

UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ

Rosinette Cristina da Silva Flores Pinto

O VÍNCULO MAÊ-BEBÊ: Uma revisão integrativa de literatura

Taubaté – SP

2019

UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ

Rosinette Cristina da Silva Flores Pinto

**O VÍNCULO ENTRE MAÊ- BEBÊ: Uma revisão integrativa de
literatura**

Monografia apresentada ao Departamento de Psicologia como requisito parcial para conclusão do curso de Psicologia da Universidade de Taubaté, sob orientação da professora Dra. Adriana Leônidas de Oliveira.

Taubaté – SP

2019

ROSINETTE CRISTINA DA SILVA FLORES

O VÍNCULO MAË- BEBÊ: Uma revisão integrativa de literatura

Monografia apresentada ao Departamento de Psicologia como requisito parcial para conclusão do curso de Psicologia da Universidade de Taubaté, sob orientação da professora Dra. Adriana Leônidas de Oliveira.

Data: _____

Resultado: _____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Orientadora: Dra. Adriana Leônidas de Oliveira

Assinatura: _____ - Universidade de Taubaté

Prof. Dr. Paulo Francisco de Castro

Assinatura: _____ - Universidade de Taubaté

Dedico este trabalho às mães que recebem a maternidade com todas as dádivas e desafios,
oferecendo amor incondicional aos seus filhos ao longo da sua existência.

AGRADECIMENTOS

Concluo minha a graduação com o orgulho da realização de vários sonhos neste caminhar, fechando mais um ciclo amplo da minha existência. Início um novo caminho com uma bagagem rica de aprendizado, com amadurecimento de muitas vivências, seguindo minha trajetória feliz pelas minhas escolhas cheias de desafios.

Primeiramente agradeço a Deus por sempre me guiar e me dar forças todos os dias, mesmo quando a caminhada parecia difícil.

Minha gratidão se estende a todos que estiveram presentes em meu caminho neste percurso. Em especial meus pais José e Romilda que me deram a vida e meu esposo Robson Flores a quem escolhi para estar de mãos dadas por toda esta jornada que me movimenta e envolve intensamente todos os meus dias, me incentivando sempre a acreditar que os sonhos são alcançáveis. Muita gratidão a você meu amor.

Meu carinho e gratidão às minhas colegas e amigas que estiveram presentes nesse percurso, compartilhando cada sorriso, alegria e dificuldades. Sou grata a vocês por cada momento que vivenciamos.

Agradeço afetuosamente todo o apoio e carinho da minha Orientadora, Prof^a Dra. Adriana Leônidas de Oliveira, por toda a paciência e disposição, me ajudando e incentivando a realizar este trabalho; obrigada por me inspirar a trilhar este caminho tão lindo dessa futura profissão, que compartilho também com meus estimados Professores da graduação por tudo e mais um pouco.

“A ligação da mãe com seu filho é o vínculo mais forte que existe entre dois seres humano”. O poder dessa ligação é tão grande que permite à mãe ou ao pai fazer os sacrifícios inusitados necessários para cuidar de seu bebê dia após dia, noite após noite- trocando fraldas sujas, atendendo seu choro, protegendo-o do perigo e alimentando-o no meio da noite apesar da necessidade desesperada do sono.

Esse vínculo original entre mãe bebê é a fonte de todas as ligações subsequentes da criança e é uma relação formadora, no decorrer da qual ela desenvolve um senso de identidade. Uma ligação íntima pode persistir durante longas separações no tempo e no espaço, mesmo que, às vezes, não haja sinal visível de sua existência. “Ainda assim, um pedido de ajuda, mesmo que depois de 40 anos, pode levar uma mãe até seu filho e evocar comportamentos afetivos iguais em força àqueles do primeiro ano”.

RESUMO

A presente pesquisa pretendeu promover conhecimento acerca do vínculo materno estabelecido nas primeiras interações mãe-bebê, buscando compreensão dos fatores interferem diretamente na formação desse vínculo e as características que permeiam essa relação. Teve como objetivo geral compreender como se desenvolve e quais os benefícios do estabelecimento saudável do vínculo mãe-bebê a partir das interações iniciais, desde a gestação até os primeiros meses de vida do bebê. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica por meio do método de revisão integrativa, com a análise crítica e comparação de dados de pesquisas realizadas nos domínios virtuais acadêmicos e científicos SCIELO, BVS e PORTAL CAPES. O estudo foi delimitado por publicações na íntegra, disponíveis eletronicamente, em português, cujos resultados privilegiassem aspectos diretamente relacionados ao tema da pesquisa, sendo excluídos os editoriais, cartas ao editor, dissertações, teses e relatos de experiência. Resultando em 15 artigos que foram analisados. Resultados encontrados evidenciaram que, de maneira geral, a vivência do pré-natal estimula o vínculo mãe-bebê e que os seguintes fatores são fundamentais para o fortalecimento de um vínculo saudável entre a díade: o acolhimento humanizado dos profissionais da saúde na hora do parto e pós-parto, amamentação e contato pele a pele mãe-bebê. Foi identificado também que o nascimento de um bebê prematuro pode acarretar traumas e que a vivência da depressão pode influenciar negativamente na formação do vínculo materno e no desenvolvimento do bebê. O não desenvolvimento de um vínculo saudável entre mãe- bebê pode representar riscos no desenvolvimento da criança. Pode-se concluir que o estabelecimento do vínculo mãe-bebê terá como base as interações iniciais com a mãe, tendo início desde a gestação e percorrendo os primeiros meses de vida do bebê. Contudo, fatores biológicos, afetivos e sociais aos quais a mãe e o bebê estão envolvidos poderão ser determinantes na promoção de um vínculo saudável e determinante para o desenvolvimento do bebê.

Palavras-chave: Vínculo mãe- bebê. Interação mãe- bebê. Relação mãe- bebê.

ABSTRACT

This research aimed to promote knowledge about mother-baby bond established in first interactions, seeking to comprehend the factors that directly affect this bond development and the characteristics that permeate this relationship. Its general objective was to understand how the bond is developed and which are the benefits of a healthy bond establishment between mother and baby through initial interactions, from pregnancy to the baby's first months of life. It was performed a bibliographic research through integrative review method, with critical analysis and comparison of others researches details carried out in the academic and scientific virtual domains SCIELO, BVS and CAPES PORTAL. The study was delimited by full articles and publications, electronically available, in Portuguese, whose results favored aspects directly, related to the researched theme, being excluded the editorials, letters to the editor, dissertations, theses and experience reports. Resulting in fifteen articles that were analyzed . Results showed that, in general, the prenatal experience stimulates the mother-baby bond and that the following factors are fundamental for strengthening a healthy bond between the dyad: the humanized response of health professionals at the time of birth and postpartum, breastfeeding and skin-to-skin mother-baby contact. It was also identified that premature baby birth can cause trauma and the experience of depression can negatively influence the formation of mother-baby bond and the baby's development. The failure development of a healthy mother-baby bond can represent risks to the child's development. It can be concluded that the establishment of the mother-baby bond will be based on the initial interactions with the mother, starting from pregnancy and going through the baby's first months of life. However, biological, affective and social factors to which the mother and baby are may be determinant in promoting a healthy and determining bond for the baby's development.

Keywords: Key-words: Mother-baby bond; mother-baby interaction; mother-baby relationship.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Apresentação do Estudo 1	34
Quadro 2- Apresentação do Estudo 2	35
Quadro 3- Apresentação do Estudo 3	36
Quadro 4- Apresentação do Estudo 4	37
Quadro 5- Apresentação do Estudo 5	38
Quadro 6- Apresentação do Estudo 6	39
Quadro 7- Apresentação do Estudo 7	40
Quadro 8- Apresentação do Estudo 8	41
Quadro 9- Apresentação do Estudo 9	42
Quadro 10- Apresentação do Estudo 10.....	43
Quadro 11- Apresentação do Estudo 11.....	44
Quadro 12- Apresentação do Estudo 12.....	45
Quadro 13- Apresentação do Estudo 13.....	46
Quadro 14- Apresentação do Estudo 14.....	47
Quadro 15- Apresentação do Estudo 15.....	48
Quadro 16- Revista de publicação.....	49
Quadro 17- Autores de publicação.....	51
Quadro 18- Tipo de Pesquisa.....	53
Quadro 19- Análise quantitativa e análise qualitativa.....	54
Quadro 20- População e amostra.....	55
Quadro 21- Instrumentos utilizados.....	56
Quadro 22- Temáticas apresentadas nos Estudos.....	60

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1- Ano de publicação.....	48
Gráfico 2- Revista de Publicação.....	50

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
1.1	PROBLEMA DE PESQUISA	13
1.2	OBJETIVOS	13
1.2.1	Objetivo Geral	13
1.2.2	Objetivos Específicos	14
1.3	RELEVÂNCIA DO ESTUDO.....	14
2	REVISÃO DA LITERATURA	16
2.1	GRAVIDEZ: INÍCIO DA INTERAÇÃO MÃE-BEBÊ	16
2.2	PRIMEIRAS INTERAÇÕES MÃE-BEBÊ POR MEIO DO DIÁLOGO PRÉ-NATAL..	18
2.3	O VÍNCULO INSTAURADO NO MOMENTO DO PARTO	20
2.4	O VÍNCULO ESTABELECIDO A PARTIR DO CONTATO COM A PELE	22
2.5	A AMAMENTAÇÃO COMO REFORÇADOR DO VÍNCULO MÃE-BEBÊ	24
2.6	A INTERAÇÃO MÃE-BEBÊ	25
2.7	O DESENVOLVIMENTO DO BEBÊ NOS PRIMEIROS ANOS DE VIDA	27
3	MÉTODO	30
3.1	TIPO DE PESQUISA	30
3.2.	ÁREA DE REALIZAÇÃO.....	30
3.3	PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS	31
3.4	PROCEDIMENTOS PARA A ANÁLISE DOS DADOS	31
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	33
4.1	CARACTERIZAÇÃO DAS PESQUISAS.....	33
4.1.1	Aspectos Formais	48
4.1.2	Dados Procedimentais	53
4.1.3	Discussão Temática Dos Principais Dados	61
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	65
	REFERÊNCIAS	67

Sistema Integrado de Bibliotecas – SIBi/UNITAU
Biblioteca Setorial de Biociências

P659v Pinto, Rosinette Cristina da Silva Flores
O vínculo mãe-bebê: uma revisão integrativa de literatura /
Rosinette Cristina da Silva Flores Pinto. – 2019.
72 f. : il.

Monografia (Graduação) – Universidade de Taubaté,
Departamento de Psicologia, 2019.

Orientador: Profa. Dra. Adriana Leônidas de Oliveira,
Departamento de Psicologia.

1. Vínculo mãe-bebê. 2. Interação mãe-bebê. 3. Relação
mãe-bebê. I. Título.

CDD- 155.4

1 INTRODUÇÃO

A maternidade é um acontecimento e uma função extremamente valorizados em nossa sociedade, atribuindo-lhe um grande significado. Irá abranger um momento de grandes transformações, tanto sociais na vida dos pais quanto biológicas na mãe, aos níveis hormonais e psicológicos, envolvendo reajustes e reestruturações em todos eles. As mudanças do período gestacional não irão se limitar apenas aos nove meses da espera pela chegada do bebê. Após o parto inicia-se um processo maturacional, implicando em novas mudanças fisiológicas e consolidando a integração entre pais e filhos e modificando a rotina e o relacionamento familiar (BRANDÃO, 1998; RATO, 1998; SOFIER, 1991).

Adaptar-se a todas estas mudanças irá implicar também na construção de um vínculo afetivo com o bebê que está por vir; aceitar e compreender sua presença e as mudanças que ela traz consigo, e será o primeiro passo para um bom relacionamento materno-fetal.

Assim que o bebê nasce, ele se apresentará no decorrer do seu desenvolvimento como um ser indefeso e incapaz de sobreviver por meio de seus próprios recursos. Desse modo, um cuidador adulto deve oferecer os cuidados necessários para sua sobrevivência. O bebê não irá precisar somente de cuidados básicos como higiene e alimentação, ele necessitará também de contato afetivo constante. A figura que oferecerá esse cuidado será a mãe ou um cuidador substituto competente, com a qual o bebê desenvolverá uma relação de apego que favoreça e assegure seu desenvolvimento biopsicoafetivo (SPITZ, 1979; BOWLBY, 1984; GOLDSTEIN, FREUD, SOLNIT, 1987; BOWLBY, 1989; WINNICOTT, 1993; SZEJER, 1999 apud BOING; CREPALDI, 2004).

Desse modo, o afeto oferecido pela mãe promoverá o surgimento e o desenvolvimento da consciência do bebê; sua participação será vital para criar um clima emocional favorável, sob todos os aspectos referentes ao desenvolvimento da criança, visto que os sentimentos da mãe criam um ambiente emocional que favorece para o bebê experiências vitais importantes, que são enriquecidas, interligadas, e caracterizadas pelo afeto materno. Essas experiências são essenciais na infância, pois, nessa fase, a maioria dos aparelhos sensório, perceptivo e de discriminação sensorial ainda não se desenvolveu completamente e conseqüentemente a atitude emocional da mãe servirá para direcionar os afetos do bebê e conferir qualidade de vida por meio da sua experiência (SPITZ, 1979 apud BOING; CREPALDI, 2004).

Considerando que o principal vínculo afetivo no início da vida comumente é o estabelecido entre o contato mãe e bebê, emerge o conceito da mãe dedicada comum, ou seja,

a mãe suficientemente boa descrita por Winnicott. Essa concepção descrita pelo autor a respeito dessa mãe inicia conforme determina a natureza; do mesmo modo que os bebês não podem escolher suas mães, estas se adaptam à condição materna de forma natural, tendo a gestação como o tempo necessário para se reorientar e descobrir que seu oriente passará então a se localizar neste bebê, aprendendo de forma inata a fornecer cuidados e afeto de uma forma natural (WINNICOTT, 2006).

Esse cuidado e afeto oferecidos pela mãe irão promover uma relação de vinculação que conduzirão o desenvolvimento e as representações mentais que irão moldar o padrão de relações futuras do indivíduo e influenciarão na organização do comportamento, afetos e cognições (BOWLBY, 2002; VAUGHN et al., 2007).

No presente estudo, realizou-se uma pesquisa de revisão integrativa, como instrumento importante para coleta dos dados e exploração do assunto, visando uma discussão sobre a instauração do vínculo mãe-bebê durante os estágios da gravidez e os primeiros meses do recém-nascido, assim como a elaboração de conhecimentos que possibilitem investigar os fatores envolvidos e como se desenrolam.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

O desenvolvimento do bebê é fortemente marcado pela interação materna, de tal modo que esse bebê não se desenvolve satisfatoriamente sem estabelecer um vínculo com a mãe ou quem cumprir a função materna (BOWLBY 2002; SPITZ 1998; WINNICOTT 1993 apud MOZZAQUATRO et al., 2015). A partir deste ponto, questiona-se: quais são as condições necessárias para se desenvolver o vínculo mãe- bebê e quais os benefícios desse vínculo?

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo Geral

Por meio das publicações compreender como se desenvolvem e quais os benefícios do estabelecimento saudável do vínculo mãe-bebê a partir das interações iniciais, desde a gestação até os primeiros meses de vida do bebê.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Mapear as características das pesquisas sobre o desenvolvimento do vínculo mãe e bebê quanto ao ano de publicação, revista de publicação, autores, tipo de pesquisa, objetivos, população e amostra, instrumentos, área de conhecimento e principais resultados;
- Compreender como se desenvolve o vínculo mãe-bebê desde a gestação até os anos iniciais.
- Compreender quais os fatores que podem interferir positivamente e negativamente na formação do vínculo mãe-bebê.
- Identificar os benefícios do vínculo materno no desenvolvimento do bebê.

1.3 RELEVÂNCIA DO ESTUDO

Esta pesquisa proporciona conhecimento sobre o vínculo materno estabelecido nas primeiras interações mãe-bebê. Essa interação tem uma relação afetiva singular e duradoura; representa uma base importante para o desenvolvimento da criança, pois é o estabelecimento dos primeiros laços da criança com sua mãe que produzirá os alicerces da vida psíquica e da saúde mental do indivíduo (MARCIANO; AMARAL, 2015).

Bowlby (2002) também destaca a relevância da criança vivenciar uma relação prazerosa e satisfatória oferecida pela mãe. Essa vivência repleta de afeto não será apenas a base do desenvolvimento da personalidade, mas será também a base da saúde mental da criança. Desse modo, ao estudar esta relação pode-se ampliar a compreensão acerca das interações por meio do vínculo materno e acerca do desenvolvimento do bebê.

1.4 ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO

O presente estudo foi organizado de forma que permita uma melhor compreensão e investigação dos dados analisados.

Na primeira seção apresenta-se a estrutura do trabalho, possuindo introdução sobre o tema, objetivos estipulados na pesquisa e argumentação sobre a relevância do tema.

A revisão de literatura foi elaborada na segunda seção, constituída da apresentação dos aspectos referentes à interação mãe-bebê e o vínculo presente nessa relação na fase inicial do desenvolvimento infantil.

O método é apresentado na terceira seção, elucidando o tipo de pesquisa em conjunto com as descrições das etapas da pesquisa.

A quarta seção contém os resultados e discussão, mediante a apresentação da caracterização das pesquisas, com exposição de seus aspectos formais, dados procedimentais, discussão temática dos principais resultados, fechando o estudo com as considerações finais e referências utilizadas para construção do presente trabalho.

2 REVISÃO DA LITERATURA

Usualmente, o vínculo afetivo no início da vida mais é o estabelecido entre o contato mãe e bebê. Segundo Winnicott (2006), esse vínculo emerge conforme determina a natureza, da mesma maneira que os bebês não podem escolher suas mães, estas se adaptam à condição materna de forma natural, tendo a gestação como o tempo necessário para se reorientar e descobrir que seu norte passará então a se localizar neste bebê, aprendendo de forma inata a fornecer cuidados e afeto de uma forma natural.

Desse modo, esse vínculo afetivo emerge de maneira gradual e contínua. Inicialmente se inaugura uma expectativa da mulher frente à gravidez, sendo à base do estabelecimento do vínculo mãe-bebê; essa base é reforçada pelas primeiras interações entre mãe-bebê por meio do diálogo do pré-natal. O momento do parto será um ponto marcante e extremante fundamental para o fortalecimento desse vínculo entre mãe- bebê, seguidos de momentos únicos, como o contato pele a pele e o ato da amamentação, além da interação da díade durante os primeiros anos de vida e desenvolvimento da criança (MARCIANO; AMARAL, 2015). A fim de compreender melhor sobre o tema esses aspectos vão ser desenvolvidos na presente revisão da literatura.

2.1 GRAVIDEZ: INÍCIO DA INTERAÇÃO MÃE-BEBÊ

A gravidez, será para mulher um fenômeno singular e marcante na trajetória de sua vida, provocarão transformações psicológicas, hormonais e físicas, preparando o corpo para gerar um novo ser. As modificações durante a gravidez são complexas e individuais, varia de mulher para mulher, podendo propiciar angústias, medos, dúvidas ou apenas curiosidade em relação ao que ocorre em seu corpo e como será todo o processo de ser mãe (PICCININI et al., 2008).

Durante a gravidez, a gestante experimentará diversas emoções, como passividade e introversão, o mundo externo acaba ganhando novas representações do mundo externo. Tais alterações podem ser caracterizadas mudanças de humor, irritabilidade, preocupação, inquietação, ambivalência afetiva, ansiedade, depressão e etc. Além dessas alterações a gestante estará se ajustando a mudança da sua imagem e elaborando a ideia da alteração da estrutura familiar para chegada do novo membro. Geralmente esses conflitos são transitórios e situacionais, mas quando não ocorre um controle na ansiedade pode acarretar desajustamento emocional quanto a gestação, inclusive interferir na interação mãe- bebê (BRASIL, 2002).

Maldonado (1997) aponta que a gravidez poderá envolver a necessidade de reajustamento e reestruturação direcionada a diversas dimensões, sendo que, inicialmente percebe-se uma nova definição e reajustamento de papéis e uma mudança de identidade, a mulher passa a se ver e ser olhada de forma diferente. No caso da primeira gravidez, a grávida além de ser filha de uma mulher, também passará a ser mãe, já a partir da segunda gravidez, percebe-se a mudança de identidade, a qual ser mãe de um filho será diferente da mãe de dois filhos e por consequência a vinda de cada filho irá alternar toda composição e intercomunicação familiar.

Maldonado (1997) ainda destaca que neste processo de transição da gravidez surge a possibilidade da mulher atingir novos níveis de amadurecimento, expansão da personalidade e integração ou até mesmo característica patológica a qual poderá predominar na relação com seu bebê. Sendo assim, uma relação saudável implicará em termos gerais em identificar e satisfazer adequadamente as necessidades do seu bebê, vendo-o como um indivíduo que está separado e não simbioticamente fundido com a mãe.

Esse processo de transição de se tornar mãe, já no início da gravidez proporcionará uma relação imaginária com o feto. A representação que a mãe faz dele não é a de um embrião que está se desenvolvendo, mas sim de um corpo imaginado já desenvolvido, com todas as atribuições que são necessárias para completar um corpo perfeito (AULAGNIER, 1990 apud PICCININI et al., 2003).

Lebovici (1987 apud PICCININI et., 2003) afirma que a mãe cria por meio de suas expectativas, um bebê imaginário no decorrer de sua gestação, sendo o bebê dos sonhos diurnos e das expectativas, o produto do desejo de sua maternidade idealizada. Entretanto, o bebê propriamente dito será aquele que a mulher segurará nos braços no dia do nascimento.

Assim sendo, a mãe precisará personificar o feto para que, na hora do parto, não encontre com alguém completamente estranho a ela e do que ela idealizou. Essa personificação do feto vai acontecendo à medida que os pais escolhem o nome do bebê, suas roupas e modificam a casa para chegada desse novo ser. Dar características aos movimentos fetais, personificar esses movimentos dizendo o que e como esse filho será, por exemplo, são formas de atribuir uma personalidade ao feto, dando início ao processo de apego ao seu bebê no decorrer da gravidez (BRAZELTON et al., 1992 apud PICCININI et al., 2003).

Ademais, durante a gestação a mãe se organizará em torno de um sujeito que, mesmo completamente dependente dela, não pode ser considerado somente uma extensão do seu próprio corpo. Essa representação do futuro bebê para a futura mãe se apresenta como um

impulso para a chegada desse novo ser, e com esse impulso, a mãe vai investir afetivamente naquele corpo que lhe é entregue (BRAZELTON et al., 1992 apud PICCININI et al., 2003).

Segundo Spitz (1961 apud PICCININI, et al., 2003), se não há um investimento afetivo por parte de um adulto em um recém-nascido, ele não sobrevive. Ou, se a sobrevivência acontece, terá sérias consequências na vida psíquica pela própria imaturidade do corpo humano quando nasce. Para tanto, é de extrema importância, que mãe durante a gravidez imagine o seu bebê para que inicie a relação de vínculo nessa relação.

Spitz (1961 apud PICCININI et al., 2003) e Aulagnier (1994 apud PICCININI et al., 2003) enfatizaram a importância da construção de um bebê imaginário para o vínculo mãe-bebê que se estabelecerá após o nascimento. Isto, a representação que a mãe teve desde a gestação continuará presente no tipo de relacionamento que estabelecerá com o seu bebê da realidade.

Brazelton e Cramer (1992 apud PICCININI et al., 2003) descrevem que é no encontro das características inatas do bebê real e das expectativas, características e fantasias que a gestante tinha para ela própria como futura mãe e para seu futuro bebê, que um novo sujeito surge. Assim, essa imagem que a mãe forma do bebê tem como base, por um lado, seus desejos e necessidades narcisistas e por outro, a percepção dos movimentos, das atividades, dos tipos de reação que o feto tem. Dessa forma, a mãe vai se preparando para o choque da separação anatômica; a adaptação a um bebê em particular; um novo relacionamento que combinará suas próprias necessidades e fantasias às de um outro ser.

A mãe terá que estar preparada, não só para a separação anatômica, mas também para a adaptação a um bebê em particular e para um novo relacionamento que se inicia, incluindo a combinação das suas expectativas e fantasias com os comportamentos do seu bebê real e não o imaginado durante a gestação (BRAZELTON et al., 1992 apud PICCININI et al., 2003).

Desse modo, o pré-natal será vivenciado pela gestante como uma das fontes fundamentais de instauração do vínculo entre mãe-bebê.

2.2 PRIMEIRAS INTERAÇÕES ENTRE MÃE-BEBÊ POR MEIO DO DIÁLOGO PRÉ-NATAL

O pré-natal, de acordo com Piccinini et al., (2012), é uma modalidade médica datada do século XIX, onde são realizadas seis consultas médicas para avaliação clínica de rotina da gestante e do feto. Porém, em tempo algum, menciona-se o atendimento às demandas

emocionais da futura mamãe; estas, em especial, são sanadas apenas em grupos de apoio à gestante, geralmente disponíveis em Centros de Saúde, e ainda expõem a importância das informações transmitida às gestantes, bem como o apoio de familiares, amigos e profissionais da saúde.

Durante a gestação, de acordo com Mesquita Filho (2010), o bebê já experimenta todas as emoções da mãe e pode ouvir as vozes daqueles que irão estar por perto após seu nascimento e os sentimentos tranquilos e positivos da mãe, durante este período garantem um bom desenvolvimento do feto, uma vez que muitos hormônios e enzimas são liberados na corrente sanguínea, visando beneficiar o hóspede tão esperado. Estes sentimentos positivos de afeto transmitidos ao bebê fazem com que ele se sinta seguro e confortável, podendo até mesmo ser decisivos para o momento do parto, quando a gestante não apresenta doenças pré-existentes.

Segundo Verny e Weintraub (2014), pensamentos e emoções maternos são comunicados durante o pré-natal por meio de variados meios de comunicação. Assim, desde sua concepção, ainda com o bebê dentro do ventre, surge um diálogo entre ele e à sua mãe; e será por intermédio dela, que ele terá diálogo com o mundo externo. Esse diálogo ocorre por meio de canais que estão a todos ativos, passando mensagens completas para o bebê.

Verny e Weintraub (2014) afirmam que esse diálogo ocorre pelo cordão umbilical, estabelecido por meio de três canais, a saber:

- Canal 1: comunicação molecular- moléculas maternas de emoção, sendo também passadas para o bebê hormônios como do estresse, noradrenalina e adrenalina, assim também, hormônios sexuais e neuro- hormônios, chegando ao feto através do cordão umbilical e da placenta. Desse modo, o bebê que está sendo gerado faz parte do corpo da mãe tanto quanto seu fígado ou coração.
- Canal 2: comunicação sensorial- No momento que a mulher grávida acaricia a barriga, canta, corre ou caminha, ela automaticamente está se comunicando com seu bebê por intermédio dos sentidos. O Bebê recém-nascido se comunica com sua mãe por meio do choro e no decorrer do tempo, a mãe consegue decifrar as características peculiares desse choro. O som emitido de “Mãe, bom dia, estou acordado” é bem diferente de “Sinto uma dor horrível na barriga”. Desse mesmo modo, o bebê que está por nascer se comunica com a mãe por meio de chutes. Contudo, algumas mães, dependendo das circunstâncias ou até mesmo criação, estarão mais sintonizadas com seu bebê do que outras no que se refere a esse tipo de comunicação.

- Canal 3: Comunicação intuitiva - este canal transmite intenções, pensamentos e grande parte das emoções da mãe para seu bebê. É por este canal que a mãe recebe mensagens do seu bebê que está por nascer, que muitas vezes pode se apresentar em forma de sonhos. É por meio desse sistema complexo de comunicação pré-natal que o bebê que está no ventre da mãe se familiariza consigo mesmo, com sua mãe e o mundo externo.

Os diálogos entre a mãe e o bebê desenvolvidos durante a gestação favorecem o desenvolvimento do vínculo entre mãe e bebê. Piccinini et al. (2012) destacam que os exames de ultrassonografia são extremamente importantes para o estreitamento dos laços afetivos entre mãe e filho, principalmente após a descoberta do sexo, especialmente por se tratar de um procedimento que possibilita tranquilizar os pais em relação ao estado de saúde do bebê.

Mesquita Filho (2010) afirma que os sentimentos negativos da gestante gerados durante a gravidez provocam nos bebês ansiedade. Um bebê tranquilo será aquele que vivenciou uma gestação harmoniosa e não sente a necessidade de acordar por diversas vezes para mamar, pois não se sente ansioso em relação ao afastamento da mãe. Entretanto, a mãe que vivencia uma gestação conturbada tem tendências a experimentar um parto complicado e seu bebê nascerá estressado e ansioso, terá problemas como sono e com a alimentação. Por isso, a forma que a gestante vivencia seu pré-natal e o parto moldará a interação da mãe-bebê.

2.3 O VÍNCULO INSTAURADO NO MOMENTO DO PARTO

A gravidez pode ser considerada como uma fase de maior vulnerabilidade da gestante. Porém, o parto também pode ser encarado como um momento delicado, marcando o início de uma série de mudanças significativas às quais irão envolver vários níveis de simbolização (MALDONADO, 1997).

Segundo Verny e Weintraub (2014), as mulheres quando iniciam o trabalho de parto necessitam de apoio e segurança. Quando não recebem essa sensação, sua reação é de lutar e fugir, tendo mais probabilidade de ativar um gatilho químico de adrenalina. Já na última fase do trabalho de parto, ocorre uma liberação imediata de adrenalina funcionando como um empurrão final. Contudo, se a adrenalina permanecer na corrente sanguínea o tempo todo, o efeito pode ser anulado e se a adrenalina produzida pela mãe é reproduzida nas últimas contrações, o bebê também irá reproduzi-la.

A consequência dessa produção (e reprodução) de adrenalina, é que o bebê ficará em alerta no momento do parto, dilatando suas pupilas e ficando com seus olhos completamente

abertos. Porém, a mãe ao ver o olhar do recém-nascido fica fascinada com o seu olhar. Este contato que ocorre com olho no olho funcionará como uma importante característica da relação entre a mãe e seu bebê, promovendo a liberação da ocitocina, o hormônio do amor para a mãe (ODENT, 1996 apud VERNY et. al., 2014).

Sobre a ocitocina Nucci et al. (2018) afirmam que:

A ocitocina é um hormônio produzido pelo hipotálamo e armazenado na hipófise posterior. Sua ação é central no trabalho de parto, já que é responsável pelo estímulo das contrações uterinas, e também na amamentação, pois atua no processo de ejeção do leite (p. 980).

Odent (1996 apud VERNY et. al., 2014) ainda reforça que a ocitocina precisa existir em quantidades favoráveis no momento do parto para manter as contrações uterinas, e após o nascimento do bebê a ocitocina se faz necessária para liberação da placenta com mais facilidade e sem complicações para a mãe. Para que isso seja favorável, o ambiente deve ser tranquilo, onde a mãe possa já em seguida segurar seu bebê sentindo sua pele. Entretanto, a ocitocina será mais que um hormônio responsável pelas contrações uterinas que ocorrem no momento do parto. Este hormônio ao ser injetado em um mamífero, poderá induzir a comportamentos maternos, como por exemplo, a necessidade de cuidar dos filhotes. Considerando este aspecto, um dos maiores picos de ocitocina que uma mulher pode ter ao longo de sua vida e justamente após o parto.

A mãe e seu bebê liberam também durante o trabalho de parto hormônios chamados endorfinas, causando sensação de euforia, exercendo sua influência hormonal por pelo menos quatro horas após o parto e, quando mãe e bebê ainda não eliminaram suas endorfinas e permanecem perto um do outro, o início do de um vínculo profundo é instaurado entre a díade (ODENT, 1996 apud VERNY et al., 2014).

Além dos homônimos liberados no momento do parto, é fundamental para o estreitamento do vínculo mãe-bebê, segundo Carvalho et al. (2007), a atuação do profissional de saúde neste contexto. Este profissional deve ser um facilitador dessa aproximação e desta interação, favorecendo o vínculo mãe e filho logo após o nascimento. Contudo, em muitas instituições hospitalares, os profissionais dificultam esse primeiro momento.

Outro ponto favorecedor do vínculo mãe-bebê será o contato precoce entre mãe- bebê e pai logo após o parto. Nesse sentido a equipe da saúde deve propiciar para esse trinômio condições que favoreçam o vínculo desde a primeira hora de vida, contribuindo para formação integral do apego (VIEIRA; SOUZA, 2002).

Segundo os autores citados, a proximidade mãe e bebê logo após o nascimento proporcionará um vínculo profundo; desse modo, o contato pele a pele entre a díade é reforçador desse vínculo.

2.4 O VÍNCULO ESTABELECIDO A PARTIR DO CONTATO COM A PELE

A pele é como uma roupagem contínua e flexível que nos envolve por completo. É o mais antigo e sensível de nossos órgãos, sendo nosso primeiro meio de comunicação. A área abrangida pela superfície da pele tem diversas quantidades de receptores sensoriais que captam estímulos de calor, frio, toque, pressão e dor (MONTAGU, 1988).

A pele irá conter os órgãos e dar o limite corporal. Porém, suas funções vão muito além: é pela pele que estabelecemos diferentes níveis de permeabilidade com o meio e também com as pessoas, ao mesmo tempo, a pele tem a função de nos separar e de nos unir aos outros. Ela possui diversas funções integradoras, entre elas, fisiológicas, sensoriais, expressivas, eróticas e psíquicas, sendo responsável pela regulação térmica, equilíbrio hídrico, tato, sensibilidade, temperatura, pressão e dor. Além disso, as emoções se expressam através da pele, dando referencial de identidade a cada indivíduo (MONTAGU, 1988).

Segundo Anzieu (1989), a pele é um órgão de expressão dos afetos, dos sentimentos e dos conflitos, sendo uma via de comunicação de emoções e sensações entre as pessoas. A pele demonstra o estado interior e exterior dos órgãos e expressa sensações físicas.

Considerando os aspectos da pele, quando o bebê nasce a mãe assume o papel da placenta ao cuidar da nutrição e do bem-estar do bebê. A adaptação ao ambiente extra-uterino é gradual, uma vez consideradas as diferenças; com o nascimento, instala-se o ciclo de insatisfação e satisfação, o bebê passa a conhecer os efeitos da privação que antes não tinha no útero, e é nesse universo tão diferente que o contato epidérmico fortalece a interação entre mãe e bebê. Este contato corporal constitui a origem principal do bem-estar, segurança e a afetividade, dando ao bebê a capacidade de procurar novas experiências. A pele será o órgão sensorial primário do bebê e a experiência tátil será fundamental para seu desenvolvimento (MALDONADO, 1997).

A mãe que está mutuamente adaptada ao seu bebê responderá ritmicamente às necessidades que ele apresenta. Sua flexibilidade irá refletir-se no desenvolvimento perceptivo da criança por meio das sensações. Ela é como fonte principal das ondas ascendente e descendente de estímulos recebidos pelo bebê. Portanto, será também a fonte

principal de seu conforto e realizadora de tarefas que serão futuramente assumidas pelo ego do filho (MONTAGU, 1988).

Montagu (1988) ainda ressalta que, o bebê desenvolverá, por meio do contato, uma sensação de confiança ou de desconfiança, dependendo de suas impressões sensoriais recebidas principalmente por meio da pele, sendo gratificantes ou não, tendo a mãe como papel fundamental no seu desenvolvimento.

Segundo Toledo (2009), o calor materno, o contato pele a pele, o ato de embalar, o aleitamento, o olhar, a voz e, sobretudo, o acordo das tensões tônicas, inscrevem um registro corporal e favorecem que o bebê desenvolva a sensação de pertencer ao seu próprio corpo.

Desse modo, a comunicação não verbal pode ser percebida desde os primeiros instantes de vida do bebê. Após o nascimento, não é incomum que ele tenha necessidade de reatar o contato com as funções fisiológicas da mãe a sua respiração. Os bebês precisam de contato pele a pele com a mãe, serem movimentados pelo sobe e desce de sua barriga, sentirem a respiração materna para diminuírem a acelerada respiração após o nascimento, aproximando-se dos batimentos cardíacos da mãe e aprendendo a brincar de ritmos e de contrarritmos em uma relação de mutualidade (WINNICOTT 1990).

A comunicação da mãe com seu bebê por meio do contato com a pele é permeado por carga afetiva; é facilitador para que o bebê responda em ato e se posicione, conferindo consistência ao seu eixo postural e ao imaginário corporal e, esta consistência facilitará o aumento do seu repertório motor, do seu gestual, da maior exploração do seu entorno, aumentando suas habilidades sensitivo-motoras (LEVIN, 2011).

Inicialmente o bebê não possui nenhuma imagem completa de si, será no contato com o outro, que o bebê encontrará certa plenitude, como afirmam Aucouturier e Lapierre (1984):

A criança não encontra uma certa plenitude fusional senão em contato de todo seu corpo com um corpo adulto; o corpo da mãe, ou de sua substituta, também o do pai e, em geral, qualquer corpo que a deseja. Para que esse contato seja “pleno”, é preciso que sua superfície seja tão larga e extensa quanto possível, envolvendo de algum modo todo o corpo do bebê. Para que seja fusional, é preciso que a qualidade deste contato permita à criança investir no corpo do adulto como parte dele mesmo. As condições que favorecem esta fusão são: o calor do corpo, o contato com a pele, o hálito, o ato de embalar, o aleitamento, o olhar, a voz e, sobretudo, o acordo das tensões tônicas. (p.11).

Para os dois autores, essa fusão só é satisfatória se existe desejo e prazer mútuos; quando o bebê torna-se o complemento da falta do adulto. A mãe deverá preencher no plano corporal a falta da criança. A qualidade do diálogo corporal estabelecido entre ambos é fundamental para o desenvolvimento do bebê, acesso a uma imagem formada e coerente do eu corporal do indivíduo.

Esse diálogo corporal e o contato pele a pele podem ser vivenciados em diversos momentos entre a mãe e seu bebê e, um dos momentos que pode ser bastante privilegiado entre a díade, é o momento da amamentação.

2.5 A AMAMENTAÇÃO COMO REFORÇADOR DO VÍNCULO MÃE-BEBÊ

A amamentação é uma situação que privilegia e estabelece os primeiros relacionamentos com o mundo externo, favorecendo o desenvolvimento emocional do bebê. O ato de amamentar é uma questão de vínculo, é instituído e abre caminho para o acúmulo de experiências, que podem ser boas ou ruins. Se as primeiras mamadas acontecem por meio de incentivos, respeitando os ritmos e tempo, a amamentação pode ser vista como um momento de descoberta, criação e de fortalecimento de vínculo (DIAS, 2003).

Segundo Winnicott (1994 apud COSTA; LOCATELLI, 2008), na amamentação se elabora uma vivência que traz significados tanto para a mãe quanto para o bebê, pois será por meio contato do seio materno com a boca do bebê que irá favorecer uma experiência de intensa intimidade e união, proporcionando satisfação, prazer e sensação de totalidade para a díade. Entretanto, tal experiência só é possível se o contato for efetivo, onde a mãe terá que possuir um desejo verdadeiro e disponibilidade interna para amamentar. Desse modo, se a mãe propicia várias possibilidades de estabelecer um contato com seu bebê, promovendo uma amamentação bem sucedida, o vínculo estabelecido será único (WINNICOTT, 1994).

Winnicott (1983 apud COSTA; LOCATELLI, 2008) destaca que, quando o bebê nasce ele ainda não está psiquicamente constituído, necessitando de condições suficientes de conteúdos oferecidos pela mãe que proporcione a ele a experiência de sustentação e totalidade, nomeada como holding, o qual a criança se encontra no início da vida em um estágio de dependência absoluta, demandando vínculo fusional com a figura materna; e assim que tal condição se estabelece, progressivamente, o bebê se desenvolve, diminuindo o vínculo fusional gradativamente, reduzindo a necessidade da presença contínua da mãe e atingindo um estágio de independência, no qual vai se percebendo como um ser separado da mãe, diferenciando algo interior a si e do que é exterior a ele.

Assim sendo, a amamentação contribuirá para o desenvolvimento do bebê, desde o estágio de dependência absoluta, propiciando um caráter funcional do vínculo, em que mãe-bebê configura-se em uma unidade até o estágio da independência, que é consolidado progressivamente favorecido pelo afastamento gradativo da mãe, afastamento que se inicia pela regulação das mamadas, frustrações e falhas maternas, inerentes e necessárias para que o bebê amplie o seu potencial, tornando-se um sujeito que se comporte mais ativamente e consolide seu desenvolvimento (WINNICOTT, 2000 apud COSTA; LOCATELLI, 2008).

No que se refere ao desenvolvimento de laços afetivos em relação ao ato de amamentar, Mesquita Filho (2010) destaca que este vínculo se dá por completo quando a amamentação é feita de maneira natural, ou seja, quando a mãe dá ao filho o alimento no momento em que ele sente necessidade deste, sem que haja a necessidade de estabelecer horários específicos num primeiro momento e assim, determinando uma rotina alimentar quando possível e sem pressão, quando a mãe atende as necessidades do bebê de forma natural o mundo exterior para ele começa a se formar tranquilamente e ele adapta-se às rotinas propostas de maneira saudável.

Considerando os aspectos do vínculo mãe-bebê referente à amamentação, quando bem-sucedida pode ser concebida como um elemento que facilita a função materna de se colocar em sintonia com o bebê, atendendo às suas necessidades fundamentais e contribuindo para que ele desenvolva a capacidade de estabelecimento de relações objetais; capacidade que se ampliará do objeto materno para o mundo exterior, norteador, inclusive, seus futuros relacionamentos (COSTA; LOCATELLI, 2008).

De acordo com Loto e Linhares (2018), a amamentação de recém-nascidos prematuros pode ser um instrumento utilizado para a diminuição da dor dos bebês, reforçando, mais uma vez, a importância e os benefícios dos processos desenvolvidos entre mãe e filho nos momentos após o nascimento. Essa relação que a amamentação exerce sobre o vínculo mãe e filho será uma grande aliada no fortalecimento da interação mãe-bebê.

2.6 A INTERAÇÃO MÃE-BEBÊ

A interação mãe- bebê está diretamente ligada ao apego e o cuidado que a mãe tem para com seu bebê, e segundo Bowlby (1990), o apego e o cuidado são um tipo de vínculo social baseado no relacionamento complementar entre pais e filhos, tendo sua própria motivação interna em cada indivíduo.

Se o apego é um estado interno de cada indivíduo, a sua existência pode ser notada por meio dos comportamentos de afeição. Esses comportamentos possibilitam ao indivíduo conseguir e manter a proximidade em relação a uma figura que tenha afeto (BOWLBY, 1990).

A função principal atribuída ao apego segundo Bowlby (1973,1984) está vinculada a um comportamento que é biológico e corresponde a uma necessidade de proteção e segurança que o bebê vai experimentar.

Bowlby (2002) considera o apego um comportamento social de grande importância que prevalece até a vida adulta, e o classifica em três modelos; o seguro, onde a criança vivencia uma vinculação afetiva tranquila com a principal figura de proximidade, o modelo inseguro consiste em uma relação em que há uma ameaça constante à acessibilidade de vinculação com a figura de apego, já no modelo ambivalente, há uma deficiência de continuidade na relação de apego, refletindo futuramente em relacionamentos pouco duradouros e comprometidos por uma baixa auto-estima e produzem sentimentos de solidão. O autor acredita que estes modelos de afeição são estruturados durante as relações da primeira infância, até os cinco anos de vida da criança.

Experiências sensoriais e psíquicas que serão vivenciadas pelo bebê durante o seu desenvolvimento em conjunto com mãe, fazem emergir uma linguagem corporal vivida pela díade, por meio de percepções sutis como as dos movimentos de respiração, dos batimentos cardíacos, do calor, do olhar, da pele, do tônus corporal (TOLEDO, 2009).

Segundo Cézaris e Ávila (2013), essa linguagem corresponde a um processo de fusão e, sobretudo, a acomodação entre o corpo do bebê e o corpo da mãe. O bebê sustentado pela mãe é envolvido prematuramente em uma troca permanente com as posturas maternas. Por sua flexibilidade, procura sua proteção nos braços que o seguram. Segurar não significa o estado fixo de sustentação, mas acomodação recíproca, uma troca.

O bebê pode mudar de posição para encontrar uma sensação de bem-estar, ou para encontrar formas de regular a proximidade e a distância ou até mesmo para expressar qualquer coisa. Porém, essas atitudes podem corresponder a mecanismos inatos não traduzindo a necessidade de se comunicar, enquanto a mãe pode percebê-las como um sinal e responder mediante uma acomodação da sustentação. Gradativamente, o bebê durante o seu desenvolvimento utiliza atitudes ou expressões que se transformam em sinais intencionais, esperando uma resposta da mãe. No curso dessas trocas, aquele que interpela e o interpelado se abrem à comunicação tônica a partir do vínculo estabelecido (CÉZARIS; ÁVILA, 2013).

Essa comunicação que ocorre pelo toque materno é muito importante para constituir a imagem corporal, possibilitando o diálogo tônico entre a mãe e o bebê, desde que exista afeto e carinho. No instante que a mãe toca seu bebê, comunica com ele de maneira espontânea, estabelecerá uma divisa, um limite ao corpo do bebê. Entretanto, se não existir o toque afetivo ou a excesso do tocar, o desejo do bebê ficará bloqueado ou sufocado, fazendo com que imagem corporal fique paralisada (LEVIN, 2002).

Para que o bebê possa ter uma imagem do corpo bem constituída, será fundamental que suas necessidades corporais sejam percebidas e atendidas pela mãe, mas de forma que essa demanda passe pela representação da palavra, ou seja, que a mãe exerça sua função materna nomeando essas demandas para que a criança se desenvolva afetiva e cognitivamente, construindo uma personalidade única, com psiquismo próprio, individual, tendo vontades e pensamentos próprios, estando frente ao mundo que o circunda e frente a si mesma (PERES; SANTOS, 2006).

Pensando nesse aspecto, o bebê irá desenvolver uma imagem corporal, que se dá por meio do diálogo tônico, relacionando com aspectos fisiológicos, afetivos e sociais, sendo um processo elaborado no decorrer do ciclo vital. Mesmo assim, sua estruturação tem mais possibilidade de ser incorporada nos primeiros meses de vida pelas condições favoráveis da idade, onde o contato com a mãe é mais próximo. Quando o bebê tem a oportunidade de ser reconhecido e valorizado pela sua singularidade principalmente por parte da mãe, tornando um ponto crucial para a integridade da identidade corporal, de maneira integrada e positiva, garantindo assim, a vivência de sua impulsividade em um contexto de paz e sua energia vital pode fluir nas atividades que realiza (TAVARES, 2003).

Sendo assim, o desenvolvimento do bebê torna-se algo facilitado, impulsionado o desenvolvimento afetivo.

2.7 O DESENVOLVIMENTO DO BEBÊ NOS PRIMEIROS ANOS DE VIDA

O conceito de desenvolvimento é amplo, se caracteriza por uma transformação complexa, dinâmica, progressiva e contínua, seu viés não está ligada apenas ao crescimento, aprendizagem, maturação e aspectos sociais e psíquicos. O desenvolvimento é um processo o qual a criança irá crescer e desenvolver as suas potencialidades no campo intelectual, social e afetivo (SANTOS et. al., 2002).

Segundo Wallon (1995), o desenvolvimento do bebê é caracterizado por uma visão de conjunto, em que a cognição, movimento e a afetividade alternam-se em relação à predominância de um sobre o outro, com adaptação não linear e dinâmica.

Considerando a fase de desenvolvimento do bebê, principalmente no período do primeiro ano, o bebê se encontrará no estágio impulsivo-emocional, onde as reações do bebê são basicamente reflexos, ou seja, automatismos naturais, descargas motoras que são decifradas pelo meio para atendê-la em suas necessidades (WALLON, 1995).

Segundo Galvão (2010), nessa fase o bebê não se percebe como um indivíduo diferenciado, ele está em um estado de simbiose afetiva com o seu meio, parece misturar-se à sensibilidade ambiente e a todo o momento, repercute em suas reações, as de seu meio e a distinção entre o eu e o outro ainda não foi adquirida. Le Boulch (1982) aponta que nesse período o bebê vivencia uma simbiose, que pode manifestar-se principalmente na hora da mamada, do banho, da troca de fraldas, é estar em contato com o corpo da mãe, sentindo seu calor, contato cutâneo, o cheiro, as palavras e o rosto de sua mãe e toda sensibilidade sendo colocada em jogo no momento de satisfazer suas necessidades.

O comportamento do bebê apresentará nessa fase reações esporádicas, descontínuas e sem outro resultado que não seja o de liquidar pelas vias então disponíveis quer tensões de origem orgânica, quer as suscitadas por excitações exteriores. Os movimentos não podem ter para ele nenhuma utilidade prática, e ainda nem sequer conseguiriam mudar de uma posição incomoda ou perigosa, sendo necessária a assistência há todo momento da mãe, sendo um ser cujas reações têm todas as necessidades a serem completadas, compensadas, interpretadas, sendo incapaz de efetuar por si (WALLON, 1979).

No decorrer do desenvolvimento, por volta dos três meses de idade, os movimentos do bebê são impulsivos, vão se transformando em movimentos mais elaborados, e a fase da impulsividade dará espaço à fase emocional. A mãe terá um papel fundamental nesse processo, pois, quando existe um vínculo materno, ela começa a entender os movimentos desordenados do seu bebê, e o bebê vai fazendo a diferenciação de acordo com as respostas emitidas por ela (WALLON, 1979).

Galvão (2010) destaca que por volta de seis meses será a gama de que o bebê dispõe para traduzir suas emoções, sendo bastante rica para dar-lhe uma vasta superfície de troca com o meio humano. Nesse estágio a emoção estabelece um vínculo muito forte entre os indivíduos do grupo, estando em um estágio emocional inteiramente análogo.

Depois, dos nove aos doze meses, aparece uma nova etapa por um movimento de inversão ou de oscilação, entre as sensações e os movimentos, nesse período, a voz apura o ouvido, e o ouvido modula a voz (GALVÃO, 2010).

Apoiando-se na teoria de Bowlby, as autoras Dalbem e Dell’Aglío (2005) afirmam que os modelos de apego que a criança vivencia no desenvolvimento de sua infância são por ela internalizados e passam a compor estruturas funcionais que serão reproduzidas no futuro, quando a sensação é de segurança perante aos cuidadores, a criança desenvolve-se de forma independente e acreditando em si mesma, apta à fruir de sua liberdade.

Câmara e Fernandes (2015) associam o desenvolvimento da saúde mental infantil à presença da mãe, que é a figura de referência para o tratamento e interação com outras pessoas no decorrer de seu crescimento, principalmente, um modelo afetivo para o tratamento com o pai, a estrutura e o ambiente familiar mostram-se, neste aspecto, fundamentais para o desenvolvimento sadio e natural das capacidades da criança, capacidades estas que devem ser orientadas pelos pais.

Para Dalbem e Dell’Aglío (2005), o comportamento do apego na fase de desenvolvimento se demonstra de diferentes formas e intensidades, podendo ser representado de forma aversiva por um choro, de forma ativa por meio da procura pelo cuidador ou mesmo de forma que a criança emita sinais de seu interesse por interação, como um sorriso ou a verbalização de uma ação, por exemplo.

Por fim, para que o desenvolvimento da criança ocorra de forma independente, de forma plena, os cuidadores devem sempre estar atentos ao estado mental da criança, agindo de acordo com as demandas de cada situação, favorecendo a construção mental na infância. (DALBEM; DELL’AGLIO, 2005).

3 MÉTODO

3.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de uma revisão integrativa, cujo método permite a análise de publicações de forma ampla e sistemática, além de divulgar dados científicos produzidos por outros autores.

A revisão integrativa consiste no cumprimento das seguintes etapas: identificação do tema e problema de pesquisa; estabelecimento dos critérios de elegibilidade; identificação dos estudos nas bases científicas; avaliação dos estudos selecionados e análise crítica; categorização dos estudos; avaliação e interpretação dos resultados e apresentação dos dados na estrutura da revisão integrativa (RAMALHO NETO et al., 2016).

3.2 ÁREA DE REALIZAÇÃO

A pesquisa foi realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Portal CAPES).

SCIELO é uma biblioteca eletrônica que abrange uma coleção selecionada de periódicos científicos brasileiros. Seu objetivo é implementar uma biblioteca eletrônica que proporcione amplo acesso a coleções de periódicos como um todo, aos fascículos de cada título de periódico, assim como artigos e textos completos (SCIELO, 2019).

BVS é uma Biblioteca Virtual em Saúde para América Latina e Caribe. O objetivo da BVS Brasil é convergir redes temáticas brasileiras da BVS e integrar suas redes de fontes de informação na área da saúde. As fontes de informação da BVS Brasil são derivadas da BVS Temáticas Nacionais, submetendo seus controles de qualidade e metodologias (BIREME/OPAS/OMS, 2019).

O Portal CAPES trata-se de uma agência governamental, que esta vinculada ao Ministério da Educação e Cultura (MEC), seu objetivo é promover consolidação expansão dos cursos de mestrado e doutorado, em todo o país. O portal CAPES também disponibiliza o acesso a produção científica do país e do mundo, divulga a produção científica nacional por meio do Portal de Periódicos, em que resumos, texto e documentos selecionados de Revistas Científicas e Bases de Dados (BRASIL, 2019).

3.3 PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS

A operacionalização desta pesquisa iniciou-se a partir dos descritores: interação mãe-bebê, relação mãe- bebê e vínculo mãe-bebê nas bases de dados SCIELO, BVS, Portal CAPES.

Definiram-se os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra, disponíveis eletronicamente, nos últimos dez anos em português, cujos resultados privilegiassem aspectos diretamente relacionados ao tema de pesquisa. Foram excluídos os editoriais, cartas ao editor, dissertações, teses e relatos de experiência, além de publicações em outros idiomas e fora do período indicado.

A coleta de dados foi realizada em duas etapas. A primeira consistiu na busca avançada nas bases de dados, com detalhamento da quantidade de artigos: sendo encontrados 55 artigos na base de dados SCIELO; 109 artigos na base de dados BVS e 14 artigos na base de dados PORTAL CAPES; totalizando 178 estudos. Após o processo de seleção e identificação dos artigos que obedeceram aos critérios de inclusão estabelecidos, realizou-se prévia leitura de todos os títulos e resumos, sendo selecionadas 29 publicações, sendo encontrados 13 artigos na base de dados SCIELO; 11 artigos na base de dados BVS e 5 artigos na base de dados PORTAL CAPES, totalizando 29 artigos.

Na segunda etapa, procedeu-se à leitura na íntegra, sendo excluídos 14 artigos, por estarem indexados repetidamente, em mais de uma das base de dados. Por isso, os estudos duplicados foram computados uma única vez, resultando a amostra de 15 artigos. Após a releitura de cada artigo, foram analisados os seguintes: ano de publicação, autores, periódico, objetivos, metodologia, resultados da pesquisa.

As categorias qualitativas relacionaram-se a ao vínculo mãe bebê quanto aos seguintes aspectos: pré-natal, parto, pós-parto, prematuridade, depressão, interação mãe- bebê e o desenvolvimento.

3.4 PROCEDIMENTOS PARA A ANÁLISE DOS DADOS

A análise buscou identificar sistematicamente os seguintes critérios: ano de publicação, autor, periódico, objetivos, metodologia, resultados da pesquisa.

- Ano de publicação: objetivando identificar se houve diferença de publicação no decorrer dos últimos dez anos;

- Autor: refere-se aos autores que publicaram trabalhos no que diz respeito à temática;
- Periódico: identificar as revistas que contiveram publicações acerca do tema na última década;
- identificar a finalidade das publicações selecionadas;
- Metodologia: identificar os tipos de pesquisa, a quem o estudo é voltado, os instrumentos utilizados para a coleta e análise dos dados.
- Resultados: identificar quais resultados/conclusões os autores chegaram ao final dos estudos.

Para a análise qualitativa, foram definidas as seguintes categorias temáticas: pré-natal, parto, pós-parto, prematuridade, depressão, interação mãe- bebê e o desenvolvimento. Tais categorias não foram apriorísticas, mas foram construídas a partir dos conteúdos dos artigos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nessa seção apresenta-se primeiramente a caracterização das pesquisas encontradas, organizando os estudos, conforme critérios definidos na metodologia, em quadros para melhor explanação das informações obtidas.

Segue-se pela discussão dos aspectos formais, com dados que possibilitam uma construção sobre a percepção da estrutura das pesquisas.

Depois, os dados procedimentais, em que se realiza uma análise dos dados encontrados em cada pesquisa.

Por fim, efetua-se uma discussão temática dos principais resultados encontrados nas pesquisas, relacionando os dados obtidos nas pesquisas com os dados da revisão de literatura, visando uma compreensão mais ampla e aprofundada sobre o tema.

4.1 CARACTERIZAÇÃO DAS PESQUISAS

Elencam-se nos Quadros de 1 a 15 a descrição dos componentes dos **15 artigos** encontrados durante a pesquisa, organizados por: título do artigo, ano de publicação, revista de publicação, autores de cada pesquisa (denominadas como Estudo), tipo de pesquisa, objetivos, população e amostra, instrumentos, área de pesquisa e principais resultados para melhor apresentação dos dados obtidos qualitativos.

Quadro 1- Apresentação do estudo 1

Estudo 1	
Título	Mãe e Filho: os primeiros laços de aproximação
Ano de publicação	2010
Nome da revista	Escola Ana Nery
Autor (es)	ROSA, R; MARTINS, E. F; GASPERI, B. L; MONTICELLI, M; SIEBERT, E. R. C; MARTINS, N. M.
Tipo de pesquisa	Exploratória- Descritiva
Objetivos	Identificar e analisar quais são os sentimentos maternos que são expressos pelas mães logo após o parto ao ter contato íntimo com os filhos.
População e amostra	11 mulheres que vivenciaram partos normais, e que estiveram em contato pele-a-pele com seu bebê logo após o parto.
Instrumentos	Observação e entrevista semiestruturada.
Área	Enfermagem
Principais resultados	Notou-se que os primeiros momentos pós-parto são preciosos para o vínculo mãe-bebê, as mães se mostram aliviadas ao encontrar seu filho, para ela o choro é um indicador de saúde naquele momento, ao receber o bebê pela primeira vez a necessidade do toque para ambos favorece a intensificação do vínculo afetivo e tranquiliza o bebê e a mãe para esta nova fase. Percebeu-se também que em alguns casos, há um receio por parte da mãe ao receber seu filho pela primeira vez, que nestes casos uma equipe de intervenção disposta a tranquilizar a parturiente, esclarecendo suas dúvidas e ouvindo seus anseios, favorece o vínculo entre mãe e filho. Evidencia-se também a necessidade de se respeitar o momento da gestante, para que o parto seja uma experiência harmoniosa, e não traumática. Conclui-se também que o momento do parto é crucial para que se fortaleça o vínculo entre mãe e bebê e para que ela possa enfrentar esta nova fase de aprendizados e mudanças em sua vida de maneira prazerosa.

Fonte: Elaborado a partir dos dados SCIELO

Quadro 2– Apresentação do estudo 2

Estudo 2	
Título	Depressão em gestantes cardiopatas e sua influência no vínculo materno-fetal
Ano de publicação	2010
Nome da revista	Psicologia Hospitalar
Autor (es)	FURLAN, F. L. P; BENUTE, G. R. G; NOMURA, R. Y; FRÁGUAS, R; LUCIA, M. C. S; ZUGAIB, M.
Tipo de pesquisa	Longitudinal
Objetivos	Avaliar o vínculo materno-fetal existente em gestantes cardiopatas e se ele pode ser um fator de risco para depressão
População e amostra	20 gestantes cardiopatas
Instrumentos	Entrevista semi-dirigida e PRIME-MD
Área	Psicologia
Principais resultados	De acordo com as amostras notou-se que mesmo com um fator de risco pré-existente, cada mulher atribui à gravidez um significado emocional diferente. Aquelas que apresentam sentimentos negativos a gestação, os atribuem ao medo de sua condição prejudicar o feto de alguma maneira. Percebeu-se que o diagnóstico de depressão torna-se mais difícil durante a gestação por conta da sobreposição de sintomas e sentimentos ambivalentes, no entanto, as amostras descartam a possibilidade de depressão, dado ao fato de que estas gestantes abem mão, de forma consciente, da própria saúde para gerarem uma nova vida.

Fonte: Elaborado a partir dos dados SCIELO

Quadro 3- Apresentação do estudo 3

Estudo 3	
Título	Intencionalidade comunicativa e atenção conjunta: uma análise em contextos interativos mãe-bebê.
Ano de publicação	2011
Nome da revista	Psicologia: Reflexão e Crítica
Autor (es)	AQUINO, F. S. B; SALOMÃO, N. M. R.
Tipo de pesquisa	Longitudinal
Objetivos	Analisar quais são as manifestações de intencionalidade de comunicação nas interações mãe-bebê, levando em consideração as relações entre a intencionalidade comunicativa, atenção conjunta e trocas intersubjetivas mãe-bebê.
População e amostra	6 mães com seus bebês com idade de seis, nove e doze meses.
Instrumentos	Observação, estudo por meio de delimitação de trajetória evolutiva.
Área	Psicologia
Principais resultados	Percebe-se que habilidades comunicativas dos bebês não se apresentam intencionais com as mães. A habilidade de atenção conjunta de bebês, no primeiro ano de vida irá englobar a habilidade de focar ao mesmo tempo no objeto que o parceiro da interação, sendo que a maturidade da função psicológica ‘atenção’, os estilos comunicativos entre mãe bebê, se apresenta pela responsabilidade da mãe aos comportamentos e iniciativas dos bebês durante as interações iniciadas pela díade.

Fonte: Elaborado a partir dos dados SCIELO

Quadro 4- Apresentação do estudo 4

Estudo 4	
Título	Estratégia acolhimento mãe-bebê: aspectos relacionados à clientela atendida em uma unidade básica do município do Rio de Janeiro.
Ano de publicação	2011
Nome da revista	Escola Anna Nery
Autor (es)	SOUZA, M. H. N; GOMES, T. N. C; PAZ, E. P. A; VEGAS, R. C. C.
Tipo de pesquisa	Estudo Descritivo- exploratório
Objetivos	Identificar as características sócio demográficas de mães e bebês atendidos pela unidade de saúde selecionada
População e amostra	421 prontuários
Instrumentos	Análises de dados por meio do software Epi-info 3.5
Área	Enfermagem
Principais resultados	Concluiu-se que o acolhimento Mãe-bebê é uma estratégia aplicada pelos enfermeiros da unidade que se mostra de grande valia para as mães de primeira viagem. Os procedimentos para o protocolo de assistência e acolhimento pós-parto na unidade incluem a aplicação de vacinas e os agendamentos para as consultas médicas, os enfermeiros têm autonomia para amparar e auxiliar as puérperas em suas dúvidas referentes às questões da maternidade. Evidenciou-se que esta prática torna o atendimento mais humano e satisfatório para as parturientes atendidas pela Unidade de Saúde.

Fonte: Elaborado a partir dos dados SCIELO

Quadro 5– Apresentação do estudo 5

Estudo 5	
Título	Expectativas e percepções da mãe quanto ao seu recém-nascido: aplicação do inventário de percepção neonatal de Broussard.
Ano de publicação	2011
Nome da revista	Revista Paulista de Pediatria
Autor (es)	POVEDANO, M. C. A; NOTO, I. S. B. S; PINHEIRO, M. S. B; GINSBURG, R.
Tipo de pesquisa	Estudo de caso
Objetivos	Analisar o Inventário de Percepção de Broussard em puérperas logo após o parto e com um mês de vida dos bebês
População e amostra	27 puérperas múltiparas e 29 puérperas primíparas
Instrumentos	Inventário de Percepção do Broussard
Área	Medicina
Principais resultados	Após a aplicação dos primeiros questionários dois dias consecutivos ao parto e 30 dias após o nascimento, pode-se notar que tanto o grupo de mulheres múltiparas quanto o grupo de primíparas apresentaram resultados semelhantes no que diz respeito às capacidade de alimentação, choro, dormir e adaptar-se à rotina dos bebês, sendo que os resultados apresentados tanto no momento pós-parto, quanto nos 30 dias seguintes foram igual, as mães acreditavam que seus bebês tinham maior habilidade na execução destas tarefas em relação à outros bebês da mesma idade. Os resultados foram coincidentes com os de Broussard para as mães primíparas e múltiparas, o que demonstra um aspecto positivo na relação mãe e filho. Os pesquisadores ressaltam ainda um ponto que pode ser questionado no tocante a confiabilidade do inventário, não descartam sua utilização, mas concluem que este deve ser um instrumento de avaliação inicial, pois é preciso levar em consideração múltiplas variáveis acerca da percepção do filho pela mãe.

Fonte: Elaborado a partir dos dados SCIELO

Quadro 6- Apresentação do estudo 6

Estudo 6	
Título	Dialogia mãe e filho em contextos de depressão materna: revisão de literatura.
Ano de publicação	2011
Nome da revista	Revista CEFAC
Autor (es)	CARLESSO, J. P. P; SOUZA, A. P. R.
Tipo de pesquisa	Revisão de literatura
Objetivos	Verificar as implicações da depressão materna no vínculo entre mãe e filho e no desenvolvimento do bebê, principalmente da fala.
População e amostra	22 artigos
Instrumentos	Levantamento Bibliográfico
Área	Medicina
Principais resultados	Percebeu-se que a depressão materna apresenta um fator de risco para o desenvolvimento do bebê, pode por exemplo, desencadear problemas afetivos e sociais nas crianças, bem como, desordens na área da fala e da comunicação. Os problemas depressão materna, em diferentes momentos do pós-parto, dependem de variáveis como a idade da criança, o vínculo entre mãe e filho, o temperamento do bebê. Nota-se também que quanto antes a depressão pós-parto é identificada, mais facilmente pode ser tratada evitando que algo interfira na criação do laço entre mãe e filho.

Fonte: Elaborado a partir dos dados SCIELO

Quadro 7– Apresentação do estudo 7

Estudo 7	
Título	Percepções e sentimentos de gestantes sobre o pré-natal
Ano de publicação	2012
Nome da revista	Psicologia: Teoria e Pesquisa
Autor (es)	PICININI, C. A; CARVALHO, F. T; OURIQUE, L. R; LOPES, R. S.
Tipo de pesquisa	Pesquisa de campo
Objetivos	Investigar se as demandas de sentimentos e percepções das gestantes em relação aos seus bebês é levada em conta durante a realização do pré-natal
População e amostra	36 gestantes entre 20 e 35 anos
Instrumentos	Entrevistas presenciais
Área	Psicologia
Principais resultados	Foi notado que a utilização da tecnologia de ultrassonografia é de extrema importância para o estímulo ao vínculo mãe e filho, as gestantes participantes afirmaram que se sentiram mais tranquilas e felizes ao saberem que seus bebês estavam bem e que podiam vê-los, algumas afirmaram que foi importante para a assimilação da gravidez. No tocante as demandas emocionais das participantes, algumas destacaram a necessidade de profissionais da área da psicologia para auxiliar no processo de entendimento da gestação, outras asseguraram que a frieza dos médicos obstetras era um dificultador para o estabelecimento de vínculos com o bebê, o que evidencia que o acompanhamento pré-natal não se limita apenas ao atendimento físico da gestante.

Fonte: Elaborado a partir de dados SCIELO

Quadro 8– apresentação do estudo 8

Estudo 8	
Título	Instrumentos para a avaliação do vínculo entre mãe e bebê
Ano de publicação	2014
Nome da revista	Revista Paulista de Pediatria
Autor (es)	PERRELLI, J. G. A; ZAMBALDI, C. F; CANTILLINO, A; SOUGEY, E. B.
Tipo de pesquisa	Revisão integrativa
Objetivos	Identificar os instrumentos utilizados para avaliar o vínculo mãe-bebê e fornecer informações sobre sua confiabilidade, validade e adaptação ao contexto brasileiro.
População e amostra	13 pesquisas
Instrumentos	Levantamento bibliográfico
Área	Medicina
Principais resultados	Os pesquisadores identificaram 13 instrumentos de avaliação do vínculo, sendo estes 9 para serem utilizados no primeiro ano de vida e 4 para o período de gestação, porém para os testes direcionados para o período gestacional apresenta limitações e, em alguns casos, apresentam problemas em relação à validade do construto. Já para os testes de avaliação no pós-parto notou-se que a maior parte dos resultados encontrados são confiáveis e precisos para mensurar a relação materno-infantil, porém alguns apresentam problemas quanto a sua validade. Percebeu-se ainda, que a maioria dos instrumentos não se encontra adaptado e traduzido para a realidade e contexto brasileiros.

Fonte: Elaborado a partir dos dados SCIELO

Quadro 9– Apresentação do estudo 9

Estudo 9	
Título	Contato pele a pele na prevenção de dor em bebês prematuros: revisão sistemática de literatura
Ano de publicação	2018
Nome da revista	Trends in Psychology
Autor (es)	LOTO, C. R; MARTINS, L. M. B.
Tipo de pesquisa	Revisão sistemática de literatura
Objetivos	Investigar a produção nacional e internacional acerca da efetividade do Método Canguru em bebês prematuros
População e amostra	12 estudos
Instrumentos	Levantamento bibliográfico
Área	Psicologia
Principais resultados	Após analisados os artigos selecionados, notou-se que a posição de Canguru alivia efetivamente a dor nos bebês nascidos a pré-termo, e que quando aliado a amamentação apresenta resultados significativos. No tocante à relação com a mãe, a aplicação do método permite diminuir os níveis de ansiedade e/ou quadros de depressão presentes nas puérperas, provando que o Método Canguru é eficaz para o tratamento da dor e ainda influencia no estabelecimento do vínculo materno.

Fonte: Elaborado a partir dos dados SCIELO

Quadro 10- Apresentação do estudo 10

Estudo 10	
Título	Relação mãe- bebê promoção de saúde no desenvolvimento infantil.
Ano de publicação	2015
Nome da revista	Psicologia em Revista.
Autor (es)	MONZZAQUATRO, C. O; ARPINI, D. M; POLLI, R.G.
Tipo de pesquisa	Estudo de caso
Objetivos	Analisar a relação mãe-bebê, em virtude da importância da construção dos vínculos afetivos e para o desenvolvimento infantil.
População e amostra	5 bebês com até cinco meses e suas respectivas mães.
Instrumentos	Observação, instrumento indicadores de risco clínico ao desenvolvimento infantil (IRDI) e entrevistas.
Área	Psicologia
Principais resultados	Pode-se perceber que as mães se mostraram adaptadas e identificadas com os bebês. Ressalta-se o bom vínculo mãe-bebê presente nas díades, tendo investimento afetivo de ambos, sendo, que as mães têm a rede de apoio que as auxiliam nos cuidados com os bebês, fornecendo-lhes apoio emocional. O programa da rede básica o qual essas mães participam, é percebido como uma rede de apoio, contribuindo para a construção de um bom vínculo mãe-bebê por meio do cuidado.

Fonte: Elaborado a partir dos dados BVS

Quadro 11- Apresentação do estudo 11

Estudo 11	
Título	A sala de parto: o contato pele a pele e as ações para o estímulo ao vínculo entre mãe-bebê.
Ano de publicação	2015
Nome da revista	Avances em Enfermería
Autor (es)	FUCKS, I. S; SOARES, M. C; KERBER,N. P. C; MEINKE, S. M. S; ESCOBAL,A. P. L; BORDIGNON, S. S.
Tipo de pesquisa	Pesquisa de campo
Objetivos	Conhecer as experiências das puérperas adolescentes sobre o primeiro contato com seu bebê na sala de parto.
População e amostra	10 puérperas adolescentes com idade entre 10 a 19 anos.
Instrumentos	Entrevista semiestruturada
Área	Enfermagem
Principais resultados	<p>Constatou-se que as puérperas adolescentes tiveram o primeiro contato com seu bebê na sala de parto. Estimularam o vínculo mãe-bebê. Desse modo, o contato íntimo e precoce, pele a pele entre mãe-bebê ocorreu em duas puérperas adolescentes ainda na sala de parto dando continuidade ao vínculo afetivo iniciado na gestação. Contudo, outras mães adolescentes que não tiveram a mesma oportunidade de tocar, acariciar, conhecer, sentir seu bebê, apenas puderam ver rapidamente seus bebês.</p> <p>A ação que se destacou na sala de parto para estimular o vínculo da mãe com seu bebê foi a amamentação. Contudo, a prematuridade, os cuidados prestados ao recém-nascido ou a impossibilidade da amamentação foram situações que incapacitaram o aleitamento materno, desse modo, não foram estimuladas outras ações que promovessem o vínculo como o contato, o toque, o olhar, o cheiro e o aconchego entre mãe-bebê.</p>

Fonte: Elaborado a partir dos dados BVS

Quadro 12- Apresentação do estudo 12

Estudo 12	
Título	O vínculo mãe-bebê da gestação ao pós-parto: uma revisão sistemática de artigos empíricos publicados na língua portuguesa.
Ano de publicação	2015
Nome da revista	Femina
Autor (es)	MARCIANO, R. P; AMARAL, W. V.
Tipo de pesquisa	Pesquisa Bibliográfica
Objetivos	Levantar os estudos empíricos sobre a formação do vínculo mãe-bebê desde a gestação ao pós-parto.
População e amostra	22 artigos
Instrumentos	Levantamento Bibliográfico
Área	Medicina
Principais resultados	Por meio dos resultados questões importantes são apontadas como o contato precoce entre mãe e bebê, a assistência humanizada, a rede de apoio social e a estabilidade financeira como fatores de promoção do vínculo mãe-bebê. Desse modo, o que ocorre precocemente durante o período do pós-parto pode ajudar muito no desenvolvimento de um vínculo dos pais com o bebê. Considera-se que os resultados dos estudos apontados nesse trabalho podem contribuir para repensar medidas de intervenções que separam mãe e filho no pós-parto imediato, visto que esse primeiro contato é crucial para o desenvolvimento do vínculo entre mãe e bebê.

Fonte: Elaborado a partir dos dados BVS

Quadro 13- Apresentação do estudo 13

Estudo 13	
Título	O vínculo mãe-bebê no período de puerpério: uma análise Winnicottiana.
Ano de publicação	2017
Nome da revista	Nesme
Autor (es)	ANDRADE, C. J; BACCELLI, M. S; BENINCASA, M.
Tipo de pesquisa	Estudo de caso
Objetivos	Analisar a partir da perspectiva materna, como o vínculo com o bebê é construído no período de puerpério.
População e amostra	6 mães em estágio puerperal (atendidas pela rede SUS) de bebês de 0 a 3 meses.
Instrumentos	Entrevista semi-dirigidas
Área	Psicologia
Principais resultados	Constatou-se a existência de uma troca mútua entre ambos que interagem ativamente. Tal movimento que parte de ambos parece expressar tanto uma atitude de estímulo quanto uma resposta aos estímulos recíprocos. Sendo assim, conclui-se que o vínculo é o componente básico do processo interativo entre mãe e bebê, sendo também a mola propulsora de todo o afeto.

Fonte: Elaborado a partir dos dados BVS

Quadro 14- Apresentação do estudo 14

Estudo 14	
Título	O relacionamento mãe-bebê pré-termo após alta hospitalar
Ano de publicação	2011
Nome da revista	Cogitare Enferm.
Autor (es)	WUST, G. G; VIEIRA, C. S.
Tipo de pesquisa	Estudo de caso
Objetivos	Descrever qual a relação mãe-bebê após o período de limitação de contato durante a internação na UTI Neonatal
População e amostra	4 mães de recém-nascidos à pré-termo
Instrumentos	Entrevistas presenciais
Área	Enfermagem
Principais resultados	Foi notado que a presença do recém nascido em casa após a alta médica é encara pelos pais com muita emoção e principalmente, felicidade por poderem cuidar, finalmente, de seus filhos. A presença da Fé neste momento mostra-se muito forte, e segundo as mães, é de onde elas tiraram forças, além do apoio familiar, para enfrentar o período de internação pós-parto. Foi também reparado que o ambiente a receber o bebê sofreu grandes mudanças, como a rotina dos pais e a adaptação de espaços para o recém nascido. O sentimento de proteção e ciúmes das mães para com os filhos se mostrou muito evidente durante as visitas dos pesquisadores, e estes, os relacionaram a uma compensação emocional pelo período de internação onde as mães tinha um contado muito reduzido com os cuidados para com o bebê. Concluiu-se que o vínculo entre mãe e filho se fortaleceu ainda mais com a alta hospitalar.

Fonte: Elaborado a partir dos dados PORTAL CAPES

Quadro 15- Apresentação do estudo 15

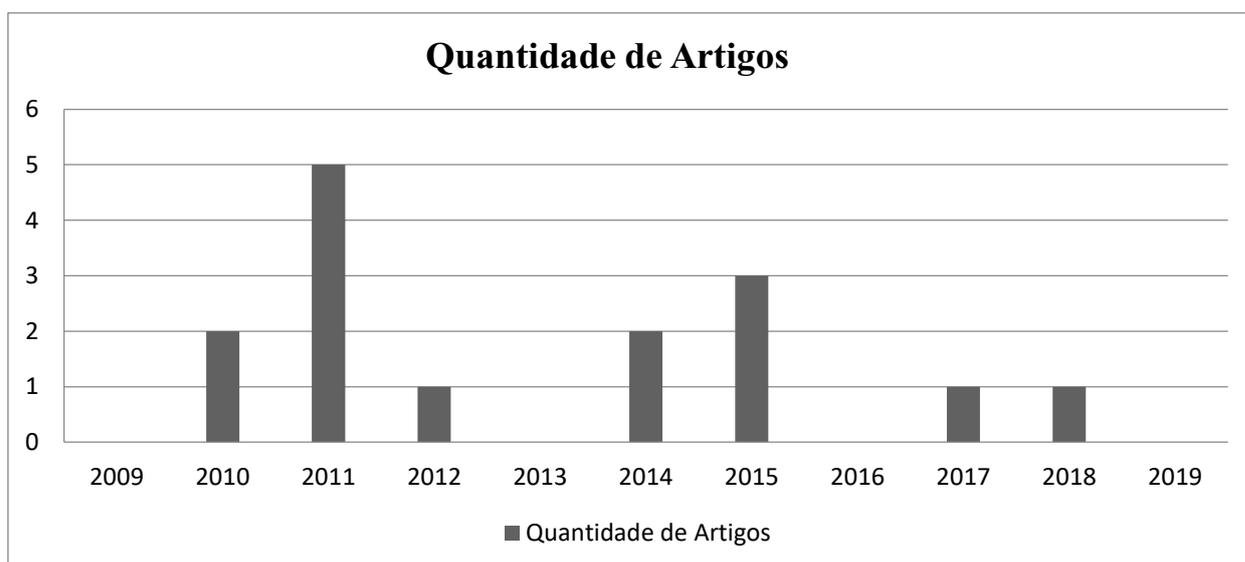
Estudo 15	
Título	A influência do nascimento prematuro no vínculo mãe-bebê.
Ano de publicação	2014
Nome da revista	J Bras. de Psiquiatria
Autor (es)	PONTES, G. A. R; CANTILLINO, A.
Tipo de pesquisa	Inferencial transversal
Objetivos	Analisar a relação entre o parto vivenciado como traumático em decorrência da prematuridade e o vínculo mãe-bebê.
População e amostra	60 mulheres que se encontravam em torno de 40 a 45 dias de pós-parto com seus respectivos recém-nascidos com idade gestacional menos que 37 semanas.
Instrumentos	Entrevista
Área	Medicina
Principais resultados	O parto prematuro pode ser considerado uma experiência que acarreta traumas para a mãe podendo influenciar negativamente o desenvolvimento do vínculo mãe-bebê. Dessa forma, no que se refere ao enfrentamento da mãe em relação à prematuridade e a readaptação dessa situação inesperada aflorou sentimentos mais negativos de ligação mãe-bebê.

Fonte: Elaborado a partir dos dados PORTAL CAPES

4.1.1 Aspectos Formais

Os aspectos formais se constituem pelas informações de ano de publicação, nome da revista de publicação e autores de cada pesquisa.

Gráfico - Ano de Publicação 1



Fonte: Elaborado a partir dos dados SCIELO, BVS E PORTAL CAPES.

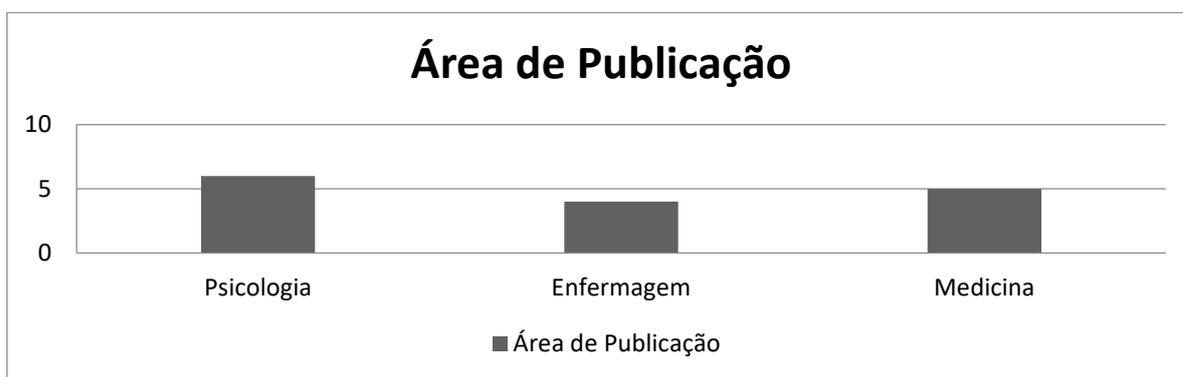
Em relação ao **ano de publicação** dos artigos, verifica-se que nos domínios virtuais pesquisados, poucas publicações voltadas ao tema no período de 2009 a 2019 foram efetivadas. Percebe-se que no ano de 2009 não foi encontrada nenhuma publicação voltada ao tema, e no ano de 2010 o número de publicação sobe para 2 artigos. Em relação a 2011, o índice dispara para 5 publicações, já no ano de 2012, foi encontrada apenas 1 artigo publicado dentro dos parâmetros estabelecidos; em 2013 não foi publicado nenhum artigo voltado ao tema e no ano de 2014, evidenciam-se 2 publicações e em 2015 evidenciam-se 3 publicações. No ano de 2016 não houve nenhuma publicação, e em 2017 e 2018 se publica 1 artigo voltado ao tema em cada ano. Porém, em 2019 ainda não foram até a presente data, nenhuma publicação.

Quadro 16- Revista de Publicação

Revista de Publicação		
Revista de Publicação	Quantidades de Publicações	Área
Revista Paulista de Pediatria	2	Medicina
Escola Ana Nery	2	Enfermagem
Psicologia e Reflexão Crítica	1	Psicologia
Psicologia em Revista	1	Psicologia
Avances en Enfermaria	1	Enfermagem
Femina	1	Medicina
Nesme	1	Psicologia
Jornal Brasileiro de Psiquiatria	1	Medicina
Psicologia Hospitalar	1	Psicologia
Revista CEFAC	1	Medicina
Psicologia: Tecnologia e Pesquisa	1	Psicologia
Trends in Psychology	1	Psicologia
CogitareEnferm	1	Enfermagem

Fonte: Elaborado a partir dos dados SCIELO, BVS E PORTAL CAPES

Gráfico 2 – Área de publicação do Periódico



Fonte: Elaborado a partir dos dados SCIELO, BVS E PORTAL CAPES.

Referente às **revistas de publicação**, encontra-se uma pequena quantidade de revistas científicas que abordam o assunto, sendo que, no período de 2009 a 2019, cada uma dessas revistas publicaram, em média, apenas um artigo sobre o tema proposto que atendiam aos parâmetros estabelecidos para a inclusão dos artigos no presente estudo, salvo as revistas “Escola Anna Nery” e “Revista Paulista de Pediatria” que publicaram dois artigos referentes ao tema dentro dos parâmetros de inclusão para este estudo durante o período pesquisado.

Referente às áreas de publicação, identifica-se que 6 revistas são da área da psicologia, sendo as revistas “Revista Psicologia: Reflexão e Crítica”, “Psicologia em Revista”, “Nesme”, “Psicologia Hospitalar”, “Psicologia: Tecnologia e Pesquisa” e “*Trends in Psychology*”. As outras duas áreas que apresentam estudos referentes ao tema são da área da enfermagem com as revistas “Escola Ana Nery”, “Avances em Enfermaría” e “Cogitare Enferm.”, e pôr fim, a área da medicina com as revistas “Femina”, “Jornal Brasileiro Psiquiatria”, “Revista CEFAC”, “Revista Paulista de Pediatria”.

No geral, evidencia-se que a maioria das publicações é realizada no Brasil, com destaque apenas a 3 revistas internacionais, “*Avances em Enfermaría*”, “*CogitareEnferm.*” E “*Trends in Psychology*”.

Com relação à área de publicação a que cada revista se propõe, nota-se que as revistas de psicologia são as que mais publicaram artigos referentes ao desenvolvimento do vínculo mãe-bebê durante o período proposto para a pesquisa, com um total de 6 publicações na área. 5 publicações referentes ao tema sugerido pelo presente estudo puderam ser encontradas em revistas de medicina e as revistas da área da enfermagem contribuíram com 4 publicações durante o período de desenvolvimento deste trabalho.

Quadro 17 - Autores de Publicação

Autor	Quantidade de artigos	Referência do artigo
CARTILLINO, A	2	Estudos 8 e 15
ROSA, R	1	Estudo 1
MARTINS, E. F	1	Estudo 1
GASPERI, B. L	1	Estudo 1
MONTICELLI, M	1	Estudo 1
SIEBERT, E. R. C	1	Estudo 1
MARTINS, N. M	1	Estudo 1
FURLAN, F.L. P	1	Estudo 2
BUNETE, G. R.G	1	Estudo 2
NOMURA, R.Y	1	Estudo 2
FRÁGUAS, R	1	Estudo 2
LUCIA, M.C.S	1	Estudo 2
ZUGAIB, M.	1	Estudo 2
AQUINO, F. S. B	1	Estudo 3
SALOMÃO, N. M.R	1	Estudo 3
SOUZA, A. P. R	1	Estudo 4
GOMES, T. N. C	1	Estudo 4
PAZ, E. P. A	1	Estudo 4
VEGAS, R. C. C	1	Estudo 4
POVEDANO, M. C. A	1	Estudo 5
NOTO, I. S. B. S	1	Estudo 5
PINHEIRO, M.S.B.	1	Estudo 5
GINSBURG, R.	1	Estudo 5
CARLESSO, J.P.	1	Estudo 6
SOUZA, A. P. R	1	Estudo 6
PICININI, C.A.	1	Estudo 7
CARVALHO, F.T.	1	Estudo 7
OURIQUE, L.R.	1	Estudo 7
LOPES, R.S.	1	Estudo 7
PERRELLI, J.G.A.	1	Estudo 8
ZAMBALDI, C.F.	1	Estudo 8

Continua

Continuação

SOUGEY, E.B.	1	Estudo 8
LOTO, C.R.	1	Estudo 9
MARTINS, L. M. B	1	Estudo 9
MONZZAQUATRO, C. O	1	Estudo 10
ARPINI, D. M	1	Estudo 10
POLLI, R. G	1	Estudo 10
FUCKS, I. S	1	Estudo 11
SOARES, M.C	1	Estudo 11
KERBER, N. P. C	1	Estudo 11
MEINKE, S. M. S	1	Estudo 11
ESCOBAL, A. P, L	1	Estudo 11
BORDIGNON, S. S	1	Estudo 11
MARCIANO, R. P	1	Estudo 12
AMARAL, W. V	1	Estudo 12
ANDRADE, C. J	1	Estudo 13
BARCELLI, M. S	1	Estudo 13
BENINCASA, M	1	Estudo 13
WUST, G.G.	1	Estudo 14
VIEIRA, C.S.	1	Estudo 14
PONTES, G. A R	1	Estudo 15

Fonte: Elaborado a partir dos dados SCIELO, BVS E PORTAL CAPES.

Verificou-se nos artigos selecionados um total de 54 autores, sendo que 53 deles contribuíram com apenas uma obra, e um deles, apenas CANTILLINO contribuiu com duas publicações. No que se refere à quantidade de autores em cada estudo, evidencia-se que os estudos foram elaborados em média por 3 autores cada; sendo que no Estudo 1, participaram 6 autores; o Estudo 2 contou com 6 autores; o Estudo 3, contou com 2 autores; o Estudo 4 foi desenvolvido por 4 autores; o Estudo 5 teve 4 autores; do Estudo 6 participaram 2 autores; o Estudo 7 com a participação de 4 autores; o Estudo 8 foi elaborado por 4 autores; o Estudo 9 contou com 2 autores; o Estudo 10 teve 3 autores; no Estudo 11 estiveram presentes 6 autores; o Estudo 12 teve em sua composição 2 autores; do Estudo 13 participaram 3 autores; o Estudo 14 foi elaborado por 2 autores e por último, o Estudo 15 contou com 2 autores.

4.1.2 Dados Procedimentais

Nessa etapa da pesquisa os dados são constituídos por: tipo de pesquisa, objetivos, população e amostra. Instrumentos utilizados nas pesquisas.

Quadro 18- Tipo de Pesquisa

Tipo de pesquisa	Quantidade de artigos	Estudos
Estudo de caso	4	Estudos 6, 8, 9, 12
Pesquisa bibliográfica	4	Estudos 5, 10, 13, 14
Pesquisa exploratória descritiva	2	Estudos 1 e 4
Pesquisa descritiva	2	Estudos 1 e 4
Estudo longitudinal	2	Estudos 2 e 3
Pesquisa de Campo	2	Estudos 7 e 11
Estudo Inferencial transversal	1	Estudo 15

Fonte: Elaborado a partir dos dados SCIELO, BVS E PORTAL CAPES.

Das pesquisas realizadas, pode-se notar que em mais de um dos artigos a opção dos pesquisadores foi de um estudo que contemplasse dois tipos de pesquisa, por exemplo, nos estudos 1 e 4 os autores definiram sua pesquisa como Exploratória Descritiva e no Estudo 15 como Inferencial transversal, os demais artigos analisados contavam em grande parte com pesquisas bibliográficas e estudos de caso, num total de 8 pesquisas analisadas. Os artigos escritos a partir de levantamentos bibliográficos são os estudos 6, 8, 9 e 12, e as pesquisas elaboradas com base em estudos de caso, referem-se aos Estudos 5, 10, 13 e 14. Dos artigos selecionados apenas 2 caracterizavam-se como um Estudo Longitudinal, são eles os estudos 2 e 3, e outros 2 como Pesquisa de Campo, os estudos 7 e 11.

Quanto à Pesquisa Exploratória, Gil (2008) descreve que este tipo de estudo proporciona maior familiaridade com o problema. Geralmente este tipo de pesquisa pode envolver levantamento bibliográfico, além de, entrevistas com pessoas que já tem uma experiência com o problema pesquisado.

Referente à Pesquisa Descritiva, é caracterizada, segundo Gil (2008), por descrever características de determinados fenômenos ou população. Este tipo de pesquisa tem como característica a utilização de técnicas padronizada de coleta de dados, além da utilização da observação sistemática e questionário.

Segundo Mota (2010), Estudos Longitudinais oferecem um tipo de delineamento de um mesmo grupo de pessoas, sendo observadas em diferentes momentos. Essas mesmas pessoas ao longo do estudo serão acompanhadas e o delineamento observará as diferenças de cada pessoa.

Quanto ao Estudo de Campo, Gil (2008) ressalta que esse tipo de pesquisa busca aprofundar em uma realidade específica, sendo realizada basicamente por meio da observação direta das atividades e entrevistas do grupo estudado, buscando interpretações e explicações daquela realidade.

Já as Estudo de Caso irá consistir em um estudo exaustivo e profundo de um ou mais amostras, permitindo que o conhecimento seja amplo e detalhado (GIL, 2008).

Gil (2008) salienta que a Pesquisa Bibliográfica é desenvolvida com apoio de materiais que já foram elaborados, principalmente com base em artigos científicos e livros.

Referente ao Estudo Transversal será caracterizado por comparar no mesmo momento pessoas diferentes. Esse delineamento em estudos sobre desenvolvimento consistirá em organizar grupos de pessoas de diferentes idades, fazendo comparação a uma habilidade determinada (GIL, 2008).

Relativo ao Estudo Inferencial, este buscará explicações de causas do que acontece dentro de uma realidade (APPOLINÁRIO, 2012).

Percebe-se que estudos sobre o tema contemplam uma variedade de tipos de pesquisa. Desse modo, essa variedade proporciona o estudo do fenômeno por meio de diversas possibilidades, ampliando o campo de estudo.

Quadro 19- Análise quantitativa e análise qualitativa

Tipo de pesquisa	Análise qualitativa	Análise quantitativa	Estudos
Estudo de caso	3	1	Estudos 5, 10, 13 e 14
Pesquisa bibliográfica	2	2	Estudos 6, 8, 9 e 12
Pesquisa exploratória descritiva	2		Estudos 1 e 4
Estudo longitudinal	2		Estudos 2 e 3
Pesquisa de campo	1	1	Estudos 7 e 11
Estudo inferencial transversal		1	Estudo 15

Fonte: Elaborado a partir dos dados SCIELO, BVS E PORTAL CAPES.

Nos artigos foi identificado o predomínio de análise qualitativa, conforme o Quadro 19. Das pesquisas selecionadas para compor o presente estudo, nove delas apresentaram caráter qualitativo, com amostragens reduzidas. Outras seis pesquisas foram caracterizadas como Pesquisas Quantitativas.

O método utilizado pode ser de caráter quantitativo, qualitativo ou misto, observando-se nas pesquisas a predominância de estudos qualitativos. A pesquisa quantitativa possui como característica a objetividade, utiliza de lógica ou raciocínio dedutivo, as hipóteses são testadas de modo que contribui na construção de teorias, baseando-se em medição e procedimentos estatísticos. Já as pesquisas qualitativas, de caráter interpretativo, incluem uma variedade de concepções e uso de técnicas não quantitativas, visando descobrir e aprimorar os questionamentos levantados na pesquisa, englobando uma investigação do mundo social e desenvolvendo uma teoria consistente sobre o fenômeno a ser estudado, em que hipóteses vão sendo construídas e aprimoradas conforme se realiza a coleta dos dados ou dos resultados obtidos. A coleta de dados não é padronizada e não envolve medição numérica, objetivando obter as percepções dos sujeitos envolvidos (GODOY et al., 2013).

Nesse sentido, uma análise qualitativa pode enriquecer a pesquisa, oferecendo detalhes mais amplos, entretanto quando utilizada juntamente a uma análise quantitativa ajudará a enxergar o panorama geral dos dados obtidos, enriquecendo e validando a pesquisa.

Quadro 20- Perfil da população e amostra

População e amostra	
Estudo 1	11 mães
Estudo 2	20 gestantes cardiopatas
Estudo 3	6 mães com seus respectivos bebês
Estudo 4	421 prontuários
Estudo 5	27 puérperas múltiparas e 29 puérperas primíparas
Estudo 6	22 artigos
Estudo 7	36 gestantes
Estudo 8	13 pesquisas
Estudo 9	12 artigos
Estudo 10	5 bebês e suas respectivas mães
Estudo 11	10 puérperas
Estudo 12	22 artigos
Estudo 13	6 mães e seus respectivos bebês
Estudo 14	4 mães e seus bebês
Estudo 15	60 mulheres e seus respectivos bebês

Fonte: Elaborado a partir dos dados SCIELO, BVS E PORTAL CAPES.

Sobre a **população** pesquisada, evidencia-se que a investigação contempla mães com idade média entre 15 a 45 anos, com doenças pré-existentes ou não, e seus respectivos bebês com idades de 0 a 12 meses, nascidos a termo ou a pré-termo. Nota-se também que a maioria das mães entrevistadas para a participação das pesquisas, é usuária dos sistemas públicos de saúde dos municípios em que residem. Participaram dos levantamentos, gestantes múltiparas, com mais de um filho, e gestantes primíparas, que deram a luz ao primeiro filho.

No tocante aos levantamentos bibliográficos, cada estudo analisado contava com uma média aritmética de 17 artigos em sua composição, sendo que os Estudos 5 e 11 abrangeram 22 pesquisas; o estudo 9 foi desenvolvido a partir de 13 estudos referentes e o Estudo 13, foi desenvolvido com 12 artigos.

Quanto aos estudos analisados que contemplavam levantamento bibliográfico, 3 estudos eram caracterizados por revisão sistemática de literatura e apenas 1 estudo foi realizado por meio de revisão integrativa. A contribuição dos mesmos amplia informações já levantadas, proporcionando analisar diferentes pontos de vista de um mesmo assunto.

Quadro 21- Instrumentos utilizados

Instrumentos utilizados para coleta de dados	
Estudo 1	Observação e entrevista semiestruturada.
Estudo 2	Entrevista semi-dirigida e PRIME-MD
Estudo 3	Observação, estudo por meio de delimitação de trajetória evolutiva.
Estudo 4	Análise de dados dos resultados obtidos pelo software Epi-info 3.5
Estudo 5	Inventário de Percepção do Broussard
Estudo 6	Levantamento Bibliográfico
Estudo 7	Entrevistas Dirigidas
Estudo 8	Levantamento bibliográfico
Estudo 9	Levantamento Bibliográfico
Estudo 10	Observação, instrumento (IRDI) e entrevistas.
Estudo 11	Entrevista semiestruturada
Estudo 12	Levantamento Bibliográfico
Estudo 13	Entrevista semi-dirigidas
Estudo 14	Entrevistas presenciais
Estudo 15	Entrevistas

Fonte: Elaborado a partir dos dados SCIELO, BVS E PORTAL CAPES

Referente aos **instrumentos** utilizados na pesquisa, evidencia-se que a maioria dos estudos, num total de 8 deles, optou por recolher seus dados por meio de entrevistas semi-dirigidas e, em alguns casos, de maneira conjunta a outro instrumento de coleta, como o IRDI e o PRIME-MD.

O IRDI é um instrumento (Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil) desenvolvido e validado por um grupo de especialistas brasileiros no período de 2000 a 2008, com financiamento da FAPESP, do Ministério da Saúde e do CNPq. É composto por 31 indicadores, observáveis nos primeiros 18 meses de vida da criança. Os profissionais da saúde utilizam do instrumento para observar os comportamentos da díade mãe-bebê e, assim, apontar sinais de risco para o desenvolvimento infantil e detectar riscos psíquicos e problemas de desenvolvimento, em geral. É composto por 31 indicadores, observáveis nos primeiros 18 meses de vida da criança (KUPFER et al., 2009).

O PRIME- MD (The Primary Care Evaluation of Mental Disorders), é um instrumento utilizado no rastreamento de transtornos mentais comuns em pacientes na rede de atenção básica e de fácil aplicabilidade. É um instrumento que foi desenvolvido nos Estados Unidos, porém foi traduzido e validado para o português por Fráguas Jr. et al. O instrumento é dividido em duas partes: Sendo o Questionário do Paciente e o Guia de Avaliação Clínica. O Questionário do Paciente é composto por 12 questões, seguido de uma questão que mede a intensidade do sintoma e outra questão que avalia a saúde global. Já o guia de avaliação clínica é utilizado para obter informações adicionais para cada diagnóstico (ALMEIDA et. al., 2012).

Outros dois instrumentos foram utilizados, sendo eles Epi-info 3.5 e o Broussard. O Inventário de Percepção de Broussard foi utilizado no estudo 5, o inventário foi empregado unicamente para a obtenção dos resultados da pesquisa. Quanto instrumento Epi-info 3.5, sua utilização se deu apenas no estudo 4.

O Broussard é um instrumento desenvolvido por Broussard para avaliar a percepção que a mãe tem do filho: Inventário de Percepção Neonatal de Broussard ou Inventory Broussard Perception Neonatal (BPNI), sob uma perspectiva que valoriza o acompanhamento da interação entre mãe e filho e do potencial adaptativo desta relação. Na aplicação do instrumento, pergunta-se à mãe quanta dificuldade ela considera que a maioria dos bebês tem nos comportamentos descritos e, em seguida, faz-se as mesmas perguntas a respeito do filho dela. Ter percepção mais negativa em relação ao próprio filho que aos outros bebês denota necessidade de maior acompanhamento e auxílio no processo de maternar. Este Inventário é um instrumento testado, validado, traduzido para o Português e utilizado em pesquisas com sucesso, além de ser considerada a única escala psicométrica adequada para o período neonatal quanto à interação mãe-filho (CARMONA et. al., 2014).

O software Epi-info 3.5 é um instrumento que permite o manejo de dados, produção de textos e análises epidemiológicas, constituído por um conjunto de programas de domínio

público, desenvolvido pelo CDC- Centers for Disease Control and Prevention. O programa é grandemente difundido e utilizado por profissionais da área da saúde, sendo que os materiais elaborados através do software ficam disponíveis online e são compatíveis com o Windows Acess, embora o software promova o domínio público de seus dados, ele é registrado pela CDC (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

No que se refere aos instrumentos IRDI, PRIME- MD Epi-info 3.5 e o Broussard são importantes destacar que os três instrumentos são utilizados nas áreas da saúde.

Por fim, a utilização dos instrumentos Inventário de Broussard, IRD, Epi-info 3.5 e PRIME-MD mostra que os mesmos foram extremamente úteis para a obtenção de informações de pesquisas na área da saúde, evidenciando ainda mais como os instrumentos podem auxiliar na obtenção de informações de temas específicos na área e favorecendo da promoção de informações.

Evidencia-se, ainda, a utilização de entrevistas semi-dirigidas, dirigida e observação. Turato (2003 apud FONTANELLA et al., 2006) afirma que a entrevistas semi-dirigida direciona o tema a ser abordado, servindo como roteiro para o encontro. Algumas questões que trazem um tópico já são suficientemente conhecidas para serem propostas, porém, a entrevista não é pré-determinada e nem as respostas são planejadas. Esse tipo de entrevista é extremamente dinâmica e, conseqüentemente, as considerações sobre como realizá-la apresenta apenas as tentativas de esquematizá-las. Já a entrevista com diretividade não é guiada pelo desejo exclusivo do entrevistador ou do entrevistado, dando um caráter fechado às respostas da entrevista.

Quanto à observação, quando o entrevistador exerce a observação no campo da entrevista, a técnica se torna a principal estratégia para coleta e organização das informações que ele precisa para a avaliação das funções psíquicas do entrevistado. Com este procedimento é possível entrar em contato conteúdos internos do entrevistado (HULAK, 1988 apud ALMEIDA, 2004). Desses, tais instrumentos utilizados na pesquisa demonstram o quanto podem enriquecer e validar qualitativamente os dados coletados, principalmente quando utilizados juntos.

O uso da observação proporciona compreender o fenômeno estudado da forma que se manifesta, e quando articulada com outras técnicas, valida e enriquece a pesquisa.

Em relação aos **objetivos** das pesquisas, pode-se identificar:

- Descrever qual a relação mãe-bebê após o período de limitação de contato durante a internação na UTI Neonatal

- Avaliar o vínculo materno-fetal existente em gestantes cardiopatas e se ele pode ser um fator de risco para depressão
- Analisar quais são as manifestações de intencionalidade de comunicação nas interações mãe-bebê, levando em consideração as relações entre a intencionalidade comunicativa, atenção conjunta e trocas intersubjetivas mãe-bebê.
- Identificar as características sociodemográficas de mães e bebês atendidos pela unidade de saúde selecionada.
- Analisar o Inventário de Percepção de Broussard em puérperas logo após o parto e com um mês de vida dos bebês.
- Verificar as implicações da depressão materna no vínculo entre mãe e filho e no desenvolvimento do bebê, principalmente da fala.
- Investigar se as demandas de sentimentos e percepções das gestantes em relação aos seus bebês é levada em conta durante a realização do pré-natal.
- Identificar os instrumentos utilizados para avaliar o vínculo mãe-bebê e fornecer informações sobre sua confiabilidade, validade e adaptação ao contexto brasileiro.
- Investigar a produção nacional e internacional acerca da efetividade do Método Canguru em bebês prematuros.
- Analisar a relação mãe-bebê, em virtude da importância da construção dos vínculos afetivos e para o desenvolvimento infantil.
- Conhecer as experiências das puérperas adolescentes sobre o primeiro contato com seu bebê na sala de parto.
- Levantar os estudos empíricos sobre a formação do vínculo mãe-bebê desde a gestação ao pós-parto.
- Analisar a partir da perspectiva materna, como o vínculo com o bebê é construído no período de puerpério.
- Descrever qual a relação mãe-bebê após o período de limitação de contato durante a internação na UTI Neonatal.
- Analisar a relação entre o parto vivenciado como traumático em decorrência da prematuridade e o vínculo mãe-bebê.

Após a leitura dos estudos selecionados, pode-se notar que em sua maioria, os objetivos visavam compreender a relação psicológica existente entre mãe e filho, não só durante o período gestacional, mas também logo após o parto e os primeiros meses de vida do

bebê, levando em consideração as condições de saúde e de vida das mães envolvidas nas pesquisas.

A questão da saúde das mães, tanto física quanto psíquica, também foi analisada e se mostraram como um facilitador na criação do vínculo entre mãe e filho, já que as gestantes que apresentaram condições de saúde adversas vivenciavam um momento único de gerar uma vida e sua condição de saúde transformava o momento em algo próximo a um milagre. As mães de recém-nascidos a pré-termo, apesar da limitação de contato durante a internação hospitalar, também demonstraram vínculos afetivos fortes com seus bebês, principalmente após a alta da UTIN.

Quadro 22- 1 Temáticas apresentadas nos Estudos

Temáticas apresentadas nos estudos relacionadas ao vínculo	
Estudo 1	Mãe bebê- Parto
Estudo 2	Mãe bebê- Depressão e gestação
Estudo 3	Mãe bebê- Interação mãe bebê
Estudo 4	Mãe bebê- parto
Estudo 5	Mãe bebê- Pós-parto
Estudo 6	Mãe bebê- Depressão
Estudo 7	Mãe bebê- Pré-natal
Estudo 8	Mãe bebê- Métodos de pesquisa
Estudo 9	Mãe bebê- Prematuridade
Estudo 10	Mãe bebê- interação mãe-bebê
Estudo 11	Mãe bebê- Parto
Estudo 12	Mãe bebê- Gestação e pós- parto
Estudo 13	Mãe bebê- Pós-parto
Estudo 14	Mãe bebê- Prematuridade
Estudo 15	Mãe bebê- Prematuridade

Fonte: Elaborado a partir das Bases SCIELO, BVS e PORTAL CAPES.

Referente às temáticas apresentadas nos estudos pode-se perceber as temáticas que mais despertam interesse no que se refere ao vínculo mãe-bebê.

Para o presente estudo foram analisados 15 artigos, dos quais 3 deles, os Estudos 5, 12 e 13, preocuparam-se em expor e analisar as características do vínculo estabelecido após o nascimento do bebê no período de pós-parto ou puerpério; 2 focaram na questão do parto em si; os Estudos 1 e 11, de como as gestantes percebem e vivenciam este momento, bem como as consequências de um parto considerado saudável ou traumático para a mãe e suas implicações no desenvolvimento do vínculo mãe-bebê. Os artigos 9, 14 e 15, abordaram o parto prematuro e como era o relacionamento mãe-bebê durante a internação na UTI Neonatal, com questões relacionadas ao período de separação da mãe e do filho, os momentos

de contato “pele a pele” e os dificultadores para o fortalecimento do vínculo mãe e filho durante este período. Além do fator dificultador da prematuridade abordado nos artigos, dois outros estudos abordaram as complicações decorrentes do diagnóstico de depressão nas parturientes e os riscos para o desenvolvimento afetivo do bebê, sendo eles os Estudos 2 e 6. O Estudo 8, preocupou-se em analisar os métodos de avaliação do vínculo mãe-bebê, qual sua aplicabilidade, confiabilidade e os questionários estão adaptados à realidade socioeconômica e cultural das gestantes brasileiras. Apenas um artigo preocupou-se em discutir os temas de Desenvolvimento infantil, Estudo 10; Acolhimento técnico, estudo 4 e Interação mãe bebê, Estudo 3; expondo a necessidade de haver mais pesquisas nestas áreas, já que estes temas foram citados de forma transversal nos demais artigos analisados. São temas que, mostram-se necessários para a discussão acerca do vínculo-mãe-bebê, porém são pouco analisados em sua totalidade e singularidade.

4.1.3 Discussão Temática Dos Principais Dados

Quanto às temáticas dos estudos analisados evidencia-se que a maneira que a gestante vivencia o **pré-natal** estimulará o vínculo mãe-bebê, sendo que a realização de ultrassonografia auxiliará a gestante no processo de entendimento da gravidez (PICCININI, 2012- Estudo 7). Nota-se que por meio do exame que algumas gestantes se sentem mais tranquilas e felizes ao saberem que seus bebês estão bem e que podiam vê-los, algumas afirmaram que foi importante para a assimilação da gravidez. Contudo, se destaca que os profissionais da área se mostram em alguns momentos frios, tornando-se um fator dificultador para o estabelecimento de vínculos com o bebê, demonstrando que o acompanhamento pré-natal não se limita apenas ao atendimento físico da gestante.

Diálogos entre a mãe e o bebê desenvolvidos durante a gestação favorecem o desenvolvimento do vínculo materno. Os exames de ultrassonografia são extremamente importantes para o estreitamento dos laços afetivos entre mãe e filho, especialmente após a descoberta do sexo, isso também por se tratar de um procedimento que possibilita tranquilizar os pais em relação ao estado de saúde do bebê (PICCININI et al., 2012).

Segundo Carvalho et al. (2007), o papel que o profissional de saúde exerce neste contexto é extremamente fundamental. Este profissional deve ser um facilitador dessa aproximação e desta interação, favorecendo o vínculo mãe e filho logo após o nascimento.

No que se refere ao **parto e pós-parto**, percebe-se de acordo com as pesquisas que o primeiro contato da mãe com bebê na sala de parto estimulará o vínculo mãe-bebê. Esse contato dará continuidade ao vínculo afetivo iniciado na gestação, sendo que a amamentação

ainda na sala de parto será essencial para estimulação desse vínculo (MARCIANO, 2015; ANDRADE, 2013; POVEDANO, 2011; ROSA, 2010; SOUZA 2011- Estudos 1, 5, 11, 12 e 13, respectivamente).

Mesquita Filho (2010) destaca que todas as emoções da mãe durante a gestação refletem no momento do parto, sendo sentido pelo bebê, esse bebê tende a reproduzi-las, ou seja, se a mãe tem uma gravidez tranquila e livre de estresse, o bebê nascerá de forma harmoniosa e será uma criança calma, no entanto, quando a mãe vivencia uma gestação conturbada o bebê reage de maneira negativa, e ao nascer será uma criança agitada e inquieta.

Mesmo após o nascimento, o bebê e a mãe ainda carecem da concretização e do fortalecimento dos laços que foram, ou não, desenvolvidos durante a gestação, neste momento o contato **pele a pele** e a **amamentação** agem como facilitadores deste estreitamento de laços (FUCKS, 2015- Estudo 11). Para Dias (2003) a amamentação privilegia os primeiros relacionamentos com o mundo exterior e o desenvolvimento do afeto, quando realizada de maneira respeitosa ao ritmo e tempo do bebê.

Para Vieira e Souza (2002), do vínculo mãe-bebê será também favorecido com o contato precoce entre mãe- bebê e pai logo após o parto. Nesse sentido a equipe da saúde deve propiciar para essas trinômias condições que favoreçam o vínculo desde a primeira hora de vida, contribuindo para formação integral do apego.

No que se refere à temática **prematuidade**, pode ser considerada uma experiência que acarreta traumas para a mãe podendo influenciar negativamente o desenvolvimento do vínculo mãe-bebê. Dessa forma, enfrentamento da mãe em relação à prematuridade e a readaptação dessa situação inesperada podem aflorar sentimentos mais negativos de ligação mãe-bebê. Entretanto, a posição de Canguru diminui os níveis de ansiedade e/ou quadros de depressão presentes nas puérperas, provando que o Método Canguru é eficaz para o tratamento da dor e ainda influencia no estabelecimento do vínculo materno (PERRELLI, 2014; WUST, 2011- Estudos 14 e 15).

Para Maldonado (1997), quando o bebê nasce a mãe assumirá o papel da placenta ao cuidar da nutrição e do bem-estar do bebê. A adaptação ao ambiente extra-uterino é gradual, uma vez consideradas as diferenças; com o nascimento, instala-se o ciclo de insatisfação e satisfação, o bebê passa a conhecer os efeitos da privação que antes não tinha no útero, e é nesse universo tão diferente que o contato epidérmico fortalece a interação entre mãe e bebê. Este contato corporal constitui a origem principal do bem-estar, segurança e a afetividade, dando ao bebê a capacidade de procurar novas experiências. A pele será o órgão sensorial primário do bebê e a experiência tátil será fundamental para seu desenvolvimento.

Em relação à temática **depressão**, nota-se que mesmo que seja um fator de risco pré-existente, cada mulher atribui à gravidez um significado emocional diferente. Aquelas que apresentam sentimentos negativos com relação à gestação, os atribuem ao medo de sua condição prejudicar o feto de alguma maneira. Nota-se que quanto antes a depressão é identificada, mais facilmente pode ser tratada evitando que algo interfira na criação do laço entre mãe e filho. Os problemas de depressão materna dependerá das variáveis como a idade da criança, o vínculo entre mãe e filho, o temperamento do bebê (FURLAN, 2010; CALLESSO, 2010- Estudos 2 e 6).

Nesse sentido, Brasil (2002) enfatiza que durante a gravidez a gestante experimentará diversas emoções, como passividade e introversão, o mundo externo acaba ganhando novas representações do mundo externo. Tais alterações podem ser caracterizadas mudanças de humor, irritabilidade, preocupação, inquietação, ambivalência afetiva, ansiedade, depressão e etc. Além dessas alterações a gestante estará se ajustando a mudança da sua imagem e elaborando a ideia da alteração da estrutura familiar para chegada do novo membro. Geralmente esses conflitos são transitórios e situacionais, mas quando não ocorre um controle na ansiedade pode acarretar desajustamento emocional quanto à gestação, inclusive interferir na interação mãe- bebê.

Por fim, acerca da temática interação **mãe-bebe** e os fatores de **desenvolvimento**, percebe-se que a depressão materna apresenta um fator de risco para o desenvolvimento da criança, podendo desencadear problemas afetivos e sociais, bem como, desordens na área da fala e da comunicação. Nota-se que a habilidade de atenção conjunta do bebê no desenvolvimento do primeiro ano de vida irá englobar a habilidade de focar ao mesmo tempo no objeto do parceiro da interação, sendo que tal interação se apresentará pela responsabilidade da mãe aos comportamentos e iniciativas do bebê durante as interações iniciadas pela díade. Outro ponto é que, o vínculo presente na díade parte do investimento afetivo de ambos, entretanto, mães que têm a rede de apoio que as auxiliam nos cuidados com os bebês, conseguem construir um bom vínculo com seu filho que está em desenvolvimento (AQUINO, 2011;MOZZAQUATRO, 2015; PERRELLI, 2014- Estudos 3, 8 e 10) .

Bowlby (1990) afirma que crianças que vivenciam um desenvolvimento mental e afetivo saudável durante a infância não se tornarão adultos sedentos por afeto, podendo viver de maneira independente e sadia. Segundo Mesquita Filho (2010) os sentimentos harmônicos atribuídos à mãe durante a gestação todas as reações do bebê nos primeiros momentos de vida, como a facilidade para amamentação e para dormir, assim como os sentimentos

negativos ou estresse constante também serão transmitidos ao bebê e ele será um recém-nascido ansioso e inquieto.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se com o presente estudo que os objetivos especificados na metodologia foram alcançados, conseguindo identificar e compreender pautando-se nos estudos como se desenvolve, e quais os benefícios do estabelecimento saudável do vínculo mãe-bebê a partir das interações iniciais desde a gestação até os primeiros meses de vida do bebê.

Assim sendo, percebe-se que existe um repertório de informações acerca dos benefícios da relação mãe-bebê, não só para o desenvolvimento afetivo, mas também como forma de prevenção de dor em bebês nascidos a pré-termo. Para tanto, de acordo com o estudo, o vínculo afetivo estabelecido entre mãe-bebê será um fator determinante para o desenvolvimento cognitivo da criança, em especial da fala e do convívio social e também como forma das mães com alguma patologia lidarem de forma positiva com sua condição de saúde.

Ademais, percebe-se com o estudo que fatores inerentes à condição gestacional podem influenciar tanto positiva quanto negativamente no desenvolvimento afetivo do bebê recém-nascido. Em alguns casos a demora no diagnóstico de depressão da mãe pode interferir no desenvolvimento da criança.

Outra preocupação encontrada nos estudos foi acerca da internação na UTI Neonatal, onde os bebês nascidos a pré-termo são mantidos até adquirirem condições de levar uma vida saudável fora do ambiente hospitalar, sendo que este fato afasta os filhos das mães por algum período de tempo e dificulta o contato pele a pele e o fortalecimento do vínculo mãe-bebê.

Também se evidenciou com o estudo que o vínculo afetivo entre mãe filho se dá no momento em que a mulher entende a dimensão da gravidez e da sua nova fase de vida, porém, fatores externos e sociais podem atrapalhar o estabelecimento desde vínculo e por consequência o desenvolvimento do feto. Desse modo, o estabelecimento precoce e saudável deste vínculo materno tende a trazer benefícios para o parto e para os primeiros momentos de vida do bebê.

Outro ponto observado com o estudo é a importância do acolhimento humanizado à gestante antes do parto e pós-parto, que a maneira que os profissionais da saúde favorecem o estabelecimento do vínculo afetivo entre a díade será extremamente fundamental para o estabelecimento de um vínculo saudável e duradouro.

Percebe-se, outrossim, que diversas áreas da saúde desenvolvem pesquisas e utilizam de instrumentos para compreender e verificar a qualidade desse vínculo mãe-bebê. Entretanto, a quantidade de pesquisas realizadas no período proposto para o presente trabalho,

ainda sugere a necessidade de mais estudos referentes ao tema, tendo em vista que muitas gestantes e parturientes não têm acesso a informações importantes sobre o estabelecimento do vínculo mãe-bebê e de suas implicações para a saúde física e emocional de ambos os envolvidos.

Por fim, nota-se que existe não só a necessidade de realização de mais estudos, mas também se mostra necessária, uma maior divulgação dos resultados obtidos por estes, tanto para as redes públicas quanto privadas. Divulgar e permitir o acesso da população às pesquisas da área da saúde é uma forma de humanização do atendimento e um incentivo à promoção da saúde, tendo por pressuposto que o conhecimento e a instrução previnem quadros agravados, mormente, no caso ora abordado nesse estudo, com relação ao vínculo mãe e filho oferece informações acerca dos benefícios deste relacionamento em especial para mães primíparas.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, C. J; BACCELLI, M. S; BENINCASA, M. O vínculo mãe-bebê no período de puerpério: uma análise Winnicottiana. **Nesme**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 1-13, 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902017000100004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 19 Jul. 2019.
- ALMEIDA, N. V. A entrevista psicológica como um processo dinâmico e criativo. **Psic: revista da Vetor Editora**. São Paulo, v. 5, n. 1, p. 34-39, jun. 2004.
- APPOLINÁRIO, F. **Metodologia da Ciência: Filosofia e prática da pesquisa**. 3. ed. rev. atual. São Paulo: Cengage. 2012.
- AQUINO, F. S. B; SALOMAO, N. M. R. Intencionalidade comunicativa e atenção conjunta: uma análise em contextos interativos mãe-bebê. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 24, n. 1, p. 107-115, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722011000100013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 19 Jul. 2019.
- AUCUTURIER, B; LAPIERRE, A. **Fantasmas corporais e prática psicomotora**. São Paulo: Manole, 1984.
- ANZIEU, D. **O eu-pele**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1989.
- BOING, E; CREPALDI, M. A. Os efeitos do abandono para o desenvolvimento psicológico de bebês e a maternagem como fator de proteção. **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas, v. 21, n. 3, p. 211-226, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722008000100008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 02 Nov. 2018.
- BOWLBY, J. **Apego e perda: Separação**. São Paulo: Martins Fontes, vol. 2, 1973/1984.
- BOWLBY, J. **Formação e rompimento dos laços afetivos**. São Paulo: Martins Fontes. 1990.
- BOWLBY, J. **Apego a natureza**. São Paulo: Martins Fontes, 2002.
- BRANDÃO, M. B. Aspectos psicológicos no ciclo grávido-puerperal. **Rev Femina**, v. 16, p. 504-508. São Paulo, 1998.
- BIREME/OPAS/OMS. **O portal- BVS**. 2019. Disponível em: <http://brasil.bvs.br/vhl/sobre-a-bvs/o-portal-da-bvs-brasil/>. Acesso em: Nov. 2019.
- BRASIL. **Missão e objetivos- Portal Capes**. 2019. Disponível em: https://www.periodicos.capes.gov.br/index.php?option=com_pcontent&view=pcontent&alias=missao-objetivos&Itemid=109. Acesso em: 19 de Nov 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Área Técnica de Saúde da Mulher. Programa Humanização do Parto: Humanização do Pré-Natal e Nascimento**. Brasília, 2002. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto>.

CÂMARA, M. S; FERNANDES, B, V. **Prejuízos da ausência materna no desenvolvimento infantil**. Estácio de Sá, Monografia para Curso de Psicologia. Fevereiro, 2015. Disponível em: <> Acesso em 04 de nov de 2019.

CARLESSO, J. P. P; SOUZA, A. P R. Dialogia mãe-filho em contextos de depressão materna: revisão de literatura. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v. 13, n. 6, p. 1119-1126, 2011. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462011000600019&lng=en&nrm=iso>. Acesso Out. 2019.

CARMONA, E. V. et al. Percepção materna quanto aos filhos recém-nascidos hospitalizados. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 67, n. 5, p. 788-793, Out. 2014.

CARVALHO, D. S. C. et al. Os cuidados imediatos prestados ao recém nascido e a promoção do vínculo mãe-bebê. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo. v. 41. n.4, p. 690-697, 2007. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342007000400021&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 05 set. 2019.

CÉSARIS, D; ÁVILA, D. Movimentos espontâneos do diálogo tônico-postural e atividades expressivas. **Estilos da Clínica. Revista sobre a infância com problemas**. v. 18, n. 3, p. 613-625, dez. 2013.

COSTA, P. J; LOCATELLI, B. M. E S. O processo de amamentação e suas implicações para a mãe e seu bebê. **Mental**. v. 6, n. 10, p. 85-102. 2008, Barbacena, Disponível em:
<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272008000100006&lng=pt&nrm=iso>. acesso em: 18 nov. 2018.

DALBEM, J. X; DELL'AGLIO, D. D. Teoria do apego: bases conceituais e desenvolvimento dos modelos internos de funcionamento. **Arq. bras. psicol.**, Rio de Janeiro , v. 57, n. 1, p. 12-24, jun. 2005 . Disponível em:
<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672005000100003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 05 nov. 2019.

DIAS, E. O. **A teoria do amadurecimento de D. W. Winnicott**. Rio de Janeiro: Imago, 2003.

FONTANELLA, B. J. B.; CAMPOS, C. J. G.; TURATO, E. R. Coleta de dados na pesquisa clínico-qualitativa: uso de entrevistas não-dirigidas de questões abertas por profissionais da saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.14, n.5, p.812-820, Out. 2006. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000500025&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 19 Nov. 2019.

FUCKS, I. S. et al. A sala de parto: o contato pele a pele e as ações para o estímulo ao vínculo entre mãe-bebê. **Avances en Enfermería**. v. 33, n. 1, p. 29-37, 2015. Disponível em:
<http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v33n1/v33n1a04>. Acesso em: Out. 2019.

FURLAN, F. L. P. et al . Depressão em gestantes cardiopatas e sua influência no vínculo materno-fetal. **Psicol. hosp**. São Paulo, v. 8, n. 1, p. 39-60, jan. 2010. Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092010000100004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 19 nov. 2019.

GALVÃO, I. **Henri Wallon: uma concepção dialética do desenvolvimento infantil**. 19. ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GODOY, A. S. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. **Rev. adm. empres.**, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 57-63, Abril 1995. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75901995000200008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 19 Nov. 2019.

LE BOULCH, Jean. **O desenvolvimento psicomotor**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1982.

LEVIN, E. **A clínica psicomotora: o corpo na linguagem**. 9. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2011.

LOTTO, C. R; LINHARES, M. B. M. Contato "Pele a Pele" na Prevenção de Dor em Bebês Prematuros: Revisão Sistemática da Literatura. **Trends Psychol.** Ribeirão Preto, v.26, n. 4, p. 1699-1713, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2358-18832018000401699&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 29 Jun. 2019.

KUPFER, M. C; BERNARDO, L. M. F. As relações entre construção da imagem corporal, função e hiperatividade: reflexões a partir da pesquisa IRDI. **Rev. latinoam. psicopatol. fundam.**, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 45-58, Mar. 2009.

MALDONADO, M. T. P. **Psicologia da Gravidez**. Petrópolis: Vozes, 1997.

MARCIANO, R. P; AMARAL. W. N. O vínculo mãe-bebê da gestação ao pós-parto: uma revisão sistemática de artigos empíricos publicados na língua portuguesa. **Rev. Femina.** v.43.n. 4, p. 155-159, 2015. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2015/v43n4/a5307>. Acesso em: 10 de Ago. 2019.

Paulista, Monografia para o Curso de Psicopedagogia Clínica e Institucional, Araraquara – SP. 2010. MESQUITA FILHO, J. **Formação e rompimento dos laços afetivos**. Universidade Estadual

MINISTERIO DA SAUDE. **Manual de Análise do Vigitel no Epi Info**. Brasília. 2018. Disponível em:

<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/outubro/15/Manual-Epi-Info-versao-preliminar->.

MONTAGU A. **Tocar: o significado humano da pele**. 8. ed. São Paulo: Summus; 1988.

MOTA, M. M. P. E. Metodologia de Pesquisa em Desenvolvimento Humano: Velhas Questões Revisitadas. **Psicologia em Pesquisa**. Rio de Janeiro UFJF. V, 4. n. 2, p.144-149, 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psipesq/v4n2/v4n2a07>. Acesso em: 18 de Nov. 2019.

MOZZAQUATRO, C. O; ARPINI, D. M. Relação mãe-bebê e promoção de saúde no desenvolvimento infantil. **Psicol. rev.** Belo Horizonte , v. 21, n. 2, p. 334-351, 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682015000200008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 16 de Mai. 2019.

NUCCI, M; NAKANO, A. R; TEIXEIRA, L. A. Ocitocina sintética e a aceleração do parto: reflexões sobre a síntese e o início do uso da ocitocina em obstetrícia no Brasil. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.25, n.4, p.979-998, 2018.

PERES, R. S., SANTOS, M. A. S. Contribuições do Desenho da Figura Humana para a Avaliação da Imagem Corporal na Anorexia Nervosa. **Medicina**. v. 39, n.3, p. 361-70. Ribeirão Preto, 2006.

PERRELLI, J. G. A. et al. Instrumentos de avaliação do vínculo entre mãe e bebê. **Rev. paul. pediatr.** São Paulo, v. 32, n. 3, p. 257-265, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822014000300257&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 11 de mai. 2019.

PICCININI, C. A. et al. O bebê imaginário e as expectativas quanto ao futuro do filho em gestantes adolescentes e adultas. **Interações**, São Paulo, v. 8, n. 16, p. 81-108, dez. 2003.

PICCININI, C. A. et al. Gestação e a constituição da maternidade. **Psicol. estud.**, Maringá , v. 13, n. 1, p. 63-72, Mar. 2008 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722008000100008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18 de Mai. 2019

PICCININI, C. A. et al. Percepções e sentimentos de gestantes sobre o pré-natal. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 28, n. 1, p. 27-33, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722012000100004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 Nov. 2019.

PONTES, G. A. R; CANTILLINO, A. A influência do nascimento prematuro no vínculo mãe-bebê. **J. Bras. psiquiatr.** Rio de Janeiro, v. 63, n. 4, p. 290-298, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852014000400290&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 02 Dez. 2018.

POVEDANO, M. C. A. et al . Expectativas e percepções da mãe quanto ao seu recém-nascido: aplicação do inventário de percepção neonatal de Broussard. **Rev. paul. pediatr.**, São Paulo, v. 29, n. 2, p. 239-244, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822011000200016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 19 Jul. 2019.

RAMALHO NETO. et al. Análise de teorias de enfermagem de Meleis: revisão integrativa. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 69, n. 1, p. 174-181, fev. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000100174&lng=en&nrm=iso>. Acesso em Mai. 2019.

RATO, P.I. **Ansiedades perinatais em mulheres com gravidez de risco e em mulheres com gravidez normal**. Análise Psicológica, 1998.

ROSA, R. et al . Mãe e filho: os primeiros laços de aproximação. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 105-112, 2010. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452010000100016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em Nov. 2019.

SANTOS, F. M. S; et. al. A relação mãe-bebê e o processo de entrada na creche: esboços de uma perspectiva sociocultural. **Psicol. cienc. prof., Brasília**, v. 22, n. 2, p. 88-97, 2002 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932002000200011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01 Abril. 2019.

SCIELO. **Sobre o Site**, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/?lng=pt>. Acesso em: 19 de Nov.2019.

SOFIER, R. **Psicologia da gravidez, parto e puerpério**. Porto Alegre (RS): Artes Médicas, 1991.

TAVARES, M. C. G. C. F. **Imagem corporal: conceito e desenvolvimento**. São Paulo: Manole, 2003.

TOLEDO, S. Diálogo tônico: a silenciosa comunicação mãe-bebê. **Caderno de Psicanálise**. v. 31, n. 22, p. 193-205, Rio de Janeiro, 2009.

SOUZA, M. H. N. et al . Estratégia acolhimento mãe-bebê: aspectos relacionados à clientela atendida em uma unidade básica de saúde do município do Rio de Janeiro. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 671-677, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452011000400003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 19 Abril. 2019.

VAUGHN, B. E. et al. The quality of maternal secure-base scripts predicts children's secure-base behavior at home in three sociocultural groups. **International Journal of Behavioral Development**, v. 31, p. 65-76, 2007. Disponível em: <<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0165025407073574>>.

VERNY, T. R; WEINTRAUB, P. **O Bebê do Amanhã - um novo paradigma para a criação dos filhos**. São Paulo: Barany, 2014.

VIEIRA, J. R. C.S; SOUZA, P. N. Contato corporal precoce entre mãe e recém-nascido: opinião do profissional que atende o puerpério imediato. **Rev Texto e contexto Enferm**. São Paulo. v.11, n.1, p.206-21, 2002. Disponível em: bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=14141&indexSearch=ID. Acesso em: 12 Out de 2019.

WALLON, H. **Psicologia e Educação da Criança**. Lisboa: Veiga, 1979.

WALLON, H. **A Evolução Psicológica da Criança**. Lisboa: Edições 70, 1995.

WINNICOTT, D. W. **Natureza humana**. Rio de Janeiro: Imago, 1990.

WINNICOTT, D. W. **Os bebês e suas mães**. São Paulo: Martins Fontes, 1994.

WINNICOTT, D. W. **Os bebês e suas mães**. 3ªed. Rio de Janeiro: Imago, 2006.

WUST, G. G; VIEIRA, C. S. O relacionamento mãe-bebê pré-termo após alta hospitalar. **Cogitare Enferm.** Paraná. v.16. n. 2 p. 311-8. 2011. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/19874/14216>. Acesso em: 07 de Ago. 2019.