

## SÍNDROME DE COUVADE: UMA PATERNIDADE ATIVA

Gleizieli Ascari<sup>a</sup>, Ione Barison Venturin<sup>a</sup>, Lorenza Pelliccioli<sup>a</sup>, Rossano Sartori Dal Molin<sup>a\*</sup>

a) FSG Centro Universitário

### Informações de Submissão

\* Autor correspondente (Orientador)  
Rossano Sartori Dal Molin, endereço: Rua  
Clélia Manfro, 1771 - Caxias do Sul - RS -  
CEP: 95040-570

### Palavras-chave:

Gestação. Paternidade. Psicanálise. Sentimentos

### Resumo

O presente artigo é uma revisão bibliográfica sobre a síndrome de couvade onde o homem quando envolvido com o período gestacional de sua parceira pode desenvolver sintomas semelhantes ao de uma gestação, como náuseas, vômito e aumento de peso, porém esses sintomas tendem a diminuir ou sumir, após o nascimento do bebê ou até mesmo antes. O termo *couvade* foi citado pela primeira vez em 1865, pelo antropólogo britânico Edward Burnett Tylor, que deriva do francês "*couver*" que significa chocar. Ainda não se tem um diagnóstico específico para a síndrome de *couvade*, e há uma grande escassez de artigos e pesquisas que abordem tal síndrome.

## 1 INTRODUÇÃO

Há algum tempo a gravidez era considerado problema somente das mulheres, o que fazia com que os homens não participassem do processo de gravidez e muito menos do trabalho de parto. Mas na década de 1970, isso mudou quando os homens começaram a ficar insatisfeitos com tal situação, deste modo, criando maneiras de se envolver nestes processos desde o começo (KAZMIERCZAR et al., 2013).

A gestação tanto para o homem quanto para a mulher é um momento de se preparar para novas responsabilidades, que terão com o nascimento do seu bebê, momento também em que a mulher e o homem, deixam de ser filha e filho, para que se tornem mãe e pai, onde ambos vivenciam essa transição com anseios, temores e expectativas. Especialmente para o homem, tornar-se pai pode ser um momento de reflexão e reavaliação da criação e valores recebidos por seus pais, como modo de revisar sua infância e adolescência, podendo ser esse momento de fantasias e angústias,

mas principalmente da avaliação como quer ser pai e de com o educará e criará seu filho (SOUZA et al., 2015).

A experiência da gravidez, para o homem é totalmente diferente da mulher, pois ele não sente o bebê mexer, não consegue ter percepção física do bebê e não sofre em seu corpo as mudanças físicas que decorrem da gestação, envolvendo apenas o imaginário (FERREIRA et al.,2010; MARTINI et al., 2010; KAZMIERCZAR et al.,2013).Nesse caso, a ansiedade para saber o sexo do bebê, a vontade de saber sobre suas características e também em relação a saúde do bebê e da mãe, no momento do parto, se torna um fator desencadeante para a síndrome de couvade(MARTINI et al., 2010).

O termo “couvade” foi citado pela primeira vez em 1865, pelo antropólogo britânico Edward Burnett Tylor, que deriva do francês “*couver*” que significa chocar. De acordo com a observação de certas comunidades primitivas, Tylor descreveu o ritual *couvade* em duas formas, uma pré-natal e outra que acontecia após o nascimento do bebê (MARTINI et al., 2010; KAZMIERCZAR et al., 2013; SOUZA et al., 2015).

Atualmente há uma relação entre a Síndrome de Couvade e sintomas físicos e psicológicos manifestados em pais biológicos, os sintomas físicos mais comuns da síndrome de couvade incluem náuseas, vômitos, perda de apetite, dor de dente, desconforto epigástrico, tontura, aumento de peso, podendo ocorrer juntamente com sintomas psicológicos, tais como, desejos por determinados alimentos, insônia, ansiedade e estresse (FERREIRA et al., 2010; MARTINI et al., 2010; KAZMIERCZAR et al., 2013; SOUZA et al., 2015; STEEL,2017; MARKOWSKA et al., 2018). Estes sintomas tendem a ser mais frequentes no terceiro trimestre, e desaparecem após o nascimento do bebê, ou até mesmo alguns dias antes do nascimento, porém não representam doença ou distúrbios, mas demonstram que o homem se importa e deseja a gravidez, juntamente com sua parceira (HERMAN, 2016).

Não tem um diagnóstico específico para a síndrome de couvade, porém ela é identificada quando ocorrem esses sintomas, pelo menos um ou mais, concomitante a gravidez da parceira e com a possibilidade de exclusão de demais doenças (MARTINI et al., 2010; MARKOWSKA et al., 2018).

### 3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica de artigos publicados nas bases de dados Google Acadêmico, Lilacs, PubMed, Scielo e EBSCO, utilizando os seguintes descritores: Gestação; Paternidade; Psicanálise; Sentimentos. Todos os descritores foram previamente analisados como prioriza o vocabulário padronizado e estruturado segundo os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Os critérios para inclusão dos artigos nesta revisão foram os seguintes: estar relacionado com o tema da revisão, ser publicado durante o período de 2010 a 2018 e escritos em língua Portuguesa ou Inglesa. A coleta de dados ocorreu no período de 09/03/2018 a 13/04/2018 e resultou em 6 artigos. Do total de 8 artigos encontrados, foram excluídos 2 artigos por estarem repetidos em diferentes bases de dados. A análise dos materiais deu-se por meio de seus conteúdos. Por se tratar de artigos já publicados, o presente estudo dispensou análise e parecer do Comitê de Ética em Pesquisa, porém segue os preceitos éticos relacionados à preservação dos direitos autorais dos mesmos.

### 4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A experiência da gravidez, para o homem é totalmente diferente da mulher, pois ele não sente o bebê mexer, não consegue ter percepção física do bebê e não sofre em seu corpo as mudanças físicas que decorrem da gestação, envolvendo apenas o imaginário, porém o papel de pai inclui certas obrigações, como ajudar e ser solidário com sua parceira durante o processo de gravidez e parto, sendo a peça chave entre a comunicação entre sua parceira e a equipe médica no momento do trabalho de parto, mas não somente as obrigações, há também o envolvimento emocional, onde o homem se envolve nos preparativos do nascimento, bem como ansiedades, preocupações e reações destes pais, incluindo a Síndrome de Couvade (FERREIRA et al.,2010; MARTINI et al.,2010; KAZMIERCZAR et al.,2013)

Em 1865 o antropólogo Edward Burnett Tylor usou pela primeira vez o termo “couvade” que deriva de ‘*couver*’ verbo francês que significa ‘chocar’ para descrever hábitos que havia observado em certas comunidades primitivas. O ritual *couvade* tem sido relatado em duas formas, uma pré-natal e outra após o nascimento do bebê. Na forma pré-natal, o homem retirava-se do seu trabalho na tribo, e se dirigia até seu quarto, onde ficava até a hora do parto, e a gestante se dirigia para a selva com uma

mulher para ajudá-la na hora do parto. Então o homem, que necessitava coparticipar, imitava as dores e a agonia do parto e do nascimento, com o objetivo de proteger a mãe e o bebê dos espíritos malignos e da dor, mas também criar um vínculo sobrenatural com o bebê recém-nascido. Já no período após o nascimento, o homem se considerava fraco e doente, ficando na cama e comendo alimentos especiais, após este período ele evitava pegar em armas, acreditando que ao estar ligado à criança, caso ele utilizasse armas, ela poderia se ferir ou ser morta (MARTINI et al., 2010; KAZMIERCZAR et al., 2013; SOUZA et al., 2015).

Atualmente há uma relação entre a Síndrome de *Couvade* e sintomas físicos e psicológicos manifestados em pais biológicos, com caráter involuntário e inconsciente, que são concomitantes à gravidez de suas parceiras, geralmente aparecendo no início da gestação e desaparecendo antes mesmo de o bebê nascer ou após o parto do bebê. Estudos mostram que os sintomas físicos mais comuns da síndrome de *couvade* incluem náuseas, vômitos, dores de cabeça, perda de apetite, dor de dente, desconforto epigástrico, constipação, tontura, aumento de peso, dores nas costas, podendo ocorrer associado a sintomas psicológicos, tais como, desejos por determinados alimentos, depressão, insônia, tensão, ansiedade, estresse e irritabilidade (FERREIRA et al., 2010; MARTINI et al., 2010; KAZMIERCZAR et al., 2013; SOUZA et al., 2015; HERMAN, 2016; STEEL, 2017; MARKOWSKA et al., 2018)

Os sintomas de gravidez surgem principalmente quando o homem está esperando o primeiro filho gerando ansiedade na nova situação em que se encontra por se sentir inseguro em seu novo papel de pai, responsabilidades com o futuro do bebê e a criação de sua nova identidade do eu como pai (KAZMIERCZAR et al., 2013) Outros fatores como idade, escolaridade, números de filhos, estado civil, planejamento da gravidez, perda precoce dos pais, número de parceiros sexuais anteriores, situação financeira não tiveram embasamento suficiente na influência dos sintomas (FERREIRA et al., 2010; MARTINI et al., 2010).

A ansiedade, não é um sintoma da síndrome, mas um fator desencadeante, pelos pais terem expectativas quanto à criança, como o sexo do bebê, querer conhecer suas características físicas, e também da saúde do bebê e da parceira durante o momento do parto (MARTINI et al., 2010).

Há a necessidade de distinguir a síndrome de couvade dos delírios da gravidez, onde este o homem acredita estar grávida, e a síndrome apresenta - se na forma não patológica, deste modo, não estando presente nas classificações médicas da CID-10 e do DSM-V, indicando não ser um transtorno físico ou mental, mas sim um fenômeno natural que ocorre em relação à gravidez da parceira, porém seu diagnóstico é feito, excluindo a possibilidade de outras doenças (MARTINI et al., 2010; KAZMIERCZAR et al., 2013; Association AP, 2014; CID10, 2018).

Para a psicanálise freudiana, a síndrome de *couvade* é causada pelo complexo de Édipo, que representa uma tentativa inconsciente do homem de competir com sua parceira. A inveja, a competição ou identificação com a mãe distorce a identidade normal do homem com o papel de pai, ou até mesmo, ver o feto como rival para conseguir ganhar a atenção da mulher (MARTINI et al., 2010; KAZMIERCZAR et al., 2013; MARKOWSKA et al., 2018). A síndrome de couvade é associada também com a empatia, que é definida como o compartilhamento de emoções com outras pessoas, acreditando que não tem como omitir o lado físico da empatia, no caso da síndrome as respostas empáticas do homem com suas parceiras gestantes (KAZMIERCZAR et al., 2013).

Não há um diagnóstico específico para a síndrome de couvade, há necessidade de se ter pelo menos um dos sintomas físicos ou psicológicos em comum com a gestação, outro pelo menos dois, três ou até quatro sintomas para estabelecer o diagnóstico, excluindo a relação com outras doenças. Alguns sintomas vão aparecendo conforme se dá e o tempo da gestação da parceira, muitos sendo mais visíveis e frequentes no terceiro trimestre, como o aumento de peso e insônia (MARKOWSKA et al., 2018).

A síndrome está relacionada com a empatia e ansiedade que o pai expressa sobre a gravidez da parceira, estes sintomas, principalmente os negativos, podem ser minimizados uma vez que o pai participe das consultas ginecológicas, veja o exame ultrassom e escute os batimentos do feto. Essa participação do pré-natal fortalece a identificação do papel de pai com o feto e auxilia a construir laços entre os pais (MARTINI et al., 2010; MARKOWSKA et al., 2018).

Um profissional ao perceber e “diagnosticar” o pai com esta síndrome deve realizar a educação pré-natal, com a finalidade de prevenir experiências e sentimentos negativos, ofertando conversas com o médico e parteiras, envolvendo-o na preparação para a paternidade, para o nascimento e informando sobre mudanças decorrentes da gravidez (FERREIRA et al., 2010).

Considerando os sintomas negativos que podem ocorrer, apesar da ansiedade os pais declaram sentimentos de alegria, euforia e felicidade, mesmo em casos de gravidez não planejada, além de referirem estar mais emotivos e sensíveis com a gestação da parceira, expressando a mobilização psicológica que é provocada por essa transição familiar, buscando reorganizar-se em seus pensamentos diante da identidade criada frente este papel parental que irão assumir, preocupando-se também com o bebê que chegará e com as mudanças que trará (MARTINI et al., 2010; MARKOWSKA et al., 2018).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gestação é um momento único e transformador na vida de uma pessoa, principalmente quando essa experiência está sendo vivenciada pela primeira vez, criando vários sentimentos de ansiedade, preocupações e momentos de reflexão. A participação paterna junto a sua parceira nos períodos gestacionais e pós-gestacionais é de extrema importância, nesses momentos é que muitos pais por se envolverem acabam desenvolvendo alguns sintomas semelhantes e concomitantes a gestação da parceira.

É de extrema importância que o pai participe e acompanhe a parceira sempre que possível a consultas ginecológicas, consultas de pré-natal e exames de ultrassom, para que se sinta pertencente a este momento.

Diante do exposto, se os sintomas aparecerem e ocorrer a possível relação com a síndrome de *couvade* é muito importante que os profissionais da saúde estejam capacitados para poder auxiliar esses pais, para explicar o processo e tirar dúvidas, e afastar qualquer sintoma que possa ser negativo, como o estresse, irritabilidade, tensão, depressão, entre outros. Para que haja somente sentimentos bons em relação à gestação.

No entanto, a escassez de artigos sobre esse tema é algo muito significativo, demonstrando que mesmo não sendo um tema muito atual, é pouco discutido e não se

tem um embasamento teórico suficiente para se tratar dessa síndrome. É de grande valia que se façam mais estudos para que a saúde do pai não seja vista como secundária no cuidado durante a gestação.

## 6 REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5**: manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

CÓDIGO INTERNACIONAL DE DOENÇAS (CID-10). Disponível em: <http://www.cid10.com.br/>. Acesso em: 13 mar. 2018.

FERREIRA L. S, LEAL I, MAROCO J. Sintomatologia de couvade e o envolvimento paterno vivenciado durante a gravidez. **Rev Psicologia, saúde & doenças**. 2010; 11(2): 251-269

HERMAN A. Guia de Saúde do Homem para Agente Comunitário de Saúde (ACS). **Ministério da Saúde**, 2016.

KAZMIERCZAR M, KIELBRATOWSKA B, PASTWA-WOJCIECHOWSKA B, KRZYSZTOF P. Couvade Syndrome among Polish expectant fathers. **Medical Science Monitor**. [S.l.] 2013; 19: 132-138.

MARKOWSKA U. S, ZYG M, KIEIBRATOWSKA B. Psychosomatic symptoms oh the Couvade syndrome in Finnish and Polish expectant fathers. **Ginekologia Polska**. 2018; 89(1): 35-39.

MARTINI T. A. D, PICCININI C. A, GONÇALVES T. R. Indicadores de síndrome de couvade em pais primíparos durante a gestação. **Rev Aletheia**. 2010; 31: 121-136.

SOUZA D, PINTO R. C, GISOLFI T. T. **Um pai que espera: experiências de pais em relação a gestação de seus filhos**. Monografia [Curso de Psicologia] – Faculdade de Americana. 12-17. 2015.

STEEL B. Oral health: Couvade syndrome and toothache. **Bdj**. 2017; 223(6): 389-389