona como prevenção de bloqueios, castração, limites excessivos, colaborando para a possibilidade de expressão mais verdadeira dos sentimentos.

Todavia, conforme trabalhos científicos, é de grande valia aprofundar esses temas para o casal, em razão de todas as transformações que implicam à conjugalidade o desempenho da função parental.

Em relação ao período do processo gestacional, os participantes, assim como no tema 1, antes descrito, consideram o primeiro trimestre, o melhor tempo da gestação para se informar sobre as questões que trazem o tema 2 e seus subtemas. O que vem somar ao propósito deste programa, quanto mais cedo o casal souber das possíveis transformações

que implicam ao relacionamento, o nascimento de um filho, as expectativas e inseguranças, assim como novas alternativas podem ser eficientes, ou seja, treinar as adaptações antes do evento do nascimento, pode ser uma medida que aproxima o casal, possibilitando conhecer melhor um ao outro e conseqüentemente maior cumplicidade na relação.

As mudanças implicadas na gravidez e transição para a parentalidade trazem necessariamente perdas e ganhos. Intrinsecamente associadas às representações ou significados que tais processos representam para cada mulher e homem e exigem um conjunto de respostas (comportamentais, cognitivas e emocionais) que habitualmente não integram o repertório cognitivo dos pais, por isso impondo adaptações específicas (Leal, 2005, p. 245).

Considerações a respeito do tema 3 (A concepção); e seus respectivos subtemas. Para o tema 3 e subtemas, a amostra de ambos os países concordam em ser estes essenciais para compor o programa – *a vida bem vinda em família*. Contudo, os subtemas 2 e 3, indica que os participantes acreditam ser estes assuntos, mais importantes do que essenciais, se é que se pode fazer uma distinção significativa entre esta valoração, pois, compreende a subjetividade de cada indivíduo em responder as questões em razão das experiências de vida particulares. Entretanto vale ressaltar que os subtemas retratam a fisiologia e o significado emocional da concepção.

Os resultados que remetem aos momentos de vida do ser humano, demonstram a adolescência, como o período ideal para aprender sobre o que aborda o tema 3 e subtemas, reforçando alguns fundamentos teóricos, no sentido da intervenção no início da vida e adolescência.

Volpi, (2005, p. 6) comenta sobre a [...] criação de programas de prevenção que atuem desde a gestação até a adolescência, onde a criança possa ter um meio ambiente saudável para se desenvolver de forma espontânea e livre, sem imposições moralistas ou repressões. Quando adulto precisa amenizar seu narcisismo e descobrir a seu próprio respeito que não apenas faz parte da natureza em que vive como também é a própria natureza. Esse é o legado maior que deixará aos seus descendentes.

É importante salientar que este tema quando desenvolvido com o jovem adolescente pode contribuir e trabalhar em prol da prevenção de gravidez neste período, apesar dos pais adolescentes, em estudos, apresentarem condições inclusive afetivas para

criarem um filho, deve-se levar em conta a disponibilidade de tempo e dedicação que este jovem proporcionará a seu filho, em virtude de este ainda não ter “concluído” algumas situações na sua vida, como planejamento familiar, estudos, estabilidade, maturidade emocional e inclusive material.

Essas situações, por sua vez, se instáveis podem vir a comprometer o desenvolvimento emocional e relacional da criança com seus próprios pais, assim como as complicações e atrasos na conclusão de alguns objetivos que consideram importante, podendo ou não vulnerabilizar ou deixar de priorizar os cuidados com bebê.

Considerações a respeito do tema 4 (Durante a gestação); e seus subtemas. O tema 4 referencia assuntos pertinentes à gestação, crescimento e evolução, e o que se pôde perceber é que a amostra masculina de ambos os países neste tema considerou importante, referenciando-a com mais da metade dos participantes, enquanto que a população feminina, considerou o respectivo tema como essencial no programa de orientação para a parentalidade – *a vida bem-vinda em família*.

O subtema 9 que fala da comunicação intra-útero com o bebê também merece uma consideração, em virtude das inversões na valoração das respostas. As mulheres portuguesas e brasileiras consideram essencial, todavia a amostra dos homens de Portugal, já o consideram importante, enquanto que a amostra brasileira masculina, coincide entre as duas categorias.

Esse comportamento do gênero masculino pode ter uma explicação estudada anteriormente por outros autores, traduzindo a gestação como sendo um período de maior sensibilidade para a futura mãe em razão dela estar mais próxima de seu bebê.

Em contra partida, cada vez mais os homens, maridos e companheiros estão buscando se interessar mais pela gestação, incluindo as atividades que pode desempenhar com sua esposa ou companheira grávida.

Para o futuro pai, o vínculo pré-natal é importantíssimo, pois representa a sua primeira experiência com a sua parceira centrada numa nova relação emocional, que permite o estabelecimento de um vínculo precoce pai-filho, o qual influenciará qualitativamente no desenvolvimento emocional paterno.

Durante a gravidez, o homem que vai ser pai pela primeira vez necessita de desenvolver um sentimento de aceitação e pensar antecipadamente nas mudanças no estilo

de vida, fazendo uma apreciação das realidades da paternidade em termos de questões negativas e positivas.

A mesma situação vem evidenciada no subtema 16, cujo trata de assuntos que envolvem o companheiro, sugere atividades para que ele possa efetivamente participar da gestação do seu filho de forma mais sensível e próxima. Os participantes da amostra brasileira de ambos os sexos, consideram essencial esta aproximação e participação maior do futuro pai, entretanto, os homens da amostra portuguesa acreditam ser mais importante do que essencial os assuntos contidos neste subtema, diferente das mulheres portuguesas que assim como no Brasil, consideram essencial a participação ativa dos homens durante o período do nascimento.

A respeito do momento de vida para se iniciar com essa abordagem, os participantes continuam a considerar a adolescência, como a idade ideal para se obter esse tipo de informação.

Contudo, a amostra dos participantes de Portugal, apresenta sua maior frequência para esta resposta na categoria quando o casal planeia filhos, tanto para os homens como para as mulheres. Salientando que esta inversão de valoração entre os participantes dos dois países, volta a ocorrer em temas subsequentes.

Este tema foi considerado pela maioria dos participantes, assim como nos já anteriormente citados, essencial e ser introduzido durante o primeiro trimestre, se o casal está esperando um filho e noutro caso, no período da adolescência.

Considerações em relação ao tema 5 (O trabalho de parto); e os seus subtemas. Este tema, bastante prático, traz informações interessantes a nível das inversões, ou seja, apesar de em sua maioria a população da pesquisa ter considerado essencial este tema 5, para o programa de orientação parental, os subtemas 1 e 2, que abordam a razão da existência e função do trabalho de parto e o papel dos hormônios durante esse mesmo processo, foram valorados mais importantes do que essenciais.

O parto ainda é uma experiência muito difícil para algumas mulheres; a dor durante o parto interfere no estado emocional da mãe, assim como na sua disponibilidade para se ligar afetivamente ao filho após o parto, por isso é conveniente e muito importante que o casal, especialmente a mãe, tenham se preparado para o evento do nascimento.

Em relação às dimensões hormonais que supostamente interferem na vinculação materna, alguns autores, como Miller e Rukstallis (1999) ou Nonacs e Cohen (1998),

citados por Leal (2005) consideram que variações nos níveis hormonais decorrentes da gravidez, parto e pós-parto, desencadeiam a ligação afetiva da mãe ao bebê, facilitando sua aproximação, o que por sua vez garante a sobrevivência da criança.

A formação do vínculo, do elo afetivo entre mãe e filho, não é um acontecimento imediato, vai-se construindo por meio de interações sucessivas.

O que se pode talvez refletir é que os participantes têm pouca informação ainda a esse respeito, visto que, na maioria dos programas e cursos, alertam para o parto ou para a intervenção cirúrgica – cesariana, porém, sem abordar a necessidade de aguardar o início do trabalho de parto, o que vai indicar que o bebê está apto fisiologicamente e emocionalmente para o evento do nascimento, independente do modo de como vai nascer, essencialmente.

É sabido que a mãe que está relaxada e não sofre tensão, consciente ou inconsciente, estará sob a influência predominante do sistema parassimpático. Os músculos longitudinais irão dilatar o colo do útero. Os músculos “em forma de 8” irão soltar os vasos sanguíneos para que eles carreguem para fora os produtos químicos e tragam para dentro oxigênio fresco. Os músculos circulares irão relaxar. Essa é a maneira que o sistema deve funcionar (Boadella, 1996, p. 44)

Sobre os momentos de vida considerados pelos participantes, para este tema 5, a opção novamente se repete para a adolescência, sendo o período mais atrativo para também abordar esses assuntos. Os participantes da amostra portuguesa, tanto feminina quanto masculina, alcançaram suas maiores frequências para a época de quando o casal planeia os filhos, enquanto que para os participantes brasileiros continuam a considerar a intervenção mais precoce, como o momento ideal.

Quanto a época do período gravídico, os resultados vêm demonstrar que a população participante da pesquisa encontra-se dividida, uma parte dela escolheu o primeiro trimestre para abordar o tema sobre o trabalho de parto. Todavia, somando as demais categorias, percebe-se que os percentuais se aproximam muito, o que leva a crer que este tema e respectivos subtemas podem ser abordados durante todo o processo gestacional, incluindo o primeiro, segundo e terceiro trimestres, mais o momento que antecede ao parto.

O que pode ocorrer é que pode ser cedo para trabalhar essas questões com o casal, e principalmente com a mulher, levando em conta alguns medos e sensações que ainda

poderá vir a sentir, desejar e vivenciar durante os meses de gestação e de preferir falar sobre essas questões mais próximo do parto.

Considerações a respeito do tema 6 (O parto e o nascimento); e subtemas. Os resultados neste tema 6 foram muito semelhantes, variando entre essencial e importante nas respostas dos participantes, incluindo algumas coincidências na valoração das amostras de ambos os países, como por exemplo no subtema 3, que aborda os tipos de partos, o plano de parto (subtema 5), que traz informações sobre o dia do parto, a assistência ajustada entre médico, hospital e família, indicando ainda o subtema 6 que integra a participação do companheiro no pós-parto imediato.

O momento de vida cujos participantes escolheram como ideal para abordar os assuntos sobre o parto e nascimento, também foi na fase da adolescência, reafirmando a prática da intervenção nos anos iniciais de vida do ser humano e simultaneamente, estar-se-á, agindo em direção à prevenção da saúde emocional, e à possível diminuição gravidez durante o período da adolescência. O que já foi anteriormente mencionado e justificado.

Em relação ao período gravídico, a melhor época escolhida pela amostra total continua a ser o primeiro trimestre.

Considerações a respeito do tema 7 (Compensar o inesperado); e seus seguintes subtemas. O tema em causa referencia assuntos que muitas vezes, as pessoas resistem em apreendê-los, muito em razão das atividades e dos papéis que desempenhamos ao longo dos dias.

O ser humano cria rotinas para poder melhor vivenciar certos imprevistos, contudo torna-se mais rígido, podendo este comportamento interferir na flexibilidade e na capacidade de administrar as situações inusitadas, as quais certamente, devem requerer maior estabilidade, imprevisibilidade, compreensão e flexibilidade por parte do casal.

Os assuntos que englobam o tema 7, foram considerados importantes e essenciais pelos participantes, assim como o primeiro trimestre, foi a opção da amostra para a época do processo gravídico mais ideal para ter consciência sobre o que traz o tema 7 e seus subtemas.

É em relação ao momento da vida que as amostras diferem em suas respostas. A amostra total portuguesa apreciou a fase de quando o casal planeia filhos e os que já esperam filhos como ideal para se falar dos assuntos deste tema, enquanto que os

brasileiros continuam em sua maioria, a escolher a adolescência como o melhor momento para iniciar com a abordagem desses assuntos.

Considerações a respeito do tema 8 (A primeira hora com o bebê e a amamentação no hospital), e seus respectivos subtemas. O tema em causa foi auferido como essencial pela maioria dos participantes, assim como os subsequentes subtemas.

Os temas 4 e 5 que tratam de assuntos como o contato pele a pele com o bebê e os benefícios do toque, do olhar e da comunicação sensorial e inicial que se faz com o bebê logo que deixa o útero, merece atenção pois foram não só consideradas essenciais, como também, se somada à categoria importante, atingem o seu maior percentual, ultrapassam os 95% da amostra total.

Esses temas, além de todo encanto que se traduz, são verdadeiramente necessários à primeira assistência ou encontro do bebê com sua mãe e dela para com seu bebê. O interesse dos participantes vêm ao encontro do que justifica a teoria, que os bebês que são acariciados, acalentados e aquecidos no colo de suas mães, saram mais rapidamente de alguma enfermidade, e se desenvolvem melhor e com mais saúde.

O verdadeiro atendimento à mulher que está esperando um filho deve ser priorizado, considerando-a protagonista do momento, somada a uma atuação do profissional que respeite os aspectos da fisiologia do parto, que não intervenha desnecessariamente, reconheça os aspectos sociais e culturais do parto e nascimento, e ofereça o necessário suporte emocional à mulher e sua família, facilitando a formação dos laços afetivos.

A respeito do momento da vida escolhido pelos participantes neste tema, o resultado foi diferente. Os participantes da amostra total escolheram a época que os casais já esperam um filho para se abordar referidos assuntos. A amostras dos participantes masculinos de ambos os países, indicam sua escolha para a fase da adolescência, novamente como a ideal para falar do contato, comunicação e assistência ao bebê durante o parto e nas primeiras horas após o parto.

Em relação ao período gestacional, a amostra total da pesquisa escolheu mais uma vez, o primeiro trimestre, como o ideal para também tratar dos assuntos descritos do tema e subtemas em causa.

Considerações respeito do tema 9 (A chegada a casa – mudanças na família), e seus subtemas. Todos os participantes desta pesquisa, para este tema, incluindo os subtemas,

consideram essencial a inclusão para o programa, coincidindo também a época do processo do nascimento, referenciando o primeiro trimestre como o tempo ideal para tratar das mudanças em família com o nascimento de um filho.

Isabel Leal (2005) descreve que a mãe que tem boa relação e positiva com seu companheiro, que troca intimidade e é apoiada por ele, tem geralmente um envolvimento mais favorável com o filho.

Lembrando que é uma escolha novamente de âmbito preventivo, vindo ao encontro da proposta deste programa, pois, a teoria explica que durante o período gravídico, as mudanças vão surgindo e se tornando cada vez mais evidentes, o que é de grande valia, iniciar com essas informações logo que o casal sabe que está esperando um filho. Há quem diga que as 42 semanas existem para preparar inicialmente o bebê, para que se desenvolva ao ponto de sobreviver fora do útero, mas que também possibilita um tempo para o casal refletir, experimentar, se informar e de se conhecerem ainda mais.

O momento da vida que os participantes da amostra total escolheram como essencial foi a época que o casal planeia filhos, sublinhando novamente para o elevado valor da amostra de Portugal, de ambos os sexos. Já para a amostra do Brasil, tanto para os homens quanto para as mulheres, o período da adolescência continua sendo o mais valorado como ideal para se desenvolver os assuntos do tema 9.

A ideia de abordar os assuntos contidos neste tema 9 correspondentes subtemas, na fase da adolescência poderia abrandar as expectativas deles em relação à nova família, tornando-as mais verdadeiras e realistas.

As crianças que estão nascendo de uma gravidez preparada, desejada, apoiada e de um parto feliz com certeza darão ao mundo o que elas recebem: amor. E esse é um passo muito importante para a paz e para a não-violência.

É interessante que perante os desafios da vida, o adulto pode ser mais saudável sempre que puder ser mais ou menos parecido com os bebês, que são curiosos, atentos, abertos ao aprendizado dos desafios, intuitivos e autênticos. Essas são características da natureza humana, características da sabedoria e do altruísmo que se revelam com a liberdade de cada nascimento.

Cada pessoa tem uma escolha, ou seja, continuar a se identificar com velhos padrões ou se reorganizar. Pode-se viver intensamente e crescer emocionalmente ou pode-se viver uma vida que nunca muda.

Esse processo organizador e formativo pode ser observado em toda a natureza. Organização reúne acontecimentos para formar. Em todas as coisas animadas há um impulso para a forma. Nós tentamos perpetuar formas que já nos serviram no passado, apesar de dolorosas no presente, ou procuramos dar forma ao que está brotando em nós (Keleman, 1995).

Considerações a respeito do tema 10 (A influência da concepção, da gestação, do parto, das primeiras horas e os anos iniciais na vida posterior do ser humano), e seus subtemas. A amostra total dos participantes da pesquisa, considerou essencial este tema incluindo seus subtemas, indicando o primeiro trimestre, também como a época ideal da gestação para se tratar dos assuntos referidos neste tema, apesar da amostra masculina dos portugueses referenciar a fase antes do parto como a melhor para se informar sobre esses assuntos.

Para o momento da vida ideal, para abordar os assuntos em causa, a amostra se dividiu em dois percentuais muito próximos, considerando a fase da adolescência em primeiro lugar, todavia, como já observado em outros resultados, a amostra dos participantes de Portugal, novamente escolheu a época de quando o casal planeia filhos como a fase ideal para desenvolver os subtemas e o tema 10.

Logo, a formação psico-emocional que começa na gestação depende da gestante, seu preparo e disponibilidade e dos seus cuidadores no início da vida. O despreparo desses atores tende a comprometer ou dificultar o trabalho posterior desenvolvido na escola e substancialmente na relação em família, que é a base para as demais relações pessoais e interpessoais.

O temperamento, a personalidade, assim como a formação do caráter e o próprio comportamento começam a se formar ainda na vida intra-uterina e essa formação continua, consolidando-se ou alterando-se na infância e adolescência, em função da relação que estabelecemos primeiro com os pais ou cuidadores depois com o mundo exterior, assim construímos nosso modo de ser.

Observando o último resultado desta pesquisa, que faz uma apreciação global do conteúdo do programa de orientação para a parentalidade – *a vida bem vinda em família*, em particular, verifica-se que os participantes de ambos os países acham muito interessante os conteúdos apresentados com os seus respectivos subtemas, coincidindo o mesmo resultado entre as amostras de gênero dos países em particular.

Apesar de um pouco extenso, o programa de orientação para a parentalidade, *a vida bem vinda em família*, traz em suas linhas, abordagens teóricas e práticas de temas substanciais, que parece vir ao encontro das expectativas dos participantes.

Com uma perspectiva teórica, o programa se utiliza de métodos que enfocam informações a nível prático, de assistência, cuidados, e de orientações que podem facilitar a transição da conjugalidade para a parentalidade, assim como o desempenho da própria função parental.

Os temas abordam desde o desenvolvimento emocional da criança, valorizando em primeiro a educação dos pais, os padrões de comportamento que são perpetuados ao longo das gerações, possibilitando melhor qualidade nos relacionamentos, visto que, tomar consciência de certos episódios na vida, que desencadearam comportamentos não muito saudáveis poderão ser a chave para a compreensão e entendimento de muitas atitudes, ações e reações, e só por isso, cresce a chance de serem modificados e transformados.

Engloba ainda o processo de transição da conjugalidade para a parentalidade, o que vem ao encontro dos anseios dos participantes, em razão de ser um período que pode causar forte impacto sobre a relação do casal, e algumas das vezes negativo. Vem informar a respeito das relações a dois, da cumplicidade, da confiança e do respeito com as questões particulares de cada um, isto é, com a bagagem interna que trazem das suas histórias de família, a educação dos pais, alertando para a verdade de que a educação dos filhos inicia pela educação dos pais.

O programa de orientação para a parentalidade - *a vida bem vinda em família*, além de trazer orientações sobre todo o processo do nascimento, a nível cronológico para o bebê, mãe e pai, tratando desde a momento da concepção até a primeira infância, traz informações substanciais em relação à aqui chamada de primeira escola de sentimentos dos filhos, a família, vista como o verdadeiro porto seguro e reduto para os filhos e pais se conhecerem e se ajudarem mutuamente.

As crianças são muito sensíveis e vulneráveis aos estímulos provenientes do lar, ou seja, da maneira como os familiares estabelecem as suas relações, da dinâmica de como se desenvolvem e do comportamento paternal (Berezkei, 2007).

Sob esta ótica, vale lembrar o que está referenciado neste trabalho sobre as relações em família, refletindo uma problemática quase mundial, da violência e criminalidade na adolescência e juventude, e sobre isso, embora muitos fatores contribuam para este

problema social, a delinquência juvenil, as respostas dos pais ao comportamento dos filhos continuam a ser um dos melhores preditores de uma posterior delinquência (Loeber & Dishion, 1994, 1983, 1968).

Elucida também a instituição escola como a segunda e principal orientação para os filhos, um complemento necessário, todavia, faz menção de que os pais e a instituição devem integrar e participar da educação e da formação dos filhos, sincronizadamente e de maneira preventiva.

O programa orienta sobre as mudanças na família com a chegada do bebê, proporcionando novas e diferentes alternativas, também de suporte e assistência, o que traduz em maior confiabilidade e interesse ao programa, o que se pode verificar nas respostas a este tema no questionário em causa.

Os primeiros anos de vida do ser humano são essenciais para o desenvolvimento de alicerces flexíveis e seguros. É em razão dessa memória sensorial da fase inicial da vida, da base e das raízes que foram bem semeadas, que o ser humano quando adulto vai buscar força, coragem e disposição para enfrentar e vivenciar determinadas situações na vida.

Esse é o maior propósito do programa, informar e conscientizar as pessoas, essencialmente os futuros pais, a respeito da importância e relevância do desenvolvimento emocional da criança, que inicia logo na concepção e que a acompanha de uma forma bastante sensível até a primeira infância, os 10 anos aproximadamente.

Observando a resposta dos participantes, percebe-se que houve uma profunda compreensão, carinho e atenção na leitura e escolha das respostas, não somente pelos resultados mas também, pelas sugestões e críticas construtivas expostas no questionário e armazenadas para futuras reflexões.

Faz-se menção para uma das críticas sugeridas, o que pode ser levado em conta numa futura aplicação do programa em si, acrescentar informações que tratam da espiritualidade e da relação com o futuro filho antes mesmo da concepção, o que talvez dependerá em grande parte das características e crenças da futura mãe/família, contudo, são aspectos que podem influenciar ou marcar o processo de nascimento de uma família, ou seja, a maneira como influenciam e são influenciados pela cultura e pelos hábitos.

Conclusão

Este trabalho foi idealizado para conhecer as opiniões e expectativas sobre os programas de educação parental no geral, e, a respeito do programa de orientação para a parentalidade – *A vida bem vinda em família*, em particular, envolvendo uma amostra de conveniência, composta por participantes dos países de Portugal e Brasil.

Procurou-se, por meio de uma brochura (questionário), conhecer dos participantes as expectativas em relação aos cursos/programas de orientação para a parentalidade, no geral; a importância quanto aos cursos e programas oferecidos neste gênero, bem como se os participantes consideram necessária a preparação para desempenhar as funções de pai e mãe. Ainda neste objetivo, pretendeu-se conhecer o momento ideal, mais propício e significativo para se iniciar com as informações e orientações para a parentalidade.

Os resultados observados com as respostas dos participantes reflete substancialmente um sentimento real da necessidade de preparação para as funções parentais, indicando como momentos de vida, a época que o casal planeia filhos como ideal para se iniciar com a informação e educação para a parentalidade. Em relação aos cursos e programas de orientação parental, os resultados revelam que os participantes consideram os cursos preparatórios para parentalidade muito importantes, o que pode vir a justificar a elevada expectativa em relação aos mesmos, assinalada também pela maioria dos participantes.

Pensando, apostando e acreditando na intenção da maioria dos cursos de orientação para a parentalidade, de possibilitar uma melhor experiência, mais segura e confortável do processo do nascimento, e, para o casal poder desfrutar de um relacionamento eficaz e saudável em família, o programa de orientação para a parentalidade – *a vida bem vinda em família*, em particular, foi construído para verificar a valoração do grau de importância dos temas e correspondentes subtemas, o que constitui o segundo objetivo desta pesquisa.

Os resultados para este segundo objetivo em relação ao grau de importância dos 10 temas que formam o conteúdo do programa, foram considerados, pela maioria dos participantes, assuntos e temas essenciais para ser incluídos neste programa em particular.

Compondo este objetivo procurou-se elucidar a vertente tempo, questionando o momento da vida, a época no período gravídico e após o parto, mais adequados, segundo a

opinião dos participantes, para iniciar com a abordagem dos assuntos pertinentes a cada tema.

Para esse resultado, a amostra total dos participantes da pesquisa elegeu a fase da adolescência para a maioria dos temas, com exceção dos temas 8 (A primeira hora com o bebê) e 9 (A chegada a casa – mudanças na família), onde o momento que os casais já estão a esperar um filho e a época que estão a planear um filho, são os momentos que consideram mais atrativos para receber as informações relativas aos temas descritos.

Fazendo uma relação com o resultado do primeiro objetivo, quando questionou-se a respeito da época ideal para se iniciar com referida orientação, em se tratando dos programas em geral, a época que o casal planeia filhos, foi a considerada ideal pelos participantes para se informar a respeito da educação parental.

Por outro lado, os resultados quanto a apreciação do programa – *a vida bem vinda em família*, em particular, resultou diferente, indicando a fase da adolescência e, em muitos os casos durante a infância, como os momentos da vida que melhor se encaixam para o desenvolvimento dos temas deste programa, fazendo emergir a possibilidade e eficácia da intervenção nos anos iniciais da vida. Isso pode ser talvez justificado pelo teor do conteúdo, envolvendo os sentidos, os sentimentos, as emoções e fundamentalmente, por levar em conta tópicos da vida diária, relacionando padrões de comportamento com os estilos particulares de educação e formação de cada família.

Importa ainda ressaltar, apesar de já ter feito menção em outro momento, de que estamos perante um estudo com uma componente substancialmente subjetiva. Este tipo de estudo suscita uma considerável complexidade de informação pois é inerente e permite aos participantes, transparecer a sua subjetividade e experiência de vida, o que acaba por enriquecer de tal forma os resultados e apreciações, diferente de uma análise estatística, onde poder-se-ia reduzir e perder dados tão fielmente e espontaneamente analisados pelos próprios participantes (First & Way, 1995).

Procurou-se evidenciar a opinião dos participantes em relação ao conteúdo de uma maneira global do programa de orientação para a parentalidade – *a vida bem vinda em família*, em particular, após a leitura dos assuntos selecionados para comporem o programa.

Verifica-se que tanto os participantes portugueses quanto os brasileiros, considerou muito importante os assuntos presentes no programa em causa, diferenciando em poucos

temas e alguns subtemas as amostras de género de ambos os países, entretanto, com valores não tão significativos.

Uma das intenções do programa de orientação para a parentalidade – *a vida bem-vinda em família*, em particular, inclui promover o auto-conhecimento, tomar consciência de que o ser humano aprende e se desenvolve conforme os modelos na família (ou de quem convive), durante a infância, elucidando para o facto de que essa é uma aprendizagem sensível que imprime e incorpora na criança, marcas, positivas ou não, e que vão permanecer na estrutura emocional do ser humano enquanto adulto.

Logo, quanto mais jovem a pessoa souber da importância do desenvolvimento emocional desde o início da vida, da sua infância e do seu próprio crescimento, revendo e lembrando da educação dos pais e do impacto que esta vêm refletindo na vida deles, será cada vez mais possível, para os futuro pais e pais, rever suas atitudes e adequá-las mais verdadeiramente aos seus desejos e aos seus novos papéis. Reforçando que mesmo que os modelos parentais tenham sido de alguma forma um tanto destrutivos, é possível ajudar pais e mães a serem modelos diferentes na relação com as suas crianças, para que assim construam uma família saudável e feliz (Hart, 1990).

Melhorar o entendimento das questões internas/emocionais com os próprios pais, ensinar a aceitar, a respeitar e a falar dos sentimentos, ajudar a lidar com as emoções negativas, conduz a formatos de comunicação mais eficazes na relação dos pais com a criança, que venham a facilitar o desenvolvimento sócio-emocional dela (Goleman, 1995; Gordon, 1970).

É essencial que se proporcione uma nova geração que não esteja firmemente encorajada, ou seja, imutável, mas sim uma geração que realmente participe da vida, que esteja mais bem resolvida internamente, que tenha liberdade na expressão dos seus sentimentos e se sinta por eles encorajada, uma geração com pensamentos genuínos e altruístas, e que se solidifique e permaneça pelo amor ao próximo, pelo respeito à criança que tão viva chega ao mundo e, essencialmente pela responsividade dos pais, de estar presente.

As transformações ocorridas na família em razão das mudanças na estrutura social, laboral e pessoal, desencadearam novas formas de relacionamentos, dos valores, e de se interpretar e vivenciar certas situações. Há uma excessiva preocupação com as posses e quase uma displicência no tempo que os pais vêm disponibilizando em família, uma

distância provocada pelos horários rígidos, hábitos e exigências sociais, entre outras que afastam e comprometem o entendimento familiar saudável.

Todo esse movimento pressupõe necessárias e profundas adaptações no comportamento e nas atitudes dos pais, educadores, incluindo ações dos municípios, estados e governos a direcionar seus investimentos e interesses no desenvolvimento emocional saudável da/na família, fortalecido, integrado e complementado com a educação nas instituições escolares.

Entretanto, apesar do evidente e crescente interesse que cada vez mais vem associar-se ao domínio da educação parental, mesmo a nível internacional, será necessário ainda recorrer a mais estudos e investir em novas investigações nesta área, principalmente de ordem empírica, visto que, encontramos expectativa elevada em relação aos programas de orientação parental por parte dos participantes, o que nos faz reflectir sobre a real eficácia desses programas, incluindo os conteúdos e métodos escolhidos, se estes realmente vêm ao encontro às necessidades, às expectativas e anseios dos futuros pais.

Neste estudo foram citados alguns programas de orientação para a parentalidade, e, tendo em vista o contributo da própria educação parental no sentido de considerar que a qualidade das experiências vivenciadas na família é fundamental para o desenvolvimento emocional saudável da criança, promovendo sentimentos de confiança e segurança, será de grande valia se os cursos de orientação para a parentalidade puderem acompanhar o indivíduo por um período mais prolongado, antecipando sempre que possível, o evento real da transição para a parentalidade, ampliando os contextos de sua aplicabilidade.

Um curso de orientação parental deve promover capacidades e competências de maneira gradativa, respeitando o amadurecimento particular de cada pessoa, mas também oferecendo apoio e assistência por um período mais longo. Pode-se pensar em um programa que inicia logo nos anos iniciais da escola primária de forma lúdica, seguindo pela primeira infância, acompanhando durante a adolescência, até a etapa da juventude.

E se pensarmos no período gravídico, que o casal possa ser acompanhado, assistido, compreendido e apoiado nas suas alegrias e dificuldades, que ele tenha a possibilidade de poder contar durante todo o processo do nascimento, com uma rede de apoio onde possa se comunicar e expressar seus sentimentos, e compartilhar suas experiências, enquanto durar o processo do nascimento de um filho, para uma assistência mais eficaz. É ainda melhor se esta assistência for personalizada, atendendo ao casal e à família de maneira individual, até

os três meses após o parto, aproximadamente, visto que, é o período onde acontecem as maiores mudanças na nova família.

A razão desta apreciação e valoração foi, sobretudo, avaliar as expectativas em relação aos programas de orientação para a parentalidade, no geral; o conteúdo e a forma do programa de orientação para a parentalidade – *a vida bem-vinda me família*, em particular, os aspectos relevantes ou não para diferentes pessoas, a sua potencial aplicabilidade nas escolas, nos cursos universitários, em aulas para os casais que estão a planear ter filhos, para aqueles que já os esperam, e em instituições de saúde, de uma forma adaptada, prática e contínua, o quanto mais possa ser, levando em conta que o período da transição para a parentalidade nem sempre segue o curso natural do crescimento do indivíduo.

O presente estudo, de natureza descritiva e transversal, pretende ainda numa próxima etapa, a aplicação do programa de orientação para a parentalidade – *a vida bem-vinda em família*, principalmente com adolescentes, em virtude dos resultados deste trabalho, indicando a adolescência como um período ideal para se iniciar com os assuntos da educação parental, podendo assim, por meio de um estudo longitudinal, afinar os resultados, e mais verdadeiramente verificar as possíveis mudanças que na aplicação deste programa, poderão emergir, tanto a nível prático, como a nível das emoções e relacionais.

Testar o programa de orientação para a parentalidade - *A vida bem -vinda em família*, com um grupo experimental e de controlo, pretende ser o passo seguinte, essencialmente para verificar a eficácia deste, assim como o reflexo, nos aspectos das mudanças de comportamento dos participantes.

Para a futura aplicação ter-se-ia que pensar e revisar a escolha de alguns subtemas, tendo as informações observadas na discussão dos resultados, isto é, uma amostra com idades de participantes jovens e adultos como a referenciada neste estudo, sugere uma escolha mais madura, pensada, refletindo ainda a condição do ciclo vital em que se encontram, próximos à programação de um filho. Este aspecto deve se ter em conta no caso da aplicação do programa em causa, para adolescentes, pois as necessidades e expectativas devem ser diferentes.

Ainda em relação à amostra, é conveniente ressaltar que o nível de escolaridade dos participantes também é relativamente elevado, ou seja, em sua maioria universitários e profissionais, sugerindo uma escolha mais elaborada, por entender ser pessoas mais alertas

e conscientes, enquanto se o estudo comportasse pessoas com níveis menos favorecidos, os resultados poderiam aparecer diferentes, ou não, baseados também nas experiências vivenciais dessas pessoas.

Deve-se atentar para o fato de que a discussão e a aprendizagem de formas alternativas de se comunicar e de educar não promovam apenas o desenvolvimento da criança, mas que tragam aos próprios pais um sentimento de bem-estar emocional, traduzindo-se em relações mais estáveis e saudáveis especialmente em família (Marujo, 1997). O que para tal vislumbra-se as áreas da psicologia, especialmente no que refere ao desenvolvimento do ser humano, onde poder-se-ia pensar em implicações, nos temas que refletem o desenvolvimento sexual, comportamental, interpessoal e familiar.

O essencial do programa é tornar pública e rotineira a necessidade de promover a perspectiva segundo a qual ser mãe e ser pai é um processo em construção permanente (Donald & Mancuso, 1987, cit. Marujo, 1997), o que vem legitimar a importância e o sentido da intervenção em Educação Parental, de imediato nas famílias, o mais precocemente possível, e em segundo lugar nas escolas, primárias e secundárias.

É um estudo transcultural que comunica essencialmente a cultura, a atenção, o preparo e o envolvimento das pessoas em relação aos programas de orientação parental, isto é, se realmente consideram a preparação para a parentalidade algo necessário e o quanto deve fazer parte do dia-a-dia das pessoas e dos futuros pais.

Pensar em profilaxia com a gestante e o casal que espera um filho, prestes a iniciar mais uma nova família, é também pensar em profilaxia de uma sociedade.

“Chega de fazer fórmulas e cultivar a inteligência; devemos agora cultivar os sentimentos, pois o homem já é suficientemente sábio, porém não é suficientemente bom.”

(Einstein)

Referências

- Ainsworth, M. (1991). Attachments and other affectional bonds across the life cycle. In C.M. Parkers, J. Stevenson-Hinde & P. Marris (eds.). *Attachment across the life cycle*. (pp. 33-51). New York: Routledge.
- Ainsworth, M., & Bowlby, J. (1991). An ethological approach to personality development. *American Psychologist*, 46, (4), 333-341.
- Aivanhov, O.M., (3º eds.) (1981). *Educação começa antes do Nascimento*. Coleção Izvor, 203. Lisboa/Porto: Edições Prosveta.
- Aivanhov, O.M., (1981). *Um Futuro para a Juventude*. Coleção Izvor, 233. Lisboa/Porto: Edições Prosveta.
- Aivanhov, O.M. (1981). A Galvanoplastia Espiritual. Coleção Izvor, 214. Lisboa/Porto: Edições Prosveta.
- ANEP – Associação Nacional de Educação Pré-natal – Brasil www.anepbrasil.org.br / Portugal www.anep-portugal.com
- Azar, S. T. (1989). Training Parents of Abused Children. In C. E. Shaefer & J. M. Briesmeister (Eds), *Handbook of parent training – parents as co-therapist for children's behavior problems*. (pp.414-441). New York: Wiley.
- Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology*, 4 (1) 1-103.
- Belsky, J., Spanier, G. B., & Rovine (1983). Stability and change in marriage across the transition to parenthood. *Journal of Marriage and the Family*, 45, 567 – 577.
- Belsky, J. & Rovine, M. (1990). Patterns of marital change across the transitions to parenthood: Pregnancy to three years postpartum. *Journal of Marriage and the Family*, 52, 5-19.
- Belsky, J., Lang, M. E. & Rovine, M. (1985). Stability and change in marriage across the transition to parenthood. A second study. *Journal of Marriage and the Family*, 47, 865-885.
- Belsky, J. & Isabella, R. A. (1985). Marital and parental-child relationships in family of origin and marital change following the birth of a baby: A retrospective analysis. *Child Development*, 56, 342-349.
- Berezkei, T. (2007). Parental impacts on development: how proximate factors mediate adaptive plans. In Dunbar, R.I.M.; Barrett, L.(Ed.) *Oxford Handbook of Evolutionary Psychology*. chapter 19 (p 255-271). Oxford: University Press.

- Boadella, D., (1996). O que é Biossíntese In Energy and Charater. In David Boadella (Eds.) *Correntes da vida: uma introdução à biossíntese*. São Paulo: Summus.
- Bowlby, J. (1982). *Attachment and Loss: Attachment* . 1. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and Loss: Separation, anxiety and anger/trad.bras. Separação – angústia e raiva* (Vol. II) São Paulo: Martins Fontes.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base. Clinical applications of attachment theory*. London: Routledge.
- Blázquez, M. J. (2008). *Bebes y Cachorros: los humanos también somos mamíferos. Colección Ciencia-Afecto-CicloVital* (vol.1).
- Blázquez, M. J. (2010). *La ecología al comienzo de nuestra vida. Colección Ciencia-Afecto-Ciclo Vital*. Zaragoza: Tierra Ediciones.
- Bridges, W. (1999). *Transitions: Making sense of life's changes*. New York: Perseus.
- Brook, J. S., Whiteman, M., Brook, D. W., & Gordon, A.S. (1981). Paternal determinants of male adolescent marijuana use. *Developmental Psychology*, 17, 841-847.
- Capellato, I. (2º ed.) (2010). *Cuidado afeto e limites: Uma combinação possível*. Ivan Capellato; José Martins Filho. - Campinas, SP: Papyrus 7 Mares, 2009. Coleção Papyrus Debates.
- Carter, E. & Mc Goldrick, M. (2001). *As mudanças no ciclo de vida familiar*. Porto Alegre: AtrMed.
- Carr, A. (2004). *Positive Psychology: The science of happiness and human strengths*. NY: Routledge.
- Collins, A . W. & Sprintall A. N. (2008). *Psicologia do Adolescente: Uma abordagem desenvolvimentista*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Cowan, C. P. & Cowan, P. A., (1995). Interventions to ease the transition to parenthood: Why they are needed and what they can do. *Family Relations*, 44, 4, 412-424.
- Cox, M.J., Paley, B., Burchinal, M., Pyne, C.C.(1999). Marital perceptions and interactions across the transition to parenthood. *Journal of Marriage and the Family*, 61, 611-625.
- Cury, A., (2006). *Inteligência Multifocal: análise da construção dos pensamentos e da formação de pensadores*. São Paulo: Cultrix.
- Chalita, G. (2001). *Educação: a solução está no afeto*. São Paulo: Editora Gente.
- Croake, J.W. (1983). Adlerian Parent Education. *The Counseling Psychologist*, 11(3), 65-71.
- Daly, M. and Wilson, M.(1987). Evolutionary Psychology and family violence. In C. Crawford, M. Smith and D. Krebs (eds) *Sociobiology and Psychology: Ideas, Issues, and Applications*, (pp. 293-310). NJ: Lawrence Erlbaum, a hillsdale.

- Dangel, R. F., & Polster, R. A. (1984). *WINNING! A Systematic Empirical Approach to Parent Training*. In R.F. Dangel & R.A. Polster (Eds.), *Parent Training*. (pp.162-201).New York: The Guilford Press.
- Dias, B.T. (2007). *Se os pais soubessem... o quanto são importantes para seus filhos*. Santo André: Editores Associados.
- Dinnebeil, L.A. (1999). Defining Parent Education in Early Intervention. *Topics in Early Childhood Special Education*.www.findarticles.com
- Dore, M. M., & Lee, J. M. (1999). The role of parent training with abusive and neglectful parents. *Family Relations*, 48 (3), 313-325.
- Durrant, J. E. (2007). *Positive discipline: What it is and how to do it*. Sweden Southeast Asia and the Pacific: Sve the Children.
- Fine, M. J., & Henry, S. A. (1989). Professional issues in parent education. In M.J. Fine (Ed.), *The Second Handbook on Parent Education – Contemporary Perspectives*. (pp.3-20). California: Academic Press, Inc.
- First, J. A., & Way, W. L. (1995). Parent Education outcomes: Insights into transformative learning. *Family Relations*, 44, 104-109.
- Flinn, M. V., Quinlan, R.J., Decker, S.A., Turner, M T. & England, B.G. (1996) Male female differences in effects of parental absence on glucocorticoid stress response. *Human Nature*, 7, 125-162.
- Freire, P. (1996). *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra.
- Garica, N. M., Yunes, M. A. (2010). Programas de Educação Familiar: Reflexões sobre diferentes estratégias de apoio a parentalidade positiva. *Revista Eletrônica de Psicologia e Políticas Públicas*. Fundação Uiversitária de Rio Grande – FURG – Eixo: Políticas Públicas. 2, 1.
- Goleman, D. (1995). *Emotional Intelligent*. New York: Bantan Books.
- Goodyear, R. K., & Rubovits, J. J. (1982). Parent-Education: A Model for Low-Income Parents. *The Personnel and Guidance Journal*, 409-412.
- Gopnil, A., (2010). O que os bebês sabem que os adultos desconhecem. *Revista científica American*. 99, 62-67.
- Gordon, T. (1970). *Parent Effectiveness Training. The Tested new way to raise responsible children*. New York: Peter H. Wyden, Inc.
- Grau, J. (1991). *Nazca a una nueva vida*. Las Rozas (Madrid): Héptada Ediciones, S.A.Gavilán.
- Hall, E.T. (1986). *A dimensão oculta*. Lisboa: Relógio D'água Editores.

- Hall, M. C. (1984). *Responsive Parenting. A large-scale training program for school districts, hospitals and mental health centers.* In R. F. Dangel & R.A.Polster (Eds.), *Parent Training.* (pp.67-92). New York: The Guilford Press.
- Hart, L. (1990). *The winning family: increasing self-esteem in your children and yourself.* Oakland, C.A.: LifeSkillsPress.
- Hernandez, J. A. (2009). Transição para a Parentalidade: ajustamento conjugal e emocional. *Psico.* 40, (4), 414-421
- Hodges, J. and Tizard, B. (1989) Social and family relationships of ex-institutional adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 30, 77-98.
- Honig, A. S. (2000). Raising Happy Achieving Children in the New Millenium. *Early Child Development and Care*, 163, 79-106.
- Iaconelli, V. (s/d) *Fundamentos da Psicologia Perinatal.* São Paulo – Brasil. Wwww.educacional.com.
- Instituto Pichon - Rivière de São Paulo (1991). *O Processo Educativo segundo Paulo Freire e Pichon-Rivière.* Petrópolis: Vozes.
- Jacobson, J. L., Jacobson, S. W. (2002). Association of Prenatal Exposure to an Environmental Contaminant with Intellectual Function in Childhood. *Journal of Toxicology: Clinical Toxicology*, 40, 4.
- Jacobson, B., Bygedman, M. (1998). Obstetric care and proneness of offspring to suicide as adults: case-control study. *BJM.*, 317, 7169, 1346-1349.
- Jalongo, M. R. (2002). *Parent education.* In *World Book Encyclopedia.* www.elibrary.com/education.
- Karen, R. (1998). Les stratégies, les défenses et les possibilités de changement des enfants ayant une forme d'attachement anxieux. *Enfance*, 3, 28-43.
- Katz, L. C., Rubin, M. (2000). *Mantenha seu cérebro vivo: exercícios neuróbicos para ajudar a prevenir a perda de memória e aumentar a capacidade mental.* Rio de Janeiro: Sextante.
- Keleman, S., (1996). *Amor.* São Paulo:Summus.
- Kohlberg, L. e Kramer, R. (1969). Continuities and discontinuities in childhood and adult moral development, *Human Development*, 12, 93-120.
- Kupczik, J. (2010). O que os bebês sabem que os adultos desconhecem. *Revista Scientific American*, 99, 62-67. www.sciam.com.br
- Knauth, D. G. (2001). Marital change during the transitions to parenthood. *Pediatric Nursing*, 27, 169-184.

- Lawrence C. K., & Manning R. (2000). *Mantenha seu Cérebro Vivo. 83 exercícios neuróbicos para prevenir a perda de memória e aumentar a agilidade mental* (3º ed.). Sextante.
- Leal, I. (2005). *Psicologia da Gravidez e da Parentalidade*. Lisboa: Fim de Século.
- Le Masters, E. E. (1957). Parenthood as crisis. *Marriage and Family Living*, 19, 352-355.
- Lerner, J. V. & Castellino, D. R. (2000). Parent-child relationship in childhood. Parent Management Training. *In Encyclopedia of Psychology*. Vol.6. (pp.46-50). Oxford: American Psychological Association.
- Levy-Shiff, R. (1994). Individual and contextual correlates of marital change across the transition to parenthood. *Developmental Psychology*, 4 (30), 591-601.
- Louis, M. R. (1980). Surprise and sense making: What newcomers experience in entering unfamiliar organizational settings. *Administrative Science Quarterly*, 25, 226 – 251.
- Lourenço, O. M. (2002). *Psicologia de desenvolvimento cognitivo: teoria, dados, e implicações*. (2ªed.), Coimbra: Edições Almedina.
- Lourenço, L., Rodrigues, H. (2009). *Ser bebé tornar-se pessoa. Afetos comemorativos*. Coimbra: Edições Almedina.
- Lowen, A. (1977). *O Corpo em Terapia: abordagem bioenergética*. São Paulo: summus.
- Luzes, E. M. (2007). *A Necessidade do Ensino da Ciência do Início da Vida*. Tese de doutoramento. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Centro de Filosofia e Ciências Humanas. Instituto de Psicologia. Brasil.
- Machado, M., & Morgado, R. B. (1992). A Educação Parental: Delineamentos para uma Intervenção. *Análise Psicológica*, 1, (X), 43-49.
- Machado, T. (2009). *Vinculação Aos Pais: Retorno às Origens*. Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, XIII, 1, 139-156. Portugal: Universidade de Coimbra.
- Matthews, J. M., & Hodson, M. (2001). Guidelines for evaluating parent training programs. *Family Relations*, 50(1), 77-86.
- Martins Filho, J. (2010). *A Criança Terceirizada: Os descaminhos das relações familiares no mundo contemporâneo* (4 ed.ª). Campinas, SP: Papirus.
- Marujo, H. A. (1997). As práticas parentais e o desenvolvimento sócio-emocional: propostas para uma otimização de recursos e de resultados. In H. Marchand & H.R. Pinto (Eds.), *Família: Contributos da Psicologia e das Ciências da Educação*. (pp. 129-141). Lisboa: Educa.
- Medwey, F. J. (1989). Measuring the Effectiveness of Parent Education. In M. J. Fine (Ed.), *The Second Handbook on Parent Education – Contemporary Perspectives*. (pp. 237-256). California: Academic Press, Inc.

- Montagu, A., (1905). *Tocar: o significado humano da pele*. São Paulo: Summus.
- Mussen, P. H. (1980). *O Desenvolvimento psicológico da criança*. Rio de Janeiro: Zahar Editores.
- Navarro, F. (1996). *Somatopsicopatologia*. São Paulo: Summus.
- Navarro, F. (1996). *Metodologia da vegetoterapia caractereoanalítica*. São Paulo: Summus.
- Nicholson, B., Anderson, M., Fox, R., & Brenner, V.(2002). One family at a time: a prevention program for at-risk parents. *Journal of Counseling and Development*, 80 (3), 362-371.
- Organização Mundial da Saúde (1996). *Assistência ao Parto Normal: um guia prático. Relatório de um Grupo Técnico - Saúde Materna e Neonatal/ Unidade de Maternidade Segura Saúde Reprodutiva e da Família Organização Mundial de Saúde Genebra*.
- Patterson, G. R., Reid, J. B. & Dishion, T. J. (1992). *Anti social boys*. Castalia: Eugene.
- Piaget, J., Inhelder, B. (2003). *A psicologia da criança*. Rio de Janeiro: Difel.
- Potouis, J. P., Desmet, H. & Barras, C. (1994). Educação Familiar e Parental. *Inovação*, 7, 289-305.
- Pugh, G. De'Ath. E., and Smith, C. (1994). *Confident parents, confident children: Policy and practice in parent education and support*. London: National Children's Bureau.
- Raine, A. (2002). Biosocial studies of antisocial and violent behavior in children and adults: a review. *Journal Abnorm Child Psychology*, 30(4): 311-86.
- Reich, E. (1998). *Energia vital pela bioenergética suave*. São Paulo: Summus.
- Reich, E. (2003). *Da vegetoterapia à descoberta da energia orgone*. Curitiba: Centro Reichiano.
- Relvas, A. P. (1996). *O ciclo vital da família. Perspectiva sistémica*. Porto: Edições Afrontamento.
- Rodrigues, C. (2007). “*Mídia e Feminismo*”, seminário dos Alunos do Mestrado em Ciências da Saúde da Universidade Cruzeiro do Sul, 55-56.
- Sampaio, D. (2006). *Lavrar o mar. Um novo olhar para o relacionamento entre pais e filhos*. Lisboa: Caminho.
- Santos, M. R., Zellerkraut, H., Oliveira, L. (2008). *O Mundo da Saúde Curso de orientação à gestação: repercussões nos pais que vivenciam o primeiro ciclo gravídico*. São Paulo, 32 (4), 420-429.
- Seligman, M., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology: An Introduction. *American Psychologist*, 55 (1), 5-14.
- Seligman, M. (1998). Building human strength: psychology's forgotten mission. *American Psychological Association*, 29 (1). 7-10.
- Soares, I. (1996). Vinculação: questões teóricas, investigação e implicações clínicas. *Revista Portuguesa de Pedopsiquiatria*, 11, 35-71.

- Scvone, L. (2001). Maternidade: Transformações na família e nas relações de gênero. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 5, 47-60.
- Schlossberg, N. K., Watters, E. B. & Goodman, J. (1995). *Counseling adults in transition*. New York: Springer Publishing Company.
- Shapiro, A. F. Gottman, J. M. & Carrere, S., (2000). The baby and the marriage: Identifying factors that buffer against decline in marital satisfaction after the first baby arrives. *Journal of Family Psychology*, 14 (1), 59-70.
- Spitz, R. A. (1979). *O primeiro ano de vida – um estudo psicanalítico do desenvolvimento normal e anômalo das relações objetivas*. São Paulo: Martins Fontes.
- Sprintall, Norman A. & Collins W. Andrews (2008). *Psicologia do Adolescente. Uma abordagem desenvolvimentista*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian 2 edição.
- Thomas, R. (1996). Reflective dialogue parent education design: Focus on parent development. *Family Relations*, 45 (2), 189-200.
- Thornberry, T. P. & Krohn, M. D. (2000). The development of delinquency: An interactional perspective. In S. White (Eds.). *Handbook of Youth and justice* (133-160). New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Vale, D., & Costa, M. E. (1994/1995). Consulta Psicológica Parental para Problemas de Comportamento: Estudo de Casos. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 10/11, 79-104.
- Volpi, J. H.; Volpi, S.M. (2005). *O meio ambiente estressante comprometendo o desenvolvimento neuropsicofisiológico da criança*. Artigo do curso de Especialização em Psicologia Corporal. Curitiba: Centro Reichiano.
- Volpi, J. H.; Volpi, S.M. (2002). *Crescer é uma aventura!* Curitiba: Centro Reichiano.
- Webster-Stratton, C. (1998). Preventing Conduct Problems in Head Start Children: Strengthening Parenting Competencies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66 (5), 715-730.
- Webster-Stratton, C., & Herbert, M. (1994). *Troubled Families – Problem Children. Working with parents: a collaborative process*. Chichester: Wiley.
- Winnicott, D. (1971). *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago.
- Wikipédia, a enciclopédia livre. Donald Woods Winnicott. Disponível em: http://pt.wikipedia.org/wiki/Donald_Woods_Winnicott.
- Wolfe, R.B., & Haddy, L. (2001). A qualitative examination of parents' experiences in parent education groups. *Early Child Development and Care*, 167, 77-78.

www.cienciainiciodavida.org

www.grau-anatheoresis.com

www.elpartoesnuestro.es

ANEXO

Questionário/ Brochura

PARTICIPAÇÃO EM PESQUISA CIENTÍFICA

BRASIL- PORTUGAL

LEVANTAMENTO DE INFORMAÇÕES SOBRE O
CONTEÚDO DO PROGRAMA DE
ORIENTAÇÃO PARA A PARENTALIDADE



Informar-se é ter

Sabedoria... Mas prevenir é ser

Genuíno

LEVANTAMENTO DE INFORMAÇÕES SOBRE O CONTEÚDO DO PROGRAMA DE ORIENTAÇÃO PARA A PARENTALIDADE

Este estudo visa conhecer as opiniões das pessoas a respeito do Programa de Orientação para a Parentalidade apresentado, especialmente no que se refere aos seguintes aspectos. O primeiro diz respeito à importância e necessidade dos conteúdos referidos. O segundo questiona acerca da época da vida em que se considera mais relevante fornecer esses conteúdos. E, em terceiro lugar, se o programa se dirigisse ao casal gestante, em que altura da gravidez considera essencial e necessário informar-se sobre os respectivos temas, bem como o processo mais adequado de obtenção de informação (em grupo ou individualmente para cada casal). As questões são simples e directas. Os temas e subtemas foram escolhidos minuciosamente e baseiam-se em cursos, teorias e experiências práticas.

A razão desta apreciação e valoração é, sobretudo, avaliar o conteúdo e a forma deste Programa de Orientação para a Parentalidade, os aspectos relevantes ou não para diferentes pessoas, a sua potencial aplicabilidade nas escolas, nos cursos universitários, em aulas para os casais que estão a planear ter filhos, para aqueles que já os esperam, e em instituições de saúde. Pensar em profilaxia com a gestante e o casal que espera um filho, prestes a iniciar mais uma nova família, é também pensar em profilaxia de uma sociedade.

É muito importante que você responda a todas as questões formuladas com sinceridade e na totalidade para poder aproveitar o seu questionário como suporte à esta pesquisa científica. Não existem respostas correctas ou erradas e todas as informações prestadas serão confidenciais e usadas apenas para fins de investigação.

**CONSENTIMENTO INFORMADO COM VISTA À PARTICIPAÇÃO NESTA
PESQUISA CIENTÍFICA**

CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO: _____ (Não preencher, exclusivo para a Pesquisa Científica)

Eu, _____ aceito responder ao questionário que se segue, cuja finalidade é contribuir para a recolha de dados de suporte à referida pesquisa científica, com a garantia de que as informações são estritamente confidenciais e os resultados serão codificados e utilizados apenas neste estudo.

Assinatura do Participante: _____ Esta pesquisa científica está a ser conduzida pela aluna-mestranda em psicologia do desenvolvimento Sara Helena Dadam na Universidade de Coimbra com o apoio dos Professores/Orientadores, Joaquim Armando Ferreira, Universidade de Coimbra, e Ana Conde, Universidade Portucalense, na Cidade do Porto, Portugal.

Eu concordo em registrar o meu correio eletrónico e/ou telefone para possível contacto posterior.

Não Sim Qual:

IDENTIFICAÇÃO PESSOAL

Data: ____/____/____ País: ____

Estado: _____ Cidade: _____

Zona de Residência: () Zona Urbana () Zona Rural
Sexo: () Masculino () Feminino

Data de nascimento: ____/____/____ Idade: _____

Estado Civil: () Solteiro () Casado () Viúvo
() União da Facto () Divorciado

Grau Académico: _____

Profissão: () Doméstica(o) () Desempregado
() Estudante Curso: _____
() Empregado: Profissão: _____

Rendimento familiar aproximada (n.salários): _____

Estou a responder este questionário enquanto:

() Adolescente () Estudante () Aluno Universitário ()
Gestante

() Mãe Primeira vez: () Sim () Não Quantos filhos: _____
() Pai Primeira vez: () Sim () Não Quantos filhos: _____

() Profissional de Saúde
() Profissional de outra área Qual: _____

PROGRAMA DE ORIENTAÇÃO PARA A PARENTALIDADE

O ser humano tem a capacidade de se auto-regular, de gerir e de se adaptar às diferentes situações de vida. A qualidade do afecto, da compreensão, da segurança, do conforto e da liberdade, a atenção e o envolvimento dos pais com seus filhos, são factores que podem condicionar o seu desenvolvimento saudável. A criança cujos pais se envolveram activamente na sua educação tende a desenvolver melhor o seu dom criativo, intelectual e social. É menos vulnerável aos problemas psicológicos e geralmente consegue formar uma imagem positiva de si e de seu corpo, desenvolvendo boa auto-estima e força moral. Os pais exercem um efeito profundo e duradouro no desenvolvimento de um filho. As crianças que nascem de uma gravidez planeada, desejada, apoiada e de um parto feliz, e que tem o maior privilégio de ter pais presentes na sua primeira infância, certamente devolverão ao mundo o afecto que elas receberam. Ser pai e mãe é uma dádiva que requer conhecimento diário e de toda a forma, eterno.

O que é o Programa de Orientação para a Parentalidade?

Trata-se de um conjunto de encontros, com uma duração de 2h e 30min, que incluem palestras, atividades, leituras, tarefas, práticas, vídeos educativos, entre outras técnicas, nos quais se debatem um conjunto de temas que abrangem as áreas físico - corporal, emocional, psicológica e informativa do ser humano.

A quem se destina?

Inicialmente são encontros concebidos para um casal que deseja ter filhos ou que já espera um filho. Todavia, adaptados, os encontros/temas e sub-temas poderão ser ministrados em Universidades, no Ensino Básico e Secundário, aos Adolescentes e às Crianças, e em Instituições de Saúde - pública e privada.

TOMANDO CONSCIÊNCIA

TEMA 1 - O DESENVOLVIMENTO DO SER HUMANO E A SAÚDE EMOCIONAL

O ser humano cresce e constrói a dinâmica das suas relações significativas, motivado pela qualidade das suas primeiras relações ainda intra-útero e após o nascimento, logo nos primeiros anos de vida até os 12 anos, aproximadamente. Esses anos são cruciais

para a formação da personalidade, do carácter e dos valores no indivíduo. Esta base, isto é, as raízes do comportamento humano vão guiar as suas atitudes no mundo. No Tema 1 (um) estão incluídas as seguintes temáticas de análise:

- Como se forma a estrutura emocional do indivíduo;
- O funcionamento do organismo na compreensão das emoções e a resposta nas expressões corporais;
- A perpetuação das características do ser humano às gerações vindouras, incluindo as áreas de dificuldade;
- De que maneira a criança cresce e constrói suas acções e reacções com os outros e com o mundo;
- A estrutura de saúde da criança – Auto-regulação.

TEMA 2 - AS INDIVIDUALIDADES, O CASAL, OS FILHOS, A FAMÍLIA

Como pode a relação familiar provocar, conduzir ou pelo menos incitar os filhos na procura de diferentes caminhos para o seu desenvolvimento pessoal.

Estes são os sub-temas seleccionados que dizem respeito ao Tema 2 (dois) acima descrito, que se abordarão no decurso do Programa de Orientação para a Parentalidade:

- Cada um deve permanecer Um;
- A dinâmica das relações na União;
- Como os indivíduos são atraídos e se atraem;
- Como escolhem os seus parceiros;
- As relações saudáveis e as comprometidas;
- A sensualidade e a sexualidade de cada um, no casamento, do casal que espera um filho e após o nascimento dos filhos;
- As várias formas de planear um filho;
- A Evolução da família e o Essencial na família.

INFORMAÇÃO

TEMA 3 - A CONCEPÇÃO

Algumas pesquisas informam que as emoções do casal no momento da concepção podem influenciar o desenvolvimento emocional do feto. Estes são os sub-temas

seleccionados que dizem respeito ao Tema 3 (três) acima descrito, que serão abordados no decurso do Programa de Orientação para a Parentalidade:

- Planear um filho;
- O significado emocional da concepção;
- Fisiologia e biologia da concepção.

TEMA 4 - DURANTE A GESTAÇÃO

O período gestacional é, sem dúvida, para o casal um tempo de transição para a parentalidade, onde muitas mudanças a nível físico, emocionais e pessoais acontecem. Estes são os sub-temas seleccionados que dizem respeito ao Tema 4 (quarto) acima descrito, que serão discutidos no decurso do Programa de Orientação para a Parentalidade:

- O nascimento da própria gestante – conhecimento e crescimento;
- Fisiologia – Útero;
- Trimestres para a mãe e para o bebé;
- Actividades, exercícios, lazer, alimentação;
- A intimidade, a sensualidade, a sexualidade, as emoções e os sentimentos;
- A introspecção, o relaxamento e o prazer;
- O corpo da mãe enquanto habitat do recém-nascido;
- Os pensamentos e as emoções da mãe que o filho conhece;
- A comunicação com o bebé intra-útero;
- Vínculo mãe-bebé;
- Informações sobre o leite materno e a amamentação;
- Preparação da rede de apoio para o parto e pós-parto imediato e para os primeiros 30 dias;
- Patologias/complicações e cuidados;
- Medos, dúvidas e questionamentos do casal;
- A importância da assistência para favorecer a fisiologia do parto e nascimento;
- O companheiro: o que pode fazer para participar ativamente;
- Planear e visualizar o parto.

NOVAS POSSIBILIDADES

TEMA 5 - O TRABALHO DE PARTO

Durante o trabalho de parto a mãe e o seu bebé recebem cargas hormonais que irão guiar os corpos para o nascimento e preparar o bebé para a sua mudança de habitat. Estes são os sub-temas seleccionados que dizem respeito ao Tema 5 (cinco) acima descrito, que se abordarão no decurso do Programa de Orientação para a Parentalidade:

- Por que existe o trabalho de parto (função);
- O papel dos hormônios;
- A mudança nos cuidados;
- Como sentir e viver o trabalho de parto com menos dor e mais prazer;
- Posições para o trabalho de parto e parto - para a gestante e para o casal;
- Respeitar as características e o ritmo de cada mulher durante a evolução do seu trabalho de parto, é quase uma garantia para um parto tranquilo, seguro e muito agradável para toda a nova família.

TEMA 6 - O PARTO E O NASCIMENTO

O nascimento de um filho marca profundamente o íntimo de uma mulher e as emoções do momento podem dificultar ou facilitar a experiência do parto. Estes são os sub-temas seleccionados que dizem respeito ao Tema 6 (seis) acima descrito, que se abordarão no decurso do Programa de Orientação para a Parentalidade:

- O Parto e o Nascimento - Uma evolução histórica e social;
- As Recomendações da OMS - para uma escolha informada;
- Os tipos de parto;
- Assistência humanizada ao parto;
- O plano de parto;
- Homens no parto e no pós-parto imediato;
- Presença da Profissional Doula;
- “Medos” de histórias de parto;
- Fisiologia do parto;
- A mulher e o Parto Natural;
- Partos orgásmicos;
- Exercícios, posturas e posições;
- Alternativas para aliviar e gerir a dor no parto;
- Analgésicos para o parto – conhecer para optar.

TEMA 7 - COMPENSAR O INESPERADO

O cotidiano do ser humano caracteriza-se por uma tentativa de implementação de uma rotina diária para que a vida se torne mais prática. Isso interfere na flexibilidade e na capacidade de administrar os imprevistos. Estes são os sub-temas selecionados que dizem respeito ao Tema 7 (sete) acima descrito, que se discutirão no decurso do Programa de Orientação para a Parentalidade:

- Cirurgia cesariana, seus prós e contras e quando é recomendada;
- Melhorar o ambiente do parto por cesariana – Humanizando;
- Primeira Hora mãe-bebê-pai após a cesariana;
- Os cuidados após o parto e depois da cesariana;
- A prematuridade, o relacionamento e o desenvolvimento;
- Vivência de situações inesperadas - a morte do recém-nascido.

TEMA 8 - A PRIMEIRA HORA COM O BEBÊ E A AMAMENTAÇÃO NO HOSPITAL

A forma como é recebido, os primeiros momentos após o parto, bem como a iniciativa do bebê em busca do seu alimento, são etapas que influenciam o desenvolvimento, o vínculo e o relacionamento do bebê com a sua mãe. Estes são os sub-temas selecionados que dizem respeito ao Tema 8 (oito) acima descrito, que se abordarão no decurso do Programa de Orientação para a Parentalidade:

- Mãe e bebê não se separam;
- O silêncio, o calor, a penumbra, a música;
- Sensibilidade materna;
- Contato Pele a pele – benefício diário;
- Olhar, tocar, comunicar, respeitar o encanto da chegada da nova vida;
- A voz e o toque do pai;
- A naturalidade das primeiras mamadas;
- O choro do bebê e a sua forma de se expressar;
- A importância da relação mãe/bebê;
- As competências do recém-nascido.

TEMA 9 - A CHEGADA A CASA – AS MUDANÇAS NA FAMÍLIA

Com o nascimento do bebê, aparecem as modificações nas atividades diárias do casal. Neste contexto torna-se importante que o mesmo possa reconhecer e prevenir algumas situações, poupando a relação e caminhando para um relacionamento em família. Estes são os sub-temas selecionados que dizem respeito ao Tema 9 (nove) acima descrito, que se discutirão no decurso do Programa de Orientação para a Parentalidade:

- Os primeiros dias em casa e os primeiros cuidados;
- Higiene e banhos do bebê – técnicas;
- O contato pele a pele com o bebê – uma conversa dos sentidos;
- Reconhecer as solicitações do bebê;
- Amamentação, o primeiro alimento afectivo;
- Nova rotina;
- As adaptações em casa;
- Saber quando solicitar ajuda;
- O suporte físico, emocional, pessoal, e material da rede de apoio;
- Os cuidados da mulher/mãe e bebê;
- Baby blues e os sintomas de depressão pós-parto;
- Mudanças na relação conjugal.

TEMA 10 - A INFLUÊNCIA DA CONCEPÇÃO, DA GESTAÇÃO, DO PARTO, DAS PRIMEIRAS HORAS E OS ANOS INICIAIS NA VIDA POSTERIOR DO SER HUMANO

Os primeiros anos de vida do ser humano são essenciais para o desenvolvimento de alicerces flexíveis e seguros. É justamente dessa memória sensorial da fase inicial da vida, da base e das raízes que foram semeadas e bem adubadas, que o ser humano adulto vai buscar força, coragem e disposição para enfrentar e vivenciar determinadas situações. Estes são os sub-temas selecionados que dizem respeito ao Tema 10(dez) acima descrito, que se abordarão no decurso do Programa de Orientação para a Parentalidade:

- Os primeiros três meses e o primeiro ano em família;
- Os três anos de vida;
- Estabelecer as raízes até os 12 anos aproximadamente;

- Modelos de comportamento;
- O Tacto e os sentidos na comunicação;
- Educar com sabedoria e amor por intermédio de exemplos;
- A criança pode materializar a “doença” dos pais;
- Formar hábitos saudáveis para si e na vida.

Os temas e sub-temas do Programa de Orientação para a Parentalidade, bem como o levantamento de informações sobre o seu respectivo conteúdo, pode ser encontrado e respondido também nos sites:

www.doulasdosul.com.br

www.gerandonovasvidas.com.br

RESPONDA COM BASE NO CONTEÚDO DO PROGRAMA DE ORIENTAÇÃO
PARA A PARENTALIDADE

1. Considera necessário receber informações e preparar-se para as funções de pai e mãe?
 muito importante importante
 nem tanto não, já estou preparado

2. Quando você considera mais importante iniciar a educação pré-natal ou orientação para a parentalidade de forma flexível e adaptada?

na infância na adolescência na juventude
 durante a gestação antes do casamento
 logo após o casamento
 quando o casal planeia ter filhos

3. Quais as suas expectativas quanto aos Programas/Cursos de Orientação para a Parentalidade?

muita expectativa pouca expectativa nenhuma expectativa

4. Quanto ao grau de importância destes Programas/Cursos para a parentalidade, como você considera?

muito importante importante
 pouco importante irrelevante

5. O que pensa a respeito do conteúdo do Tema 1, sobre O DESENVOLVIMENTO DO SER HUMANO E A SAÚDE EMOCIONAL

essencial importante normal não incluir

5.1 O que pensa a respeito dos sub-temas associados ao Tema 1, sobre O DESENVOLVIMENTO DO SER HUMANO E A SAÚDE EMOCIONAL

Como se forma a estrutura emocional do indivíduo

essencial importante normal não incluir

O funcionamento do organismo na compreensão das emoções e a resposta nas expressões corporais

essencial importante normal não incluir

A perpetuação das características do ser humano com as gerações vindouras, inclusive as dificuldades

essencial importante normal não incluir

De que maneira a criança cresce e constrói suas ações e reações com os outros e com o mundo

essencial importante normal não incluir

A estrutura de saúde da criança – Auto-regulação

essencial importante normal não incluir

5.2 O Tema 1 adaptado tem o objectivo de reavaliar os valores e possibilitar a tomada de consciência e compreensão de certos assuntos pertinentes ao seu próprio desenvolvimento. Isso pode auxiliar em escolhas mais assertivas na vida. Em que época da vida considera mais importante aprender sobre esses aspectos?

na infância na adolescência enquanto jovens universitários casais que planeiam filhos casais que esperam um filho

5.3 Se esta orientação para a parentalidade se desenvolvesse durante a gravidez, em que tempo de gestação acredita que esse tema 1 deveria ser abordado?

primeiro trimestre segundo trimestre terceiro trimestre
 antes do parto após o parto

6.O que pensa a respeito do conteúdo do Tema 2, sobre as **AS INDIVIDUALIDADES, O CASAL, OS FILHOS, A FAMÍLIA**

essencial importante normal não incluir

6.1 O que pensa a respeito dos sub-temas associados ao Tema 2, sobre as **AS INDIVIDUALIDADES, O CASAL, OS FILHOS, A FAMÍLIA**

Cada um deve permanecer Um

essencial importante normal não incluir

A dinâmica das relações na União:

- Como os indivíduos são atraídos e se atraem;
- Como escolhem seus parceiros;
- As relações saudáveis e as comprometidas;

essencial importante normal não incluir

A sensualidade e a sexualidade de cada um, no casamento, do casal que espera um filho e após o nascimento dos filhos

essencial importante normal não incluir

As várias formas de planejar um filho

essencial importante normal não incluir

A Evolução da família e o Essencial na família

essencial importante normal não incluir

6.2 O Tema 2 adaptado tem o objetivo de reavaliar os valores e possibilitar a tomada de consciência e compreensão de certos assuntos pertinentes ao seu próprio desenvolvimento. Isso pode auxiliar em escolhas mais assertivas na vida. Em que época da vida considera mais importante aprender sobre esses aspectos?

na infância na adolescência enquanto jovens universitários
 casais que planeiam filhos casais que esperam um filho

6.3 E se esta orientação para a parentalidade se desenvolvesse durante a gravidez, em que tempo de gestação acredita que esse tema 2 deveria ser abordado?

primeiro trimestre segundo trimestre terceiro trimestre
 antes do parto após o parto

7. O que pensa a respeito do conteúdo do Tema 3, sobre **A CONCEPÇÃO**

essencial importante normal não incluir

7.1. O que pensa a respeito dos sub-temas associados ao Tema 3, sobre **A CONCEPÇÃO**

Planear um filho

essencial importante normal não incluir

O significado emocional da concepção

essencial importante normal não incluir

Fisiologia e biologia da concepção

essencial importante normal não incluir

7.2 O Tema 3 adaptado tem o objectivo de reavaliar os valores e possibilitar a tomada de consciência e compreensão de certos assuntos pertinentes ao seu próprio desenvolvimento. Isso pode auxiliar em escolhas mais assertivas na vida. Em que época da vida considera mais importante aprender sobre esses aspectos?

na infância na adolescência enquanto jovens universitários
 casais que planeiam filhos casais que esperam um filho

7.3 E se esta orientação para a parentalidade se desenvolvesse durante a gravidez, em que tempo de gestação acredita que esse tema 3 deveria ser abordado?

primeiro trimestre segundo trimestre terceiro trimestre
 antes do parto após o parto

8. O que pensa a respeito do conteúdo do Tema 4, sobre **DURANTE A GESTAÇÃO**

essencial importante normal não incluir

8.1 O que pensa a respeito dos sub-temas associados ao Tema 4, sobre **DURANTE A GESTAÇÃO**

O nascimento da própria gestante – conhecimento e crescimento

essencial importante normal não incluir

Fisiologia – Útero

essencial importante normal não incluir

Trimestres para a mãe e para o bebé

essencial importante normal não incluir

Actividades, exercícios, lazer, alimentação

essencial importante normal não incluir

A intimidade, a sensualidade, a sexualidade, as emoções e os sentimentos

essencial importante normal não incluir

A introspecção, o relaxamento e o prazer

essencial importante normal não incluir

O corpo da mãe enquanto o habitat do recém-nascido

essencial importante normal não incluir

Os pensamentos e as emoções da mãe que o filho conhece

essencial importante normal não incluir

A comunicação com o bebé intra-útero

essencial importante normal não incluir

Vínculo entre mãe e bebé

essencial importante normal não incluir

Informações sobre o leite materno e Amamentação

essencial importante normal não incluir

Preparação da rede de apoio para o parto e pós-parto imediato e para os primeiros 30 dias

essencial importante normal não incluir

Patologias/Complicações e cuidados

essencial importante normal não incluir

Medos, dúvidas e questionamentos do casal

essencial importante normal não incluir

A importância da assistência para favorecer a fisiologia do parto e nascimento

essencial importante normal não incluir

O companheiro, o que fazer para participar activamente

essencial importante normal não incluir

Planear e visualizar o parto

essencial importante normal não incluir

8.2 O Tema 4 adaptado tem o objectivo de reavaliar os valores e possibilitar a tomada de consciência e compreensão de certos assuntos pertinentes ao seu próprio desenvolvimento. Isso pode auxiliar em escolhas mais assertivas na vida. Em que época da vida você considera mais importante aprender sobre esses aspectos?

na infância na adolescência enquanto jovens universitários
 casais que planeiam filhos casais que esperam um filho

8.3 E se esta orientação para a parentalidade se desenvolvesse durante a gravidez, em que tempo de gestação acredita que esse tema 4 deveria ser abordado?

primeiro trimestre segundo trimestre terceiro trimestre
 antes do parto após o parto

9. O que pensa a respeito do conteúdo do Tema 5, sobre **O TRABALHO DE PARTO**

essencial importante normal não incluir

9.1 O que pensa a respeito dos sub-temas associados ao Tema 5, sobre O TRABALHO DE PARTO

Razão da existência do trabalho de parto (função)

essencial importante normal não incluir

O papel dos hormônios

essencial importante normal não incluir

A mudança nos cuidados

essencial importante normal não incluir

Como sentir e viver o trabalho de parto com menos dor e mais prazer

essencial importante normal não incluir

Posições para o trabalho de parto e parto para a gestante e para o casal

essencial importante normal não incluir

Respeitar as características e o ritmo de cada mulher durante a evolução do seu trabalho de parto, é quase uma garantia para um parto tranquilo, seguro e muito agradável para toda a nova família.

essencial importante normal não incluir

9.2 O Tema 5 adaptado tem o objectivo de reavaliar os valores e possibilitar a tomada de consciência e compreensão de certos assuntos pertinentes ao seu próprio desenvolvimento. Isso pode auxiliar em escolhas mais assertivas na vida. Em que época da vida considera mais importante aprender sobre esses aspectos?

na infância na adolescência enquanto jovens universitários

casais que planeiam filhos casais que esperam um filho

9.3 E se esta orientação para a parentalidade se desenvolvesse durante a gravidez, em que tempo de gestação acredita que esse tema 5 deveria ser abordado?

primeiro trimestre segundo trimestre terceiro trimestre

antes do parto após o parto

10. O que pensa a respeito do conteúdo do Tema 6, sobre

O PARTO E O NASCIMENTO

essencial importante normal não incluir

10.1 O que pensa a respeito dos sub-temas associados ao Tema 6, sobre O PARTO E O NASCIMENTO

Uma evolução histórica e social

essencial importante normal não incluir

As Recomendações da OMS - para uma escolha informada

essencial importante normal não incluir

Os tipos de parto

essencial importante normal não incluir

Assistência humanizada ao parto

essencial importante normal não incluir

O plano de parto

essencial importante normal não incluir

Homens no parto e no pós-parto imediato

essencial importante normal não incluir

Presença da doula (Profissional Acompanhante de Parto)

essencial importante normal não incluir

“Medos” de histórias de parto

essencial importante normal não incluir

Fisiologia do parto

essencial importante normal não incluir

A mulher e o Parto Natural

essencial importante normal não incluir

Partos orgásmicos

essencial importante normal não incluir

Exercícios, posturas e posições

essencial importante normal não incluir

Alternativas para aliviar e gerir a dor no parto

essencial importante normal não incluir

Analgesia para o parto – conhecer para optar

essencial importante normal não incluir

10.2 O Tema 6 adaptado tem o objectivo de reavaliar os valores e possibilitar a tomada de consciência e compreensão de certos assuntos pertinentes ao seu próprio desenvolvimento. Isso pode auxiliar em escolhas mais assertivas na vida. Em que época da vida você considera mais importante aprender sobre esses aspectos?

na infância na adolescência enquanto jovens universitários

casais que planeiam filhos casais que esperam um filho

10.3 E se esta orientação para a parentalidade se desenvolvesse durante a gravidez, em que tempo de gestação acredita que esse tema 6 deveria ser abordado?

primeiro trimestre segundo trimestre terceiro trimestre

antes do parto após o parto individualmente em grupo

11. O que pensa a respeito do conteúdo do Tema 7, sobre **COMPENSAR O INESPERADO**

essencial importante normal não incluir

11.1 O que pensa a respeito dos sub-temas associados ao Tema 7, sobre COMPENSAR O INESPERADO

Cirurgia cesariana, seus prós e contras e quando é recomendada

essencial importante normal não incluir

Melhorar o ambiente da cesárea – Humanizando

essencial importante normal não incluir

Primeira Hora mãe-bebê-pai após a cesariana

essencial importante normal não incluir

Os cuidados após o parto e depois da cesariana

essencial importante normal não incluir

A prematuridade, o relacionamento e o desenvolvimento

essencial importante normal não incluir

Vivência de situações inesperadas – A morte do recém-nascido

essencial importante normal não incluir

11.2 O Tema 7 adaptado tem o objectivo de reavaliar os valores e possibilitar a tomada de consciência e compreensão de certos assuntos pertinentes ao seu próprio desenvolvimento. Isso pode auxiliar em escolhas mais assertivas na vida. Em que época da vida você considera mais importante aprender sobre esses aspectos?

na infância na adolescência enquanto jovens universitários

casais que planeiam filhos casais que esperam um filho

11.3 E se esta orientação para a parentalidade se desenvolvesse durante a gravidez, em que tempo de gestação acredita que esse tema 7 deveria ser abordado?

primeiro trimestre segundo trimestre terceiro trimestre

antes do parto após o parto

12. O que você pensa a respeito do conteúdo do Tema 8, sobre **A PRIMEIRA HORA COM O BEBE E A AMAMENTAÇÃO NO HOSPITAL**

essencial importante normal não incluir

12.1 O que pensa a respeito dos sub-temas associados ao Tema 8, sobre **A PRIMEIRA HORA COM O BEBE E A AMAMENTAÇÃO NO HOSPITAL**

Mãe e bebê não se separam

essencial importante normal não incluir

O silêncio, o calor, a penumbra, a música

essencial importante normal não incluir

Sensibilidade materna

essencial importante normal não incluir

Contato Pele a pele um benefício diário

essencial importante normal não incluir

Olhar, tocar, comunicar, respeitar o encanto da chegada da nova vida

essencial importante normal não incluir

A voz e o toque do pai

essencial importante normal não incluir

A naturalidade das primeiras mamadas

essencial importante normal não incluir

O choro do bebê e sua forma de se expressar

essencial importante normal não incluir

A importância da relação mãe/bebê

essencial importante normal não incluir

As competências do recém-nascido.

essencial importante normal não incluir

12.2 O Tema 8 adaptado tem o objectivo de reavaliar os valores e possibilitar a tomada de consciência e compreensão de certos assuntos pertinentes ao seu próprio desenvolvimento. Isso pode auxiliar em escolhas mais assertivas na vida. Em que época da vida considera mais importante aprender sobre esses aspectos?

na infância na adolescência enquanto jovens universitários

casais que planeiam filhos casais que esperam um filho

12.3 E se esta orientação para a parentalidade se desenvolvesse durante a gravidez, em que tempo de gestação acredita que esse tema 8 deveria ser abordado?

primeiro trimestre segundo trimestre terceiro trimestre

antes do parto após o parto

13. O que pensa a respeito do conteúdo do Tema 9, sobre **CHEGANDO EM CASA – AS MUDANÇAS EM FAMÍLIA**

essencial importante normal não incluir

13.1 O que pensa a respeito dos sub-temas associados ao Tema 9, sobre **CHEGANDO EM CASA – AS MUDANÇAS EM FAMÍLIA**

Os primeiros dias em casa e os primeiros cuidados

essencial importante normal não incluir

Higiene e banhos no bebé – técnicas

essencial importante normal não incluir

O contacto pele a pele com o bebé – uma conversa dos sentidos

essencial importante normal não incluir

Reconhecer as solicitações do bebé

essencial importante normal não incluir

Amamentação, o primeiro alimento afectivo

essencial importante normal não incluir

Nova rotina

essencial importante normal não incluir

As adaptações em casa

essencial importante normal não incluir

Saber quando solicitar ajuda

essencial importante normal não incluir

O suporte físico, emocional, pessoal, material da rede de apoio

essencial importante normal não incluir

Cuidados da mãe para com o bebé

essencial importante normal não incluir

Baby blues e os sintomas de depressão pós-parto

essencial importante normal não incluir

Mudanças na relação conjugal

essencial importante normal não incluir

13.2 O Tema 9 adaptado tem o objectivo de reavaliar os valores e possibilitar a tomada de consciência e compreensão de certos assuntos pertinentes ao seu próprio desenvolvimento. Isso pode auxiliar em escolhas mais assertivas na vida. Em que época da vida considera mais importante aprender sobre esses aspectos?

na infância na adolescência enquanto jovens universitários
 casais que planeiam filhos casais que esperam um filho

13.3 E se esta orientação para a parentalidade se desenvolvesse durante a gravidez, em que tempo de gestação acredita que esse tema 9 deveria ser abordado?

primeiro trimestre segundo trimestre terceiro trimestre

antes do parto após o parto

14. O que pensa a respeito do conteúdo do Tema 10, sobre **A INFLUÊNCIA DA CONCEPÇÃO, DA GESTAÇÃO, DO PARTO, DAS PRIMEIRAS HORAS E OS ANOS INICIAIS NA VIDA POSTERIOR DO SER HUMANO**

essencial importante normal não incluir

14.1 O que pensa a respeito dos sub-temas associados ao Tema 10, sobre **A INFLUÊNCIA DA CONCEPÇÃO, DA GESTAÇÃO, DO PARTO, DAS PRIMEIRAS HORAS E OS ANOS INICIAIS NA VIDA POSTERIOR DO SER HUMANO**

Os primeiros três meses e o primeiro ano em família

essencial importante normal não incluir

Os três anos de vida

essencial importante normal não incluir

Estabelecer as raízes até os 12 anos aproximadamente

essencial importante normal não incluir

Modelos de comportamento

essencial importante normal não incluir

O Tacto e os sentidos na comunicação

essencial importante normal não incluir

Educar com sabedoria e amor por intermédio de exemplos

essencial importante normal não incluir

A criança pode materializar a “doença” dos pais

essencial importante normal não incluir

Formar hábitos saudáveis para si e na vida

essencial importante normal não incluir

14.2 O Tema 10 adaptado tem o objetivo de reavaliar os valores e possibilitar a tomada de consciência e compreensão de certos assuntos pertinentes ao seu próprio desenvolvimento. Isso pode auxiliar em escolhas mais assertivas na vida. Em que época da vida considera mais importante aprender sobre esses aspectos?

na infância na adolescência enquanto jovens universitários

casais que planeiam filhos casais que esperam um filho

14.3 E se esta orientação para a parentalidade se desenvolvesse durante a gravidez, em que tempo de gestação acredita que esse tema 10 deveria ser abordado?

primeiro trimestre segundo trimestre terceiro trimestre

antes do parto após o parto individualmente em grupo

15. O que pensa e sente a respeito deste programa para a parentalidade em particular, especialmente sobre o seu conteúdo?

muito interessante interessante não gostou incompleto

SE TIVER ALGUMA SUGESTÃO PODERÁ ESCREVÊ-LA NESTE LOCAL:

SARA HELENA DADAM, CRP 12/01055

Psicóloga, Orientadora Perinatal e Doula. Acompanhamento clínico, teórico e prático para Gestantes, Casais que esperam um filho e Casais que planeiam ter filhos, durante toda a gestação, parto e pós-parto imediato e prolongado. Experiência no trabalho de prevenção da saúde emocional do ser humano com palestras, cursos e grupos para públicos diferenciados.

Formação em Psicologia Perinatal - SP; Psicologia Corporal – Centro Reichiano – Curitiba, PR; Habilitada na área clínica para o trabalho pré-natal com a técnica Anatheóresis – Madrid, ES; Mestranda em Psicologia do Desenvolvimento – Universidade de Coimbra, UC - Portugal.

**Contactos: (351) 224 905 346; (351) 91 010 8230; (47) 9977 3004 Br
e-mail: saradadam.doula@yahoo.com.br
www.doulasdosul.com.br**

Pesquisa Científica

Mestrado - Universidade de Coimbra

Portugal

A civilização começará no dia
em que o bem-estar dos recém nascidos
prevalecer sobre qualquer outra consideração.

Wilhelm Reich