FORMAÇÃO DO VÍNCULO MATERNO-FETAL E A INFLUÊNCIA DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL

Rafaela Braga Fernandes¹, Rosimeire Aparecida Monteiro Silveira², Andréa Grano Marques³

¹ Acadêmica do Curso de Graduação em Medicina do Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR – Maringá, Paraná, Brasil. Bolsista PROBIC/CNPq. rafabfernandes@hotmail.com

² Pedagoga e Mestre em Promoção da Saúde Profa Mediadora do Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR– Maringá, Paraná, Brasil.

³ Profa Dra do Programa de Mestrado em Promoção da Saúde do Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR– Maringá, Paraná, Brasil. Pesquisadora, Bolsista Produtividade em Pesquisa do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação – ICETI.

Recebido em: 02/10/2017 – Aprovado em: 21/11/2017 – Publicado em: 05/12/2017
DOI: 10.18677/EnciBio_2017B97

RESUMO

O apego materno-fetal destaca-se como um importante preditor do comportamento materno estabelecido durante a gestação e após o nascimento do bebê. O apoio durante o pré-natal exerce influências benéficas no comportamento e emoções da mulher no período gestacional e nos primeiros meses após o nascimento do bebê. O objetivo da presente pesquisa foi investigar o apego materno-fetal no período gestacional, assim como a influência da assistência pré-natal na formação do vínculo materno-fetal. Trata-se de um estudo qualitativo, realizado com 10 gestantes, entre 20 e 35 anos, que estavam no terceiro trimestre de gestação, sem diagnóstico de transtorno mental e que realizavam o pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde do Município de Maringá, Paraná, Brasil. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada, e utilizou-se a técnica de análise de conteúdo, associada ao programa computacional Atlas TI. Foram identificadas quatro categorias analíticas: apego cognitivo, apego afetivo, apego altruísta e assistência dos serviços de saúde. Verificou-se que a maioria das gestantes desenvolveu o vínculo materno-fetal desde o início da gestação, no entanto com intensidades diferentes que variaram de acordo com os fatores biopsicossociais. Espera-se, com este resultado, fornecer subsídios para o planejamento de ações educativas e para a integralidade da atenção à saúde, visando à promoção da saúde do grupo materno-infantil.

PALAVRAS-CHAVE: cuidado pré-natal, gravidez, promoção da saúde, relacionamento materno-filial.

TRAINING OF THE MATERNAL-FETAL LINK AND THE INFLUENCE OF PRE-NATAL ASSISTANCE

ABSTRACT

The maternal-fetal attachment emphasizes the importance of the maternal predictive behaviour established during the pregnancy and after the birth. The support of the prenatal care is beneficial to the behaviour and emotions of the woman during the pregnancy and in the initial months of the child after the birth. This research work investigates the maternal-fetal attachment in gestational period, as well as the influence of prenatal care for the formation of the mother-child bond. This is a qualitative study, performed with 10 pregnant women between 20 and 35 years, who are in the third trimester of pregnancy, diagnosed with no mental disorder and who carry out the prenatal care in basic health assistance unities of the municipality Maringá, Paraná, Brazil. Semi-structured interviews were performed for data collection. Content analysis technique was used associated with the software "Atlas TI". Four analytical categories were identified: cognitive, affective attachment, altruistic assistance and health services. In this study, the majority of pregnant women developed the maternal-fetal attachment from the beginning of pregnancy, but in different intensities according to some biopsychosocial factors. By means these results, it is expected to contribute with the planning of educational actions for the integral health attention and the health promotion in maternal-fetal groups.

KEYWORDS: prenatal care, pregnancy, health promotion, maternal-filial relationship.

INTRODUÇÃO

O período gestacional, compreendido entre a concepção e o parto, é marcante na vida da mulher por promover profundas transformações psíquicas, sociais e físicas (PERRELLI et al., 2014; JANG; KIM; LEE, 2015). Em meio a esse processo de intensas mudanças ocorre a formação do vínculo entre a mãe e o seu bebê, sendo utilizado na literatura o conceito de apego materno-fetal para descrever a qualidade da relação estabelecida entre a gestante e o bebê ainda em formação (ALVARENGA et al., 2012).

A formação do vínculo entre a mãe e o feto assume dimensões mais abrangentes na medida em que a gestante constata, por meio dos movimentos fetais e das transformações corporais características da gestação, que está gerando um ser autônomo e real. Essa expansão representa o compromisso emocional materno, que com a proximidade do parto intensifica-se (ALVARENGA et al., 2012). Este estado psíquico materno permite que a mãe desenvolva a capacidade de identificação com o bebê, compreenda os seus sentimentos e atenda às suas necessidades de satisfação após o nascimento, sendo denominado preocupação materna primária (WINNICOTT, 2012).

Entretanto, algumas mães não desenvolvem a capacidade de perceber nitidamente as necessidades do bebê e de desempenhar adequadamente a função materna (WINNICOTT, 2012). A possibilidade de uma mãe não atender as necessidades básicas do seu bebê corrobora com o viés de análise de que o vínculo materno-fetal não é inato (WINNICOTT, 2012; PERRILLI et al., 2014), indicando uma visão do apego como resultante de formação processual. Este processo ocorre a partir da relação estabelecida entre a mãe e o bebê, entretanto aspectos subjetivos maternos como depressão e ansiedade, assim como fatores de risco sociodemográficos, podem comprometer a capacidade da mulher de vincular-se

emocionalmente ao feto resultando em menor qualidade de apego materno-fetal e maior probabilidade do recém-nascido apresentar resultados neonatais adversos (ALHUSEN et al., 2012; HEE; YOUNG, 2015). É importante considerar que a constituição da maternidade representa um processo contínuo e retroalimentado pela relação diádica (SANTOS; MOTTA, 2014).

O apego materno-fetal destaca-se como um importante preditor do comportamento materno estabelecido durante a gestação e após o nascimento do bebê (ALVARENGA et al., 2015). Perilli et al. (2014) afirmaram que a constituição do vínculo entre a mãe e recém-nascido representa uma necessidade física e psicológica do bebê embasando possíveis modelos relacionais durante o seu desenvolvimento, além de lhe proporcionar conforto e proteção ao longo da vida. Desta forma, a avaliação do grau do apego materno-fetal tem como base a frequência de comportamentos maternos que indicam cuidados e comprometimento da mãe com o feto ou com o bebê (ALVARENGA et al., 2012).

Shieh et al. (2001) identificaram os elementos que compõem o apego materno-fetal considerando os aspectos cognitivos, afetivos e altruísticos. O apego cognitivo está relacionado com a formação da imagem do feto e de expectativas maternas em relação ao ser que está sendo gestado. Gomes e Piccinini (2010) descreveram que diante dos avanços dos exames complementares a gestante passa a ter cada vez mais informações precisas sobre o feto, o que pode contribuir com a formação do apego cognitivo. O apego afetivo está direcionado a condição de interação entre a gestante e o feto podendo ser evidenciada, por exemplo, pela frequência com a qual a mãe acaricia a sua barriga, ou quando essa sente os movimentos fetais e vibra com esses. Por último, o apego altruísta que representa uma capacidade incondicional de proteger o feto e se preparar para o nascimento.

Portanto, as expectativas, os pensamentos e os sentimentos da gestante em relação ao bebê são categorias de análise do apego materno-fetal, pois expressam o nível de sensibilidade materna para desempenhar o papel de mãe suficientemente boa, uma mãe que, uma vez identificada com o seu bebê, atenda as suas necessidades de satisfação, de sobrevivência e de cuidados físicos e emocionais (WINNICOTT, 2012).

O apoio durante o pré-natal exerce influências benéficas no comportamento e emoções da mulher no período gestacional e nos primeiros meses após o nascimento do bebê. Envolve uma rede de cuidados formais que podem favorecer o estabelecimento de vínculos afetivos e de proteção frente a situações de risco (PERRELLI et al., 2014). O objetivo do presente estudo foi investigar o apego materno-fetal no período gestacional, assim como a influência da assistência pré-natal na formação do vínculo materno-fetal em mulheres que realizavam a assistência pré-natal em Unidades Básicas de Saúde.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de estudo qualitativo realizado no município de Maringá, localizado no Estado do Paraná, Brasil. A pesquisa qualitativa é utilizada como um processo que proporciona ao pesquisador aproximar-se do entrevistado e conhecer o mundo simbólico e subjetivo do sujeito entrevistado, visando compreender os processos inerentes a sua realidade (MEDEIROS, 2012).

A amostra foi composta por gestantes que estavam realizando a assistência pré-natal na Unidade Básica de Saúde Portal das Torres no momento da coleta dos dados. As gestantes encontravam-se no terceiro trimestre de gestação e não apresentavam diagnóstico clínico de transtornos mentais. Os dados foram obtidos

por meio de entrevista semiestruturada, gravada com a anuência das participantes. As gravações foram transcritas com fidedignidade revelando fielmente os depoimentos das entrevistadas, sendo consideradas como dados primários foram submetidas à análise de conteúdo (BARDIN, 2011), composta por cinco etapas: pré-análise, codificação e categorização, tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

Utilizou-se o programa computacional Atlas TI para realização da pré-análise e codificação dos conteúdos. A pré-análise sistematizou e operacionalizou as ideias, enquanto que a codificação consistiu em escolher as unidades de sentido presente nos discursos criando-se as categorias. O tratamento dos resultados buscou os dados significativos para propor inferências, procedimento que consistiu na passagem da descrição à interpretação. A última etapa da análise interpretou os discursos segundo o referencial teórico previamente selecionado.

A coleta de dados cessou em função da saturação dos achados aparentes nas entrevistas, resultantes dos discursos convergentes que geraram as categorias analíticas, totalizando 10 participantes, que foram identificadas pela letra G que corresponde a letra inicial da palavra gestante, seguida de ordenação numérica (G1,...G10).

A pesquisa foi avaliada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Cesumar, sob o número do parecer 2.000.663. A entrevista foi realizada após as participantes concordarem em participar da pesquisa e mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) elaborado com base na resolução 196/96 da CONEP (Comissão Nacional de Ética em Pesquisa).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As gestantes entrevistadas encontravam-se na faixa etária entre 18 e 40 anos, sendo cinco primigestas e cinco múltiparas. A escolaridade variou entre o ensino fundamental incompleto e o curso superior completo, a maioria concluiu o ensino médio. A renda mensal oscilou de 500 reais a dois mil reais por pessoa residente na mesma casa e a maioria das gestantes declararam atividade remunerada. As categorias identificadas na pré-análise dos dados, realizada pela ferramenta Atlas TI, foram: apego cognitivo, apego afetivo, apego altruístico e assistência pré-natal.

O apego cognitivo corresponde à atribuição da imagem mental às características do feto e intenções da mãe para com o mesmo, representado pela vontade de conhecer, entender e definir o bebê como um ser autônomo e real. As gestantes entrevistadas descreveram o apego cognitivo nos seguintes fragmentos: *Acho que terá a minha personalidade, pois meu marido é bem calmo e ele já parece que não é nada calmo (G2). É um menino. Fiquei feliz ao saber, já fiquei imaginando eu colocando a roupinha nele (G3).*

Exames realizados no período do pré-natal são relevantes para construir o apego cognitivo, com destaque para a ultrassonografia. Como observado nas seguintes falas: *Pelo ultrassom eu acho que ele vai se parecer com o pai. Será bem alto porque fiz o ultrassom com oito meses e ele já tava com 49 cm (G3). Pela ultrassom que eu fiz acho que vai parecer com o pai. Porque ele tem um “rostão” e deu pra ver no ultrassom que ela tem um rosto grande também (G8). Na primeira USG senti muita culpa por ter rejeitado no início. Depois senti tranquilidade de saber que estava tudo bem (G9). Quando descobri não queria saber muito, depois que fiz a primeira USG ai derreteu (G10).*

A ultrassonografia possibilita desde o contato mais real com o feto na medida que permite a identificação do sexo da criança e a visualização de algumas características físicas, até um diagnóstico de anormalidade fetal. Assim, a crescente utilização da ultrassonografia parece afetar, de forma expressiva, os sentimentos dos pais em relação ao bebê. A ultrassonografia possibilita também a antecipação da consciência da presença de uma vida sendo gerada, uma vez que ao se ver a atividade do bebê, não há mais dúvida sobre sua existência e vivacidade (GOMES; PICCININI, 2010). A única mãe do estudo que declarou ter rejeitado o filho no início da gestação verbalizou arrependimento deste sentimento quando realizou a ultrassonografia.

O apego materno-fetal é fator essencial para a adaptação psicológica bem sucedida da mulher à maternidade. O alto grau de apego materno-fetal interfere no desenvolvimento de relações de apego futuras, como na idade adulta, sendo considerado um fator importante para a manutenção de relações interpessoais e a saúde psíquica, o desenvolvimento cognitivo e social dos indivíduos durante toda a vida (ALHUSEN et al., 2012; BAKEL et al., 2013).

Os indicadores que auxiliam na avaliação do apego materno-fetal estão relacionados com as condições individuais de cada gestante e os diferentes tipos de indicadores podem ser agrupados em apego afetivo, cognitivo e altruístico. O apego cognitivo corresponde à atribuição da imagem mental e intenções da mãe para com o bebê em formação, representado pela vontade de conhecer, entender e definir o bebê como um ser autônomo e real, sendo esta dimensão bastante influenciada pelo início dos movimentos fetais; o apego afetivo que corresponde à interação, pensamentos e fantasias com o feto, sendo representado por comportamentos como acariciar a barriga e conversar com o bebê; e o apego altruístico, que reflete os cuidados com o feto e a preparação para recebê-lo, determinado por atitudes como evitar a ingestão de substâncias nocivas, a preocupação com o desenvolvimento do bebê e o acompanhamento do desenvolvimento na assistência pré-natal (ALVARENGA et al., 2012).

No presente estudo todas as mulheres relataram sentimentos positivos quando questionadas sobre o que sentiam quando o bebê se mexia. Esse sentimento influenciará no modo como as mães interagem com o seu bebê após o nascimento (MCMAHON et al., 2016). A experiência dos movimentos fetais é muito importante, pelo fato de dar à grávida a possibilidade de interagir com o seu filho e, por meio da frequência e da intensidade destes movimentos, darem à mãe a possibilidade de atribuir ao bebê, por exemplo, características, idealizando-o. Os movimentos fetais são considerados um grande marco na gravidez, pois fazem com que a mãe tenha sensações reais sobre o feto facilitando assim a formação do vínculo materno-fetal (PICCININI et al., 2004).

Além disso, cerca de 80% delas mencionaram conversar com o bebê para se relacionarem. A comunicação com o feto por meio da fala, além de ser uma fonte de formação vincular, funciona, também, como um exercício para a maternidade e a paternidade. Este diálogo é um reconhecimento de que o feto é a mesma pessoa que vai nascer e com quem manterão o diálogo iniciado na vida uterina e com quem compartilharão suas vidas (ALVARENGA et al., 2012).

Observa-se também que 60% das gestantes relataram que colocam música para os bebês ouvirem. Durante todo o processo de gestação o feto desenvolve algumas capacidades, tais como a audição, que é uma capacidade de alto nível. A compreensão dos sons acontece de maneira gradual com o desenvolvimento humano. A relação com o universo sonoro na vida intrauterina é de extrema

importância para o desenvolvimento da vinculação mãe-bebê (PERRELLI et al., 2014). O apego afetivo foi observado em todas as mães do estudo, mas apenas 40% relataram sentimentos positivos em relação aos movimentos fetais, conversar com o feto e colocar música para este.

O apego afetivo corresponde ao prazer associado aos pensamentos e fantasias que envolvem o bebê, ao contato indireto e interação com o feto. O fato da gestante manifestar prazer e entusiasmo por comportamentos como sentir o bebê se mexer, acariciar a barriga e conversar com o bebê evidencia essa dimensão do apego materno-fetal. Observa-se esse apego ao questionar as gestantes sobre o que elas fazem para se relacionar com o bebê: *Eu converso bastante. Acho que fico o dia inteiro passando a mão na barriga, conversando, fico escutando música. É que não sei explicar. Mas quando eu converso com ele, ele se mexe parece que já entende (G3). Eu converso com ele, aí ele chuta. Só que ele gosta muito de música (G5). Conversamos bastante. Eu trabalho muito aí quando chega de noite ele está bem agitado, falo pra ele que estou cansada, pra ele dormir um pouco e deixar a mãe descansar (G6). Coloco música porque percebo que ele gosta, ele começa a se agitar. Então quando ele está mais quieto eu sempre coloco. Eu converso também, mas é mais através da música. Ele responde muito a filha mais velha (G9).*

Foi identificada nas falas das gestantes a presença de apego afetivo entre o pai o bebê: *Converso bem pouco, quem mais conversa é meu namorado (G1). Converso quase nada. O pai conversa mais que eu. Porque não tenho costume de estar conversando, agora que a doutora falou pra mim que eu tenho que conversar, falar pra ela ser uma menina boazinha, educada, colocar uma música pra ela ouvir. Pra mim é estranho conversar com uma coisinha assim que você não está vendo, claro que você está sentindo que está mexendo, mas eu acho estranho, eu me sinto assim como se fosse pra eu conversar com a planta, porque falam que temos que conversar com a planta também, mas eu não converso com planta (G8).*

Em relação ao apego cognitivo, 90% das gestantes sabiam o sexo do bebê e relatou isso como uma forma positiva de estabelecer o relacionamento entre ambos. Conhecer o sexo, entre outras características, é um dos aspectos que pode ajudar a materializar a existência da criança e contribuir para a relação que as mães estabelecem com o seu filho. Para a maior parte das mães saber o sexo do bebê antes do nascimento possibilita conhecê-lo, atribuir-lhe identidade, expectativas, sentimentos, características próprias e de saúde, facilitando as futuras interações reais (PICCININI et al., 2004).

O apego altruísta, por sua vez, está relacionado com a iniciativa de proteger o feto e da gestante preparar-se para a chegada do bebê. Sobre o preparo do enxoval apenas uma mãe não havia começado a prepará-lo. Quando questionadas sobre terem alguma preocupação especial em relação à gestação e/ou ao bebê a metade delas respondeu que não se preocupavam e a outra metade relatou medo do parto, expectativas se o bebê vai nascer bem e se vão dar conta de atender as necessidades da criança: *Acho que todo mundo tem né?! Eu nunca tive filho, fico pensando assim que tenho medo de amamentar, a criança se engasgar e eu não saber o que fazer, mas fora isso não (G8). Minha única preocupação é quanto ao parto, se vai ocorrer tudo bem (G9).*

O apego altruístico foi analisado a partir de fatos que denotam a preparação para a chegada do bebê. Houve diferenças entre mães com renda mensal mais alta, pois o enxoval estava preparado, diferentemente das que recebiam menos, resultado esperado. No entanto, 50% das mães demonstraram alguma preocupação

especial em relação à gestação, principalmente uma das mães portadoras do vírus HIV que verbalizou o medo do contágio do feto.

Estudo com gestantes revelou que a principal preocupação das mães soropositivas é de passarem a doença para os seus filhos, seguida da reflexão se terão saúde o suficiente para acompanharem o crescimento e o desenvolvimento infantil. Desta forma, mostraram-se mais confiantes e dispostas em realizarem o tratamento adequado, principalmente para prevenir a transmissão materno-infantil. Portanto a relação mãe-bebê parece não ser afetada de forma negativa pelo vírus HIV (CARVALHO; PICCININI, 2006).

Houve divergências em relação ao papel da assistência pré-natal contribuir ou não para a formação do vínculo materno-fetal, quando foi indagado às gestantes sobre a participação dos serviços de saúde na formação do vínculo mãe-feto. O resultado foi que 50% delas falaram que esse serviço não ajuda e a outra metade disse que ajuda. No entanto, notou-se divergência entre a percepção de que o pré-natal auxilia na formação do vínculo, visto que as mães com menor grau de escolaridade acreditam que sim e relataram que quando a médica pergunta sobre o sexo do bebê, se está tudo bem e prescreve alguns exames sentem-se cuidadas. Como pode ser observado nos seguintes discursos onde as gestantes declararam que acreditam no papel da assistência pré-natal na formação do apego materno-fetal: *Ajuda bastante! A doutora sempre pergunta se eu converso, fala que é bom escutar música perto dele (G3). Eu gosto, acho o atendimento perfeito. Médica pergunta como me relaciono com o bebê, se já comprei o enxoval (G7). Acho que sim, doutora sempre esta perguntando se é menino ou menina (G4). Acho que sim. Acho que deixa a gente mais próxima dele. Deu pra conversar bastante, se ele tava bem, passou vários exames (G6).*

Entretanto, as mães com maior nível de formação educacional descreveram de forma objetiva que as consultas são técnicas, focadas na saúde física e não nos aspectos psicológicos da mulher. Desta forma, em alguns relatos as gestantes apresentaram discurso desfavorável em relação à assistência pré-natal: *Acho que a internet ajuda mais do que a médica, porque ela não é muito boa não! A internet ajuda mais porque você vai à internet e tem tudo, a médica não sabe nem se ela me passou um exame. Igual ela já tinha me passado um USG e ia me passar o mesmo USG de novo. Se a gravidez foi desejada ou não quem perguntou foi a enfermeira quando ela foi fazer a carteira de gestante (G1). Olha esse vínculo assim, não. Na primeira vez que vim a enfermeira perguntou se foi desejada até porque tem que marcar no caderninho de pré-natal (G4). Não, no posto de saúde não. A consulta pré-natal é muito técnica. Você senta, conversa com a doutora sobre seus exames, ela ouve o coração do bebê, mas é algo muito técnico (G9). Perguntaram se desejou a gravidez, mas de estimular assim não. Perguntam mais se esta tudo bem (G10).* Está descrito na literatura que os grupos de gestantes promovem a troca de experiências entre as mães, facilitando a compreensão das mudanças que ocorrem no período gestacional, assim como permitem o compartilhamento de relatos sobre a relação entre as mães e os seus bebês, estimulando a formação do vínculo materno-fetal (SANFELICE et al., 2013). No entanto, na Unidade Básica de Saúde onde o presente estudo foi realizado, notou-se que o grupo existente consiste em encontros que acontecem nos dias das consultas do pré-natal, enquanto aguardam serem chamadas conversam entre si. Entretanto, não há profissionais que estimulem essa dinâmica ou que proponham atividades estruturadas e direcionadas a essas mulheres.

Entende-se que, no pré-natal, é essencial superar condutas tecnicistas que priorizam os procedimentos clínico-obstétricos em detrimento dos aspectos psicossociais. A partir da compreensão do contexto no qual a gestante está inserida e do significado da gravidez estratégias de cuidado integral devem ser elaboradas para atender as reais necessidades do período gestacional. Shimizu e Lima (2009) descreveram que o período gestacional envolve mudanças biológicas, psicológicas, sociais e culturais, demonstrando que os cuidados pré-natais devem ultrapassar a dimensão unilateral voltada apenas aos aspectos biológicos.

Por fim, identificou-se que 90% das gestantes que compuseram a amostra deste estudo iniciaram o desenvolvimento do vínculo materno-fetal desde a descoberta da gestação, mas com intensidades diferentes. Foi possível observar que fatores como gestações anteriores e planejamento da gestação atual influenciaram na formação do vínculo entre a mãe e o filho.

As mães multíparas apresentaram enfoque reduzido na gestação atual, principalmente aquelas que tinham mais de um filho. Este resultado corrobora com o estudo que identificou que o menor número de filhos favoreceu o apego entre mãe e filho, explicando que estas gestantes teriam mais tempo livre, disponibilidade emocional e maior expectativa para envolver-se com o bebê em formação (CANELLA, 2005). Outro estudo diz que aquelas que possuem outros filhos são mais estressadas e focam menos na gravidez em função dos cuidados com os primeiros filhos, situação não descrita na vida das primíparas (PICCININI et al., 2004). Nesta pesquisa os resultados demonstraram que a intensidade do apego foi inversamente proporcional ao número de filhos, portanto a qualidade do apego foi melhor em mulheres com menor número de filhos.

Em relação ao fato de planejar a gestação, observou-se que a minoria (20%) das mulheres entrevistadas planejou a gravidez, sendo ambas casadas. No entanto, 70 % e 90% delas foram desejadas e aceitas por ambos os progenitores, respectivamente. Quando não é planejada e/ou desejada a aceitação é a primeira tarefa para que se inicie a formação de um bom vínculo (ALVARENGA et al., 2012).

Esse fato é relevante, pois observou-se que o planejamento da gravidez não exerce efeito direto sobre a formação do vínculo materno-fetal pois mesmo que a gestação não seja planejada, ela pode ser fruto de um desejo inconsciente, pois o ser humano é ambivalente em essência.

CONCLUSÃO

Os indicadores de vínculo materno-fetal variaram de acordo com situações individuais de cada gestante. No entanto, observou-se que houve a formação do vínculo entre a mãe e o seu bebê desde a descoberta da gestação. Situações como movimentação fetal e o exame ultrassonográfico tornam o feto um ser real para a mãe, facilitando o apego afetivo e cognitivo. Identificou-se, neste estudo, que fatores econômicos influenciam principalmente o apego altruístico, pois mães com menos condições financeiras tendem a não focarem nos bens materiais, como por exemplo, na preparação do enxoval.

Em relação à assistência pré-natal, notou-se que o nível de escolaridade teve grande influência, pois mães com baixo grau educacional não souberam definir quais fatores influenciam o vínculo materno-fetal, dessa forma avaliaram equivocadamente a influência do serviço de saúde em questão. As mães com condições educativas mais avançadas relataram que o pré-natal é mais técnico e focado na saúde física e não psicológica da mãe e do bebê. Portanto, especial atenção deve ser dada as gestantes durante o pré-natal, no sentido de reforçar

fatores positivos para a formação do vínculo materno-fetal e identificar os negativos para uma possível mudança. A readequação do grupo de gestantes existente e a estruturação das ações educativas e das dinâmicas de grupo, com a participação dos profissionais que compõem a equipe de saúde, como enfermeiros, médicos, psicólogos, fonoaudiólogos e nutricionistas, poderá promover a troca de experiências entre as gestantes e os profissionais, permitindo a abordagem de aspectos que não são abordados nos atendimentos clínicos.

Observou-se ainda, que há necessidade de colocar em prática políticas públicas já preconizadas para o melhor atendimento das gestantes nas Unidades Básicas de Saúde, promovendo a saúde do grupo materno-infantil.

REFERÊNCIAS

ALHUSEN, J. L.; GROSS D.; HAYAT, M. J.; ROSE, L. The role of mental health on maternal-fetal attachment in low-income women. **Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing**, v. 41, n. 6, p. 71-81, 2012. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3473171/>> DOI: 10.1111/j.1552-6909.2012.01385.x

ALVARENGA, P.; DOZZANI, M. U. M.; ALFAYA, C. A. S.; LORDELO, E. R. PICCININI, G. A. Relações entre a saúde mental da gestante e o apego materno-fetal. **Estudos de Psicologia**, v. 17, n. 3, p. 477-484, 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2012000300017>> DOI: 10.1590/S1413-294X2012000300017

ALVARENGA, P.; TEIXEIRA, J. N.; PEIXOTO, C. A. Apego materno-fetal e a percepção materna acerca da capacidade interativa do bebê no primeiro mês. **Psico**, v. 46, n. 3, p. 340-50, 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.15448/1980-8623.2015.3.18657>> DOI: <http://dx.doi.org/10.15448/1980-8623.2015.3.18657>

BAKEL, H. J. A. V.; MAAS, A. J. B. M.; VREESWIJK, C. M.; VIRGERHOETS, A. J. Pictorial representation of attachment: measuring the parent-fetus relationship in expectant mothers and fathers. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 13, n. 138, p. 1-9, 2013. Disponível em: <<http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-2393-13-138.pdf>> DOI: 10.1186/1471-2393-13-138.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011. □

CANELLA, B. L. Maternal-fetal attachment: an integrative review. **Journal of Advanced Nursing**, v. 50, n. 1, p. 60-68, 2005. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15788066>> DOI: 10.1111/j.1365-2648.2004.03349.x

CARVALHO, F. T.; PICCININI, C. A. Maternidade em situação de infecção pelo HIV: um estudo sobre os sentimentos de gestantes. **Interação em Psicologia**, v. 10, n. 2, p. 345-355, 2006. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5380/psi.v10i2.7693>> DOI: 10.5380/psi.v10i2.7693

GOMES, A. G.; PICCININI, C. A. A ultrassonografia obstétrica e suas implicações para a relação materno-fetal. **Interação em Psicologia**, v. 14, n. 2, p. 139-150,

2010. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5380/psi.v14i2.7511>> DOI: 10.5380/psi.v14i2.7511

HEE, L. S.; YOUNG, L. E. Factors Influencing Maternal-Fetal attachment in High-Risk Pregnancy. **Advanced Science Technology Letters**, v. 104, n. 9, p. 38-42, 2015. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/315028041_Factors_Influencing_Maternal-Fetal_attachment_in_High-Risk_Pregnancy> DOI: 10.14257/astl.2015.104.09

JANG, S. H.; KIM, I. J.; LEE, S. H. Social Support and Maternal-Fetal Attachment in Unmarried Pregnant Women in Korea: Does Self-Esteem Play a Mediating Role? **International Journal of Bio-Science and Bio-Technology**, v. 7, n. 6, p. 131-140, 2015. Disponível em: <http://www.sersc.org/journals/IJBSBT/vol7_no6/14.pdf> DOI: 10.14257/ijbsbt.2015.7.6.14

MCMAHON, C.; CAMBERIS, A. L.; BERRY, S.; GIBSON, F. Maternal Mind-Mindedness: Relations With Maternal-Fetal Attachment And Stability In The First Two Years Of Life: Findings From An Australian Prospective Study. **Michigan Association for Infant Mental Health**, v. 37, n. 1, p. 17-28, 2016. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26714437>> DOI: 10.1002/imhj.21548

MEDEIROS, M. Pesquisas de Abordagem Qualitativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 14, n. 2, p. 224-225, 2012. Disponível em: <<http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/13628>> DOI: 10.5216/ree.v14i2.13628

PERRELLI, J. G. A.; ZAMBALDI, C. F.; CANTILINO, A.; SOUGEY, E. B. Instrumentos de avaliação do vínculo entre mãe e bebê. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 32, n. 3, p. 257-265, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-05822014000300257&script=sci_abstract&tlng=es DOI: 10.1590/0103-0582201432318.

PICCININI, C. A.; GOMES, A. G.; MOREIRA, L. E.; LOPES, R. S. Expectativas e sentimentos das gestantes em relação ao seu bebê. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 20, n. 3, p. 223-232, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v26n3/v26n3a10.pdf>> DOI: 10.1590/S0102-37722004000300003

SANFELICE, C.; SANTOS, C. C.; WILHELM, L. A.; ALVES, C. A.; BARRETO, C. N.; et al. Saberes e práticas de cuidado de gestantes de uma Unidade Básica de Saúde. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 7, n. 12, p. 6790-6799, 2013. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/12340/15055>> DOI: 10.5205/reuol.2950-23586-1-ED.0712201309

SANTOS, K. D.; MOTTA, I. F. O significado da maternidade na trajetória de três jovens mães: um estudo psicanalítico. **Estudos de Psicologia**, v. 31, n. 4, p. 517-525, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v31n4/a06v31n4.pdf>> DOI: 10.1590/0103-166X2014000400006

SHIEH, C.; KRAVITZ, M.; WANG, H. What do we know about maternal-fetal attachment. **Kaohsiung Journal of Medical Sciences**, v. 17, n. 9, p. 448-454, 2001. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11842647>>

SHIMIZU, H. E.; LIMA, M. G. As dimensões do cuidado pré-natal na consulta de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 62, n. 3, p. 387-92, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n3/09.p>> DOI: 10.1590/S0034-71672009000300009

WINNICOTT, D.W. **Os bebês e suas mães**. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2012 (Coleção Textos de Psicologia).