

PRIVAÇÃO SOCIAL NA TRANSIÇÃO PARA A PARENTALIDADE

Cristina ARAÚJO MARTINS

Universidade do Minho, Escola Superior de Enfermagem
Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E)
Centro de Investigação em Enfermagem

1. INTRODUÇÃO

A transição para a parentalidade tem sido descrita como um evento importante na vida das pessoas^{1,2,3}, associado a mudanças significativas que afetam prioridades, rotinas e relacionamentos. Pese embora seja comumente vivenciada com alegria, é também descrita, por muitos progenitores, como uma reviravolta, à medida que se adaptam ao seu novo papel e responsabilidades⁴, repleta de convulsões sociais⁵.

Envolve um rito de passagem que requer uma transição de ser um indivíduo para ser um pai ou mãe com um bebé para cuidar, criando uma sensação de desconexão com a vida anterior e de perdas na nova identidade^{6,7}. Na literatura, o período pós-natal é descrito como um período de crise de identidade, em que é necessário atender a novas necessidades⁸.

¹ Cristina A. MARTINS (2019).

² Lucia PONTI et al. (2020).

³ Martins SMORTI et al. (2019).

⁴ Rebeca NOWLAND et al. (2023).

⁵ Nahid JAVADIFAR et al. (2016).

⁶ Rebeca NOWLAND et al. (2023).

⁷ Billie TAYLOR et al. (2021).

⁸ Justine SLOMIAN et al. (2017).

Tornar-se mãe impõe mudanças físicas, psicológicas e sociais que exigem ajustes contínuos^{9,10}. Nos homens, as mudanças na vida diária e no relacionamento conjugal, os novos papéis e responsabilidades experienciadas, assim como a necessidade de desenvolver estratégias de *coping* para lidar com tudo isto, tornam a transição para a parentalidade também muito complexa^{11,12,13}.

As responsabilidades e exigências de cuidar de um bebê são desafiantes e podem gerar stress e sentimentos de sobrecarga. Várias situações de stress e perturbação emocional se associam ao exercício da parentalidade, conetadas ao cansaço, à falta de sono, à sobrecarga de tarefas nas rotinas diárias, à necessidade de equilibrar diferentes papéis e ao ajuste à vida que passa a ser regida pelos horários e necessidades do bebê, afetando particularmente a mãe, mas também o pai¹⁴.

Há também evidências que o isolamento e a solidão podem ser particularmente relevantes na transição para a parentalidade^{15,16,17,18}. Tornar-se pai ou mãe tem sido descrito como um período associado a riscos aumentados de solidão, com cerca de um terço¹⁹ ou 30 por 100²⁰ a testemunhar sentir-se, frequentemente ou sempre, só.

A solidão parental tem impactos diretos na saúde de pais, mães e filhos. Numa revisão da literatura, Nowland et al.²¹ evidenciam impactos abrangentes e intergeracionais, quer associados a uma baixa autoeficácia parental (que, por sua vez, está associada a fracas competências sociais e solidão da criança), quer a piores habilidades de resolução de problemas dos filhos, a baixa competência social, a hostilidade e a receio de avaliações negativas. Nas raparigas, associa-se, ainda, a ansiedade social e a piores habilidades de cooperação avaliadas pelos pares.

Este estudo procurou compreender a experiência de transição para o exercício da parentalidade durante os primeiros seis meses de vida da criança, explorando respostas parentais de interação social. Constitui um recorte de uma investigação mais alargada.

⁹ Susan AYERS et al. (2019).

¹⁰ Nahid JAVADIFAR et al. (2016).

¹¹ Sharin BALDWIN et al. (2019).

¹² Åsa G. LEANDERZ et al. (2021).

¹³ Fei-Wan NGAI y Winsome LAM (2020).

¹⁴ Cristina A. MARTINS (2019).

¹⁵ Susan AYERS et al. (2019).

¹⁶ Azmeraw KEBEDE et al. (2022).

¹⁷ Justine SLOMIAN et al. (2017).

¹⁸ Billie TAYLOR et al. (2021).

¹⁹ Rebeca NOWLAND et al. (2024).

²⁰ Rebeca NOWLAND et al. (2021).

²¹ Rebeca NOWLAND et al. (2024).

2. METODOLOGIA

Considerando a natureza relacional, subjetiva e complexa do fenómeno em estudo, optámos por uma abordagem qualitativa. Realizámos um estudo de Grounded Theory, metodologia de investigação enraizada no interacionismo simbólico, que busca entender os processos sociais básicos do comportamento humano no contexto social, e que se revela útil na exploração de uma área relativamente desconhecida e particularmente adequada para investigar fenómenos complexos e multifacetados, e gerar explicações teóricas²².

Participaram no estudo cinco casais (quatro primíparos e um multiparo), com idades compreendidas entre os vinte e seis e os trinta e dois anos, e com filho nascido de termo e saudável (quatro do sexo masculino e um do feminino). O tamanho da amostra foi obtido por saturação teórica.

A recolha de dados decorreu no domicílio dos casais, em diferentes momentos do processo de transição para o exercício da parentalidade - primeiros dias, 1.º, 4.º e 6.º mês de vida da criança - acompanhando, parcialmente, as idades-chave de vigilância infantil recomendadas pela Direção-Geral da Saúde de Portugal. Os dados foram colhidos através de entrevistas semiestruturadas (total de sessenta entrevistas), complementadas por observação das interações familiares e das práticas instrumentais de cuidados à criança, realizada em trinta e sete visitas domiciliárias. Em cada momento de colheita de dados foi realizada uma sequência de entrevistas em separado ao pai e à mãe sobre a experiência vivida, seguida de uma breve entrevista ao casal.

As entrevistas tiveram uma duração média de trinta e sete minutos e foram gravadas e transcritas na íntegra, após obtenção do consentimento informado, livre e esclarecido dos participantes, garantindo a confidencialidade dos dados e o anonimato, com recurso à utilização de nomes fictícios.

O tratamento e análise dos dados cumpriram as etapas de codificação do corpus – codificação aberta, axial e seletiva – até à formulação de proposições teóricas, resultantes da análise das relações entre categorias²³. Após a transcrição de cada entrevista, iniciou-se a análise com codificação aberta, lendo o material, linha por linha, para gerar códigos substantivos que caracterizassem informações importantes. Os códigos foram comparados por semelhanças e diferenças e agrupados em categorias por meio de codificação axial. As categorias foram então relacionadas entre si e codificadas seletivamente para identificação da

²² Juliet CORBIN y Anselm STRAUSS (2015).

²³ Juliet CORBIN y Anselm STRAUSS (2015).

categoria central, dando forma a um todo com capacidade explicativa durante o processo de integração e refinamento da teoria.

Os dados foram sistematicamente inspecionados e comparados. A recolha, codificação e análise dos dados decorreram de modo simultâneo e recursivo, num processo evolutivo constante, como é característico da Grounded Theory²⁴, tendo sido realizadas com recurso ao *software* NVivo.

3. RESULTADOS

Apresentamos, como resultados, a categoria concetual «percebendo-se enclausurado(a) em casa», que desoculta interações sociais adotadas pelos Pais [pais e mães] frente ao fenómeno parentalidade, utilizando o *Paradigm Model*²⁵. Esta integra as subcategorias: «não podendo sair pela fragilidade do bebé», «não podendo sair pelas necessidades do bebé», «saindo de casa de forma limitada», «sentindo necessidade de sair de casa», «sentindo ser importante regressar ao trabalho», «vivendo uma vida rotineira em casa», «percebendo que a vida social mudou», «vivendo férias e fins de semana diferentes» e «sentindo ser importante sair também para o bebé».

«Percebendo-se enclausurado(a) em casa» evidencia a percepção parental de perda de autonomia para sair e manter uma vida social ativa com um bebé pequeno. A vida dos Pais passa a ser regida pelo filho e tudo o que eles realizam tem em consideração o novo elemento familiar e as suas necessidades e capacidades. A vida social muda intensamente e as atividades sociais deixam de ser uma prioridade, face à necessidade de cuidar e proteger o bebé do mundo exterior. Ao longo do tempo chegam a sentir isolamento em casa, perdendo oportunidades de convívio social e lazer.

Apesar de ser especialmente evidente no período puerperal, a privação social mantém-se presente mesmo quando o filho conta com seis meses de vida. As saídas realizadas ainda não se assemelham às da vida passada e, não raras vezes, não valem o esforço e os riscos a que submetem o bebé. Nas mães, a clausura é particularmente sentida enquanto não regressam ao mundo laboral.

3.1. Não podendo sair pela fragilidade do bebé

Ao se darem conta da fragilidade do recém-nascido, os Pais passam a protegê-lo do mundo exterior e isso exige renúncia de saídas de casa.

²⁴ Juliet CORBIN y Anselm STRAUSS (2015).

²⁵ Juliet CORBIN y Anselm STRAUSS (2015).

«Não podendo sair pela fragilidade do bebé» destaca como os Pais abdicam de atividades sociais e de convívio familiar por zelo do filho, que é encarado como um bebé pequenino para sair, que precisa de «até ao mês acho que quase... mais resguardar» (Clara).

Considerando que as condições climatéricas de calor ou mau tempo não são favoráveis para o bebé sair à rua, os Pais deixam-se ficar por casa e chegam a sentir-se incomodados e a ter «aquela vontade... de sair» (Daniela).

«mas também estou um bocado preso às condições climatéricas, ou está vento, ou está frio, e tudo o mais, a Daniela também... a Daniela está sempre a empancar com o frio..., por isso... ó senhor!, não temos um barómetro, não é?!, não... ela como não diz nada, é sempre a parte mais complicada...» (Ricardo).

Permanecem em casa porque cumprem orientações recebidas de profissionais de saúde, familiares e amigos, e porque têm receio que o filho adoça.

«também as orientações que nos deram foi para... o primeiro mês é casa, come e dorme... e nós estamos, entre aspas, a... também a respeitar isso, não é?!» (Ricardo).

«Não queria mesmo sair de casa... “não vai fazer mal ao menino?!”» (Sofia).

A pequenez do bebé, a probabilidade de ele ficar novamente doente, o calor, o mau tempo e as orientações recebidas continuam a ser motivos para os Pais protegerem o filho de quatro/seis meses de idade, deixando-se ficar por casa. Se este tivesse «mais uns mesitos» (Vasco) e a estação do ano fosse menos fria, apesar de ser outubro/novembro, os progenitores aventurar-se-iam mais nas saídas e sentiriam menos stress.

3.2. Não podendo sair pelas necessidades do bebé

Não é só pela fragilidade do filho que os Pais permanecem enclausurados em casa durante o puerpério. «Não podendo sair pelas necessidades do bebé» destaca como os Pais também abdicam de atividades sociais de lazer e até de idas às compras pela dependência de cuidados apresentada pelo filho recém-nascido, que inviabiliza as saídas. Por um lado, o bebé exige dedicação integral e não pode ser deixado sozinho; por outro, adormece ao mamar e não permite sair porque o sono poderá ser perturbado.

«para já não vamos deixar a criança sozinha, [...] não pode ficar tipo aqui e poder ir..., sair daqui ir fazer as compras e voltar, tem de ficar sempre cá alguém» (Manuel).

«depois ela tinha de mamar, depois enquanto mamava e não-sei-quê, depois adormecia, a gente já não queria pegar nela para sair com ela, não é?!», acabávamos sempre por... ficar» (Daniela).

A imprevisibilidade da duração dos períodos de sono do filho não permite aos Pais a conceção de planos para saídas ao exterior. A amamentação constitui-se outro obstáculo às saídas no puerpério, porque exige satisfação imediata do bebé que chora.

Este é um obstáculo que não deixa de se fazer sentir aos quatro/seis meses de exercício parental «porque ele como ele não... [...] não aguentava muito tempo sem... [...] sem comer, não é?!, eu preferia ficar em casa e não ia.» (Sofia). Além disso, a amamentação, assim como a muda da fralda, reclamam alguns requisitos físicos de conforto nem sempre conseguidos fora do lar.

«não tendo aquelas condições de... para o meu filho eu prefiro não... não sair de casa, para um centro comercial já vou porque sei que tem a... o sítio indicado para lhe mudar a fralda, tem um... tem lá uns banquinhos onde eu me possa sentar a... a dar o peito» (Sofia).

3.3. Saindo de casa pelas necessidades do bebé

Os Pais acabam «saindo de casa de forma limitada». Fazem-no pontualmente, sempre que estritamente indispensável ou para promoverem a vigilância de saúde do filho e a revisão puerperal da mãe, restringindo a durabilidade da ausência.

«estou sempre em casa com ele, a não ser essas saídas... de médico ou enfermeiras ou peso ou... ou para a mãe qualquer coisa...» (Clara).

«Já não digo ficar lá o dia todo. [...] Estar lá um bocadinho, comer e vir embora.» (Sílvia).

Cuidar do filho parece ser incompatível com a atividade social e a manutenção das relações com os amigos, «pontualmente eu dou uma saída... aqui ou acolá... com... com os amigos um bocadinho, mas... [...], mas... se dantes ia dez, agora vou uma.» (Ricardo), especialmente para as mães, que podem, por isso, sentir-se aprisionadas em casa: «só saio para ir ao médico com ele, se não é para casa, médico casa, médico casa... [...] estamos ali presos» (Clara).

Ao fim do primeiro mês pós-parto, os Pais parecem ganhar alguma confiança no bebé e começam a sair de casa, quase que a título experimental e de forma muito limitada.

«esses pequenos pormenores de a gente começar a sair com ele de casa sem tanto receio porque ele já vai ganhando as suas resistências e

por aí fora..., ehm... é um bocadinho diferente, [...], as duas primeiras semanas praticamente não saímos de casa... ou ele não saiu de casa...» (Manuel).

Para um pai, «Isso não é sair muito de casa! Na melhor parte das... hipóteses.» (Anselmo), mas para as mães significa o reconquistar de alguma normalidade nas suas vidas, de que tanto sentem falta:

«Não, já começamos a sair um bocadinho com ele..., já... aos domingos, ao meio-dia, já saímos, já fomos à minha sogra almoçar..., depois entretanto ontem fomos à casa de uns amigos, [...] começa agora a normalizar nesse sentido..., não... não é que o tivéssemos feito muitas vezes [...], mas o facto de sair já é importante» (Clara).

Com quatro/seis meses de parentalidade, as saídas preservam-se restringidas. Mantêm os atributos de serem esporádicas, «já saímos com ela..., pontualmente, durante a semana não, mais ao final de semana..., não... não temos feito muito... muito mais além disso» (Ricardo), mais curtas, «uma pessoa já tenta controlar mais o tempo, não estar assim tantas horas fora de casa, por causa dele...» (Sofia), e realizadas apenas quando necessário, «vamos só mesmo se for... preciso.» (Anselmo), permitindo, no entanto, aos Pais considerar que vão saindo de casa.

3.4. Sentindo necessidade de sair de casa

Esta subcategoria destaca como o desejo de sair e se sentir em contacto com o mundo e com as pessoas existe nas mães, mas essas atividades não encontram espaço durante a fase do puerpério, em que estão vinte e quatro horas disponíveis para o bebé.

«a gente, prontos, gosta muito dos nossos filhos e de estar com eles, mas começa a saturar aquela rotina, [...] e é só aquilo, não há mais nada, não é?!, e sente-se necessidade de ver pessoas, falar, não é?! [...] eu sinto muita necessidade disso!» (Nádia).

As puérperas sentem necessidade de sair para se distraírem e desanuviarem, assim como para descansarem da rotina intensiva de principais cuidadoras.

«Para distrair, [...], às vezes estou aqui, está o miúdo do vizinho a chorar, [...] e já penso que é o meu, já lá vou eu a correr a ver o que se passa, não é..., quer dizer, já também é aquela... aquela coisa de... “será que... será que está a chorar?”, [...], claro, estou sozinha, e no fundo, já... já é mais na cabeça, já é aquele... é o mecanismo de... “é ele que está a chorar, deixa-me ir ver!”, não é, chego lá não é... “ai, agora deve ter fome, deixa-me ir ver!”, ainda está a dormir, quer dizer,

também começa a ser... aquele relógio... [...], também começa a... a massacrar» (Clara).

O estar pontualmente em contacto com o mundo laboral é, para esta mãe com atividade profissional liberal, muito significativo, «já... cheguei a ir ao escritório e assim, só um bocadinho, basta uma hora, sair um bocadinho..., para mim é importante!» (Clara), e é também desejado pela puérpera Daniela, que faz intenção de suspender a licença parental antes do limite legal, para voltar à normalidade da vida quotidiana.

A necessidade de «ar fresco» (Ricardo) leva o pai a desejar sair de casa para desanuviar e diversificar, decorrido o período de licença parental. Ao fim de seis meses de paternidade, este é, igualmente, o motivo que o faz ousar sair com condições climatéricas adversas, consciente que está de que precisa voltar ao que era.

«na questão de sair, ainda no outro dia te falei “ó, vamos circular” e acabámos por... por circular e... e acabámos por não poder sequer sair do carro, não é?! ahm... fomos dar uma volta, não... nem sequer..., mas já sabíamos, pronto, mas pelo menos foi só... foi essa... essa necessidade de... de... de sair, de..., prontos, de... de quebrar aqui este... este ritmo» (Ricardo).

3.5. Sentindo ser importante regressar ao trabalho

Afastados do convívio social e presos no mundo absorvente da parentalidade, os Pais acabam «sentindo ser importante regressar ao trabalho» para saírem deste ambiente, «sair também de todo este... [...] de todo este novelo de proteção» (Ricardo), para normalizarem a vida, «porque... não... não consigo estar muito tempo assim... parada e fechada, isolada de... do... do mundo.» (Nádia), para entrarem no ritmo, «até acho que isso também é bom, porque... é preciso entrar um bocadinho no ritmo» (Ricardo), e para «aos poucos e poucos ir entrando na rotina...» (Ricardo), vendo no trabalho uma possível válvula de escape, «quando começar a trabalhar também já começo a desanuviar um bocadinho, já não é só isto, só isto, só isto, não sair de casa...» (Clara). Estes são testemunhos do período puerperal, totalmente reafirmados aos quatro meses de transição parental.

«sinceramente, [...] já estava com necessidade de voltar para cá e... e tentar..., pronto, entrar um bocadinho no ritmo normal, digamos assim, de realmente ir trabalhar, [...], já estava um bocadinho farta daquela coisa de estar ali o dia todo só para ela, [...], voltar ao trabalho era uma das formas de mudar» (Daniela).

Nem mesmo se a atividade profissional deixasse de ser economicamente compensatória, com um agregado familiar maior, Nádía se vê a ser mãe a tempo inteiro e a permanecer em casa.

«eu mãe a tempo inteiro, sou sincera, não quero ser, ahm... é a tal situação de estar em casa, não dá, eu acho que preferia não ter lucro e ir trabalhar na mesma. [...] Não ter lucro porque... muitas vezes, dois filhos não, mas três, vamos supor, pequeninos, já não dá lucro ir trabalhar, [...], eu mesmo assim eu não sei se com três filhos se vinha para casa porque, então, eu com dois já dou em maluca, com três... ia para Nogueiró! [casa de saúde mental]» (Nádía).

3.6. Vivendo uma vida rotineira em casa

No puerpério, os Pais percecionam-se «vivendo uma vida rotineira em casa», vivendo dias e dias sem fazer nada de diferente, dias rotineiros passados em casa, em que ser semana ou fim de semana é igual, uma quase clausura.

«não temos saído muito de casa, portanto os dias têm sido um bocadinho rotineiros, digamos assim...» (Daniela).

«para nós é sempre fim de semana, não é?!», os dias são exatamente iguais [...] não temos essa diferença nesta fase, é tudo muito... muito igual, não há fim de semana.» (Ricardo).

Porque sair com o bebé exige «uma logística muito grande» (Daniela), «andar com tudo atrás e não-sei-quê» (Clara), os Pais facilmente acabam vivendo uma vida rotineira em casa. Vão também ficando por casa porque sentem necessidade de restabelecer energias após noites mal dormidas, aproveitando as manhãs para descansarem.

A condição parental acaba por tornar os Pais mais «caseiros», pelo transtorno e trabalho que as saídas representam, condicionalismos que aparecem reforçados quando há mais do que um filho na família e que não desaparecem aos seis meses de vivência parental:

«Não, dá muito trabalho, pôr tudo organizado para sair, e depois às vezes tem-se tanto trabalho... às vezes tem-se mais trabalho do que o que se vai... do tempo que se vai gozar! [...] o mete babycoque, tira babycoque, mete carrinho, tira carrinho, mete trouxas, tira trouxas, ai! [...] Neste momento restringe, não se pode fazer, vai com as trouxas todas na... na mala, quase que não cabe nada na mala!» (Lucas).

3.7. Percebendo que a vida social mudou

Nesta subcategoria os Pais dão conta das transformações que as interações estabelecidas com familiares e amigos sofrem por casa do filho recém-nascido. Se, por um lado, evidenciam que o vida social desapareceu, por outro, revelam preservação de interações, concretizadas em contextos diferentes.

«morreu, completamente! nesse sentido mudou, o resto continuamos a ter... a estar, socialmente, continuamos a estar com algumas pessoas e tudo o mais..., é mais as outras pessoas que vêm cá do que nós vamos lá, mas..., mas continuamos a ter... a estar aí no terreno..., como se diz.» (Ricardo).

Evitam espaços públicos fechados, barulhentos, com aglomerado de pessoas, rompendo com hábitos anteriores ao nascimento do filho, numa realidade longe de ser comparável.

«mas também não vamos para nenhuma discoteca, para nenhum café, não vamos para sítios assim, vamos tipo ter com a família, não é?!» (Clara).

«nós tínhamos um... uma vida bastante ativa, não é?!, não estávamos muito enfiados em casa, [...] tínhamos um grupo de amigos com quem estávamos quase todos os dias... [...], prontos, é assim, agora...» (Daniela).

Sem retomarem a liberdade de sair e conviver e sem poderem retomar a normalidade durante a amamentação, os Pais estão conscientes de que a trajetória social segue um curso bem diferente do anterior e dificilmente será modificado num futuro próximo, «eu acho que dificilmente alguém consegue voltar a esse ritmo... com um bebé dessa idade» (Daniela).

Aos quatro/seis meses de parentalidade, embora procurem retomar algumas rotinas sociais, «não se compara ao que... ao que a gente fazia anteriormente, isso realmente quebrou» (Ricardo), estando as escolhas ainda muito condicionadas. Manterem-se socialmente ativos exige condições nem sempre possíveis de reunir.

«onde ela fica bem e com quem ela fica, normalmente é com a minha mãe, não é?!, e no caso da minha mãe não poder ficar com ela, aí já impossibilita que nós façamos, [...] às vezes não é porque... porque nós não queremos, às vezes é porque também não... seria possível, não é?!, porque as condições não estavam reunidas, não dá» (Daniela).

3.8. Vivendo férias e fins de semana diferentes

Também os períodos de descanso e lazer seguem uma trajetória distinta do habitual, fazendo com que os Pais vão «vivendo férias e fins de semana diferentes». Estes são passados em casa, a cuidar do recém-nascido ou a completar tarefas que o dia a dia tão preenchido não permite fazer, atividades bem diferentes daquelas que realizavam enquanto não eram Pais.

«É aproveitar que ele [marido] está em casa para fazer o que eu não posso! [...] tratar dos assuntos de casa..., pendurar espelhos, os cortinados... [...] Acabar de organizar a garagem...» (Sílvia).

«se fossemos só nós os dois, se calhar já tínhamos ido... um fim de semana de férias, acampar, por exemplo..., nós costumávamos muito ir acampar..., [...], agora não podemos, com ele... porque é complicado» (Anselmo).

Aos seis meses na condição de Pais, continuam conscientes que não podem fazer as férias e os fins de semana do passado. Os fins de semana são passados em família, cumprindo uma rotina instituída com o matrimónio, ou começam a ser diferentes, porque por vezes conseguem sair de casa e variar.

«é só ainda... vamos da... daqui à casa dos meus pais ou à casa dos pais dela... almoçar, ficamos por lá normalmente... [...], o fim de semana é passado em... em família» (Anselmo).

«Ir... ir até ao shopping passear com ele...» (Sofia).

As férias deste verão foram algo que lhes «passou ao lado». Apenas um casal conseguiu libertar-se da rotina habitual, gozando umas miniférias de três dias. Para a mãe múltipara, esta será uma situação incontornável nos próximos anos, não se vendo a desfrutar de férias com filhos pequenos:

«assim não, tão cedo não, não levo fraldas comigo para férias, há pessoas que não se importam e vão todos os anos na mesma, mas para mim não dá, eu acho que vinha mais cansada do que se tivesse ficado em casa, é muito complicado, [...], para levar as trouxas todas, roupa para... para tanta..., que eles sujam várias roupas, não é?!, por dia, às vezes, nem pensar uma coisa dessas» (Nádia).

3.9. Sentindo ser importante sair também para o bebé

Divididos entre o sair e o permanecer no lar, os Pais sentem necessidade de justificar a vontade de sair de casa nas vantagens que isso poderá trazer ao filho: «também não o queremos tipo um vidro, uma

redoma aqui em casa..., que não saia, que não..., vamos tentar normalizar as coisas e... de forma a que nós nos sintamos bem e também o miúdo que também esteja bem, não é?!» (Clara).

«Sentindo ser importante sair também para o bebé», para o estimular, para se habituar ao ambiente exterior e para se habituar às pessoas, deixa transparecer algum conflito interior nos Pais que se sentem enclausurados em casa, pese embora perpetuem a situação, saindo de casa de forma muito limitada, como já confirmámos em subcategorias anteriores.

«já estamos assim há dois meses! E acho que nem para ela é bom, quer dizer..., [...], acho que é preciso começar a... a... a influenciar a..., olha, mais influência!... mais sítios, mais gente, mais... mais pessoas, não sei..., clinicamente não sei se isso é muito viável, mas...» (Ricardo).

Aos quatro/seis meses de exercício parental, quando eventualmente o fazem, é sempre a pensar no bebé, para que não fique tanto tempo fechado em casa e possa ser estimulado.

4. DISCUSSÃO

Este estudo forneceu relatos ricos da privação social experienciada na transição para a parentalidade. Os resultados plasam uma percepção de perda, especialmente para a mãe/mulher em licença parental, que se viu afastada de colegas de trabalho e/ou de amigos e aprisionada pela rotina intensiva do cuidar. Ser mãe não dirimiou as suas preferências, desejos e necessidades. O contacto com o mundo continuou a fazer parte dos seus anseios, mas entendeu que era preciso recolher-se pela fragilidade e necessidades do bebé, enquanto que o cônjuge conseguiu manter alguma da sua vida social.

As relações e redes sociais sofrem alterações quando se é mãe, podendo desencadear solidão e isolamento^{26,27,28,29}. A prevalência da solidão materna atinge valores de 27 por 100 no Reino Unido³⁰, 28 por 100 no Canadá³¹, 32 por 100 na Finlândia³² e 40,9 por 100 na Etiópia³³.

²⁶ Susan AYERS et al. (2019).

²⁷ Azmeraw KEBEDE et al. (2022).

²⁸ Justine SLOMIAN et al. (2017).

²⁹ Billie TAYLOR et al. (2021).

³⁰ Jenny GROARKE et al. (2020).

³¹ Gina AGARWAL et al. (2021).

³² Ilona LUOMA et al. (2015).

³³ Azmeraw KEBEDE et al. (2022).

Apesar de a solidão experienciada na transição para a parentalidade poder ter um carácter transitório, há estudos que comprovam níveis elevados e persistentes ao longo do tempo^{34,35}. Existem também cada vez mais evidências de que a solidão e o isolamento são fatores de risco maior para a depressão, mesmo durante o período perinatal^{36,37}.

As experiências de solidão são, não raras vezes, descritas em consequência do isolamento real ou percebido. Mulheres com depressão perinatal descrevem sentir-se perdidas, sozinhas e isoladas quando questionadas sobre as suas experiências de solidão³⁸.

O sentimento de perda experienciado pelas mães do presente estudo fez com que se sentissem mais sozinhas e esgotadas, almejando a retoma da vida de antes e da atividade laboral. Evidencia-se que cada um destes fenómenos parece estar intrinsecamente ligado, criando condições e consequências que misturam os seus efeitos. A solidão associa-se ao esgotamento³⁹, a falta de relacionamentos de apoio, o medo de julgamento e a desconexão das suas vidas e identidades anteriores vinculam sentimentos de perda, solidão e isolamento experienciados⁴⁰.

Expectativas e realidade vivenciada após o nascimento de um filho são distintas⁴¹. À medida que as mães se veem confinadas às suas casas com os filhos, isoladas do resto do mundo e desligadas do seu passado e redes sociais, experienciam sentimentos de identidade deslocada, claramente interligados a sentimentos de solidão e desalento⁴².

Grandes questionamentos quanto à vida social atual e futura foram verbalizados por pais e mães deste estudo, realçando a privação social a que a condição parental os conduziu. Palavras como «abdicção» e «prisão» foram usuais nos discursos dos participantes. A amamentação e os problemas de saúde são razões invocadas para sentirem-se «encurralados» ou «presos» dentro de casa, tal como evidenciado noutra investigação⁴³. A amamentação, de um modo muito particular, impacta a capacidade física de interação com outras pessoas, ao exigir que, com alguma regularidade, a mãe se tenha de retirar para a concretizar⁴⁴.

Pese embora sair de casa tenha sido percebido como uma estratégia positiva para superar a privação social, os esforços parentais que isso

³⁴ Ilona LUOMA et al. (2015).

³⁵ Jessica NOWLAND et al. (2021).

³⁶ Ruimin MA et al. (2020).

³⁷ Farhana MANN et al. (2022).

³⁸ Billie TAYLOR et al. (2021).

³⁹ Jessica NOWLAND et al. (2021).

⁴⁰ Billie TAYLOR et al. (2021).

⁴¹ Helena LORÉN et al. (2024).

⁴² Billie TAYLOR et al. (2021).

⁴³ Jessica NOWLAND et al. (2023).

⁴⁴ Katharine LEE et al. (2019).

requer com uma criança pequena ditaram que raramente ocorresse, o que, na perspectiva de Nowland et al.⁴⁵, contribui para um aumento do sentimento de desconexão durante a transição parentalidade. O seu estudo, tal como o presente, retrata desafios, quase intransponíveis, do sair de casa, que envolve muita organização e planeamento, para que nada importante seja esquecido em casa, acabando por prevalecer a opção de ficar em casa, por ser mais fácil.

Percebemos insatisfação com as interações sociais, aflorada pela comparação entre o passado e o presente⁴⁶, que, tal como acontece em outras fases transicionais da vida, onde as circunstâncias, conexões sociais e amizades se alteram (ex.: entrada na universidade, aposentadoria), pode significar isolamento e solidão⁴⁷.

Reconhecer e verbalizar sentimentos menos positivos vivenciados na transição para a parentalidade não é fácil, por medo do julgamento social e da culpa⁴⁸, sendo necessário desconstruir construções sociais de «boa mãe» ou «bom pai»^{49,50}. Social e culturalmente existe a expectativa de que esta é uma vivência exclusivamente gratificante e feliz, visão que pode levar os progenitores a suprimirem sentimentos por medo de serem julgados como inadequados ou incapazes. Também podem, eles próprios, sentir culpa por não estarem a corresponder às suas expectativas ou às dos outros, ou podem acreditar que são os únicos a experienciar sentimentos negativos, dificultando a expressão aberta dos mesmos.

Não reconhecer as suas dificuldades e necessidades de suporte, e não buscar ajuda para superá-las^{51,52}, à semelhança de não partilhar sentimentos de solidão parental e a necessidade de conexão social⁵³, é motivo de preocupação, pelo impacto que pode ter na sua saúde e bem-estar, mas também na criança. Na literatura, há claras evidências de que a solidão parental tem impactos diretos e intergeracionais na saúde mental de pais/mães e filhos^{54,55} e também se reflete em piores resultados no desenvolvimento da criança⁵⁶.

⁴⁵ Jessica NOWLAND et al. (2023).

⁴⁶ Katharine LEE et al. (2019).

⁴⁷ Jessica NOWLAND et al. (2023).

⁴⁸ Jessica NOWLAND et al. (2023).

⁴⁹ Jessica NOWLAND et al. (2023).

⁵⁰ Billie TAYLOR et al. (2021).

⁵¹ Zoë DARWIN et al. (2017).

⁵² Julianne D. LIVINGSTON et al. (2021).

⁵³ Jessica NOWLAND et al. (2023).

⁵⁴ Jessica NOWLAND et al. (2021).

⁵⁵ Jessica NOWLAND et al. (2024).

⁵⁶ Jessica NOWLAND et al. (2024).

5. CONCLUSÕES

A condição parental conduz a privação social. O lazer e o convívio social estão comprometidos na parentalidade, levando os pais e mães a experienciar sentimentos de solidão e isolamento, ainda que nem sempre assumidos e/ou expostos.

De forma a moderar ou mediar a solidão que pode ser sentida, é importante desenvolver intervenções destinadas a preparar e apoiar a transição para a parentalidade, em que as relações interpessoais, as redes sociais e as estruturas sociais mais amplas sejam contempladas.

Os enfermeiros são interpelados a incorporar o meio relacional e o contexto social nas suas práticas de cuidar, abandonando um cuidado meramente técnico e instrumental e reconhecendo a natureza humana das interações terapêuticas. Fornecer apoio psicológico e criar espaços de partilha de experiências constituem-se intervenções que podem ser úteis para facilitar a adaptação transicional, informando, validando e desconstruindo os stressores que vão sendo vivenciados, ao mesmo tempo que oferecem um espaço seguro para nomear os sentimentos experienciados e ajudam a combater a solidão ou o isolamento social.

Dado serem as mães que mais sentem a privação social, o desenvolvimento de intervenções que procuram fortalecer as suas redes de apoio parecem ser essenciais. Visitas domiciliárias de enfermagem, organização de atividades entre mães e/ou participação em grupos de apoio podem ser também opções válidas neste domínio.

Acreditamos que um foco no desenvolvimento e avaliação de intervenções centradas nas relações de casal e nas redes sociais mais amplas possa ser, igualmente, valioso, ajudando homens e mulheres a identificar, expandir e desconstruir os seus ideais de parentalidade.

Manter uma vida social no pós-parto é fundamental para a saúde e bem-estar parental; premissa que deve traduzir-se em políticas e práticas de saúde efetivas e sustentáveis de apoio à parentalidade, e que não se esgotem no período pré ou perinatal.

Por fim, a nível macro, faz-se também necessário uma mudança social e cultural, que reduza a privação das mães e promova a igualdade de género na transição para a parentalidade.

6. FINANCIAMENTO

Este trabalho foi financiado por fundos nacionais através da FCT - Fundação para a Ciência e a Tecnologia, I.P., e o seu apoio é reconhecido com gratidão.

7. REFERÊNCIAS

- AGARWAL, Gina, et al. (2021), «Subjective social isolation or loneliness in older adults residing in social housing in Ontario: a cross-sectional study», *CMAJ Open*, vol. 9, núm. 3, pp. E915-E925. <https://doi.org/10.9778/cmajo.20200205>
- AYERS, Susan, et al. (2019), «What are women stressed about after birth?», *Birth*, vol. 46, núm. 4, pp. 678-685. <https://doi.org/10.1111/birt.12455>
- BALDWIN, Sharin, et al. (2019), «A qualitative exploratory study of UK first-time fathers' experiences, mental health and wellbeing needs during their transition to fatherhood», *BMJ*, vol. 9, núm. 9, e030792. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-030792>
- CORBIN, Juliet, y STRAUSS, Anselm (2015), *Basics of qualitative research: techniques and procedures for developing Grounded Theory*, 4th ed., London, Sage Publications.
- DARWIN, Zoë, et al. (2017), «Fathers' views and experiences of their own mental health during pregnancy and the first postnatal year: a qualitative interview study of men participating in the UK Born and Bred in Yorkshire (BaBY) cohort», *BMC Pregnancy and Childbirth*, vol. 17, núm. 1, pp. 45. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1229-4>
- GROARKE, Jenny M., et al. (2020), «Loneliness in the UK during the COVID-19 pandemic: cross-sectional results from the COVID-19 psychological wellbeing study», *PLoS One*, vol. 15, núm. 9, pp. e0239698. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239698>
- JAVADIFAR, Nahid, et al. (2016), «Journey to motherhood in the first year after child birth», *Journal of Family and Reproductive Health*, vol. 10, núm. 3, pp. 146-153. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28101116>
- KEBEDE, Azmeraw A., et al. (2022), «Prevalence and factors associated with maternal loneliness during the postpartum period in Gondar city», *Heliyon*, vol. 8, núm. 7, pp. e09891. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e09891>
- Leanderz, Åsa G., et al. (2021), «Parental-couple separation during the transition to parenthood», *Nursing Open*, vol. 8, núm. 5, pp. 2622-2636. <https://doi.org/10.1002/nop2.803>
- LEE, Katharine, et al. (2019), «“Lonely within the mother”: An exploratory study of first-time mothers' experiences of loneliness», *Journal of Health Psychology*, vol. 24, núm. 10, pp. 1334-1344. <https://doi.org/10.1177/1359105317723451>
- LIVINGSTON, Julianne D., et al. (2021), «Paternal coping and psychopathology during the perinatal period: a mixed studies systematic review and meta-analysis», *Clinical Psychology Review*, vol. 88, pp. 102028. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102028>
- LORÉN, Helena, et al. (2024), «Facing a new life-The healthy transition to motherhood: what individual and environmental factors are needed? A phenomenological-hermeneutic study», *Midwifery*, vol. 130, pp. 103917. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2024.103917>
- LUOMA, Ilona., et al. (2015), «Mothers' feelings of loneliness: prevalence, risk factors and longitudinal associations with depressive symptoms and child adjustment», *European Psychiatry*, vol. 30, núm. S1, pp. 726. [https://doi.org/10.1016/S0924-9338\(15\)30576-9](https://doi.org/10.1016/S0924-9338(15)30576-9)

- MA, Ruimin, et al. (2020), «The effectiveness of interventions for reducing subjective and objective social isolation among people with mental health problems: a systematic review», *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, vol. 55, núm. 7, pp. 839-876. <https://doi.org/10.1007/s00127-019-01800-z>
- MANN, Farhana, et al. (2022), «Loneliness and the onset of new mental health problems in the general population: a systematic review», *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, vol. 57, núm. 11, pp. 2161-2178. <https://doi.org/10.1007/s00127-022-02261-7>
- MARTINS, Cristina A. (2019), «Transition to parenthood: consequences on health and well-being. A qualitative study», *Enfermería Clínica*, vol. 29, núm. 4, pp. 225-233. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2018.04.005>
- NGAI, Fei-Wan, y LAM, Winsome (2020), «The experience of first-time Hong Kong Chinese fatherhood: A qualitative exploratory study», *Nursing & Health Sciences*, vol. 22, núm. 3, pp. 723-731. <https://doi.org/10.1111/nhs.12719>
- NOWLAND, Rebeca, et al. (2021), «Experiencing loneliness in parenthood: a scoping review», *Perspectives in Public Health*, vol. 141, núm. 4, pp. 214-225. <http://dx.doi.org/10.1177/17579139211018243>
- NOWLAND, Rebeca, et al. (2023), «Exploring blog narratives of parental loneliness: a thematic network analysis», *Current Research in Behavioral Sciences*, vol. 5, pp. 100137. <https://doi.org/10.1016/j.crbeha.2023.100137>
- NOWLAND, Rebecca, et al. (2024), «Loneliness in pregnancy and parenthood: impacts, outcomes, and costs», *Yale Journal of Biology and Medicine*, vol. 97, núm. 1, pp. 93-98. <http://dx.doi.org/10.59249/NKTK3337>
- PONTI, Lucia, et al. (2020), «The relationship between romantic and prenatal maternal attachment: the moderating role of social support», *International Journal of Psychology*, vol. 56, núm. 1, pp. 143-150. <http://dx.doi.org/10.1002/ijop.12676>
- SLOMIAN, Justine, et al. (2017), «Identifying maternal needs following childbirth: A qualitative study among mothers, fathers and professionals», *BMC Pregnancy Childbirth*, vol. 17, pp. 213. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1398-1>
- SMORTI, Martina, et al. (2019), «A comprehensive analysis of postpartum depression risk factors: the role of socio-demographic, individual, relational, and delivery characteristics», *Frontiers in Public Health*, vol. 7, pp. 295. <http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2019.00295>
- TAYLOR, Billie L., et al. (2021), «Mums alone: exploring the role of isolation and loneliness in the narratives of women diagnosed with perinatal depression», *Journal of Clinical Medicine*, vol. 10, pp. 2271. <https://doi.org/10.3390/jcm10112271>

