



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO – UNIVS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MÁRCIA MARIA VIEIRA LOPES

FATORES RELACIONADOS AO VÍNCULO MÃE-BEBÊ NO PERÍODO
PUERPERAL

ICÓ-CE

2021

MÁRCIA MARIA VIEIRA LOPES

**FATORES RELACIONADOS AO VÍNCULO MÃE-BEBÊ NO PERÍODO
PUERPERAL**

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UniVS), como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Me. Roberta Peixoto Vieira

MÁRCIA MARIA VIEIRA LOPES

**FATORES RELACIONADOS AO VÍNCULO MÃE-BEBÊ NO PERÍODO
PUERPERAL**

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em ___/___/_____

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Me. Roberta Peixoto Vieira
Centro Universitário Vale do Salgado
Orientadora

Prof.^a Esp. Maria Jacielma Alves de Melo Araújo
Centro Universitário Vale do Salgado
1º Membro

Prof.^a Esp. Raiany Pereira Barros
Centro Universitário Vale do Salgado
2º Membro

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela minha vida, e por me ajudar a ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo do curso.

Aos meus pais e irmãos, que me incentivaram nos momentos difíceis e compreenderam a minha ausência enquanto eu me dedicava a realização deste trabalho.

Aos professores, pelas correções e ensinamentos que me permitiram apresentar um melhor desempenho no meu processo de formação profissional.

*“Porque sou eu que conheço os planos que tenho para vocês, diz o Senhor, planos de fazê-los prosperar e não de causar dano, planos de dar a vocês esperança e um futuro.”
(Jeremias 29:11).*

RESUMO

LOPES, Márcia Maria Vieira. **Fatores relacionados ao vínculo mãe-bebê no período puerperal**. 2021. 36f. Trabalho de Conclusão de Curso. (Graduação em Enfermagem). Centro Universitário Vale do Salgado. Icó – Ceará, 2021.

Quando os bebês nascem, encontram-se em um ambiente novo, diferente do meio intrauterino. Da mesma forma, a mãe também se depara com o recém-nascido, e necessitará adaptar-se às demandas do novo filho, proporcionando a ele os estímulos necessários para integrá-lo ao ambiente, criando um novo vínculo. Este trabalho tem como objetivo identificar os fatores relacionados ao vínculo mãe-bebê no período puerperal. Para isto foi realizada uma revisão integrativa de literatura, através do levantamento de material bibliográfico utilizando 3 (três) descritores, a saber: “Vínculo”, “Relações mãe-filho”, “Puerpério”. Os descritores foram utilizados na pesquisa digital nas bases de dados Scientific Electronic Library Online – Scielo, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – Lilacs e Base de dados de Enfermagem – BDENF. Foram incluídos apenas materiais publicados nos últimos dez anos, provenientes do Brasil, em português e disponíveis em texto completo. Foram excluídos os estudos de revisão, estudos duplicados, e que estavam fora da temática em estudo. Após a análise das bases de dados e utilização dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados dez artigos, que foram analisados a partir da Análise de Conteúdo de Bardin. Os artigos analisados destacaram enquanto fatores que proporcionam o fortalecimento do vínculo mãe e bebê o contato pele a pele inicial nos minutos pós parto, o processo de amamentação, a presença do companheiro e/ou rede de apoio junto a genitora, o alojamento conjunto no qual a mãe pode auxiliar nos primeiros cuidados com a criança, o método Mãe-Canguru, bem como a saúde mental e emocional da figura materna. Sobre os fatores que podem predispor enfraquecimento no vínculo mãe e filho, a literatura apontou: mudanças de rotina e questões emocionais próprias ao processo de gestação, condições relativas ao planejamento e aceitação da gravidez, questões socioeconômicas e aspectos sociais da genitora, nascimento prematuro do bebê e internação em UTI, mães que possuem algum adoecimento fisiológico, e genitoras que estão ambientes de vulnerabilidade, como por exemplo, encarceradas. Conclui-se que variados fatores influenciam o vínculo mãe e filho, a formação do vínculo materno não é imediata, pelo contrário, é gradativa e, portanto, necessita de tempo, tendo suas principais dificuldades no período puerperal. Evidenciou-se, ainda, a relevância que a equipe de enfermagem tem na inclusão de estratégias que busquem fortalecer a relação entre a mulher e o filho, estendendo os cuidados iniciais com a criança para a mãe, através das orientações de enfermagem, e respeitando a individualidade de cada um dos participantes desse ciclo.

Palavras-chave: Relações mãe-filho. Vínculo. Puerpério.

ABSTRACT

LOPES, Márcia Maria Vieira. **Factors related to the mother-baby bond in the puerperal period.** 2021. 36f. Completion of course work. (Graduation in Nursing). Vale do Salgado University Center. Icó - Ceará, 2021.

When babies are born, they find themselves in a new environment, different from the intrauterine environment. Likewise, the mother is also faced with the newborn, and will need to adapt to the demands of the new child, providing him with the necessary stimuli to integrate him into the environment, creating a new bond. This work aims to identify the factors related to the mother-infant bond in the puerperal period. For this, an integrative literature review was carried out, through a survey of bibliographic material using 3 (three) descriptors, namely: “Bond”, “Mother-child relations”, “Puerperium”. The descriptors were used in the digital search in the Scientific Electronic Library Online – Scielo, Latin American and Caribbean Health Science Literature – Lilacs and Nursing Database – BDENF databases. Only materials published in the last ten years, from Brazil, in Portuguese and available in full text, were included. Review studies, duplicate studies, and those that were outside the study topic were excluded. After analyzing the databases and using the inclusion and exclusion criteria, ten articles were selected, which were analyzed using Bardin's Content Analysis. The analyzed articles highlighted, as factors that provide the strengthening of the mother-baby bond, the initial skin-to-skin contact in the minutes postpartum, the breastfeeding process, the presence of a partner and/or support network with the mother, the rooming-in in which the mother can help in the first care with the child, the Kangaroo Mother method, as well as the mental and emotional health of the mother figure. Regarding the factors that can predispose to a weakening of the mother-child bond, the literature pointed out: changes in routine and emotional issues inherent to the pregnancy process, conditions related to the planning and acceptance of pregnancy, socioeconomic issues and social aspects of the mother, premature birth of the baby and hospitalization in the ICU, mothers who have some physiological illness, and mothers who are in vulnerable environments, such as incarcerated. It is concluded that several factors influence the bond between mother and child, the formation of the maternal bond is not immediate, on the contrary, it is gradual and, therefore, takes time, having its main difficulties in the puerperal period. The importance of the nursing team in the inclusion of strategies that seek to strengthen the relationship between the woman and the child was also evidenced, extending the initial care with the child to the mother, through nursing guidelines, and respecting the individuality of each of the participants in this cycle.

Keywords: Mother-child relationships. Bond. Puerperium.

LISTA DE SIGLAS E/OU ABREVIATURAS

BDNEF	Base de dados da Enfermagem
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
ESP	Especialista
HIV	Vírus da imunodeficiência humana
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
ME	Mestre
MS	Ministério da Saúde
PROF	Professor
RN	Recém-Nascido
SCIELO	Scientific Eletronic Library Online
UNIVS	Centro Universitário Vale
UTI	Unidade de Tratamento Intensivo

LISTA DE FIGURAS

- Figura 01.** Fluxograma de seleção dos estudos que compuseram a revisão ----- 21
- Figura 02.** Gráfico com a disposição de trabalhos por região brasileira ----- 23

LISTA DE QUADROS

Quadro 01. Passos adotados para efetivar a revisão integrativa ----- 20

Quadro 02. Estudos utilizados para discussão ----- 24

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO -----	11
2 OBJETIVOS -----	13
2.1 Objetivo Geral -----	13
2.2 Objetivos Específicos -----	13
3 REVISÃO DE LITERATURA -----	14
3.1 Aspectos biopsicossociais da gestação, parto e puerpério -----	14
3.2 A criança nos primeiros meses de vida -----	16
3.3 O papel da enfermagem diante do ciclo gravídico puerperal -----	17
4 METODOLOGIA -----	20
4.1 Tipo de Estudo -----	20
4.2 Etapas do Estudo -----	20
4.3 Busca e seleção da amostra do estudo -----	21
4.4 Organização e Análise dos dados -----	22
5 RESULTADOS -----	23
6 DISCUSSÃO -----	27
6.1 Categoria 01: Fatores que fortalecem o binômio mãe-filho -----	27
6.2 Categoria 02: Fatores que prejudicam ou enfraquecem o vínculo mãe e filho -----	29
6.3 Categoria 03: Recursos utilizados para promoção do vínculo -----	31
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS -----	33
REFERÊNCIAS -----	34

1 INTRODUÇÃO

Quando os bebês nascem, encontram-se em um ambiente novo, diferente do meio intrauterino, tendo que passar por um período de adaptação, utilizando somente suas habilidades senso-perceptivas. Da mesma forma, a mãe também se depara com o recém-nascido, e também necessitará adaptar-se às demandas do novo filho, proporcionando a ele os estímulos necessários para integrá-lo ao ambiente, criando um novo vínculo (SILVA; PORTO, 2016).

O vínculo mãe-bebê, inicia-se ainda na gravidez, quando a mulher começa a adaptar-se a ideia de ser mãe e às transformações ocasionadas por esta fase. Esse período tem início ainda com o diagnóstico da gravidez e é caracterizado pelas representações do filho na vida dos pais e estes devem aprender a compreender as mudanças irão acontecer (SÁ, 2004).

Este vínculo segue fortalecendo-se nos momentos de parto e pós-parto imediato, tendo seu ápice no trabalho de parto e pelo encontro da mãe com o filho. Nesse contexto, o parto sem dor pode ser um facilitador da ligação mãe-bebê. Sendo esta vinculação concretizada no pós-natal, que ocorre durante o puerpério estabelecida através da capacidade da mãe em responder às necessidades do seu filho e do vínculo afetivo estabelecido entre eles (SÁ, 2004).

Considerando as afirmações supracitadas, vale ressaltar que puerpério é o período que ocorre logo após o parto, também chamado de pós-parto. Nesta fase, o corpo da mulher está em processo de recuperação da gestação. O puerpério começa entre uma a duas horas após a saída da placenta e tem seu fim indeterminado, perdurando até o momento que a mulher estiver sofrendo alterações físicas e psicológicas. O mesmo é classificado didaticamente em imediato (1º ao 10º dia); tardio (11º ao 42º dia) ou remoto (a partir do 43º dia) (BRASIL, 2001).

Essa fase é marcada por questões próprias, pois, nesse período, a mulher passa por modificações físicas e sistêmicas que visam retornar à fisiologia desta ao período pré-gravídico. Essas transformações envolvem aspectos hormonais, genitais e emocionais, tornando o puerpério um período delicado, em que a mulher fica suscetível a determinados agravos, tanto de origens endógenas quanto exógenas, chamadas complicações puerperais (MAIA et al., 2020).

No estudo realizado por Poles et al (2018), o autor enfatiza as mudanças psicológicas ocorridas no puerpério e o quanto as mesmas são representativas para saúde da mulher e o seu peso no ciclo gravídico-puerperal, descrevendo de maneira geral essa fase como um período de impacto entre o planejamento da maternidade, e a prática vivenciada após o nascimento da criança.

Os desafios na fase do puerpério se destacam e se mostram cada vez mais presentes, principalmente devido à falta de conhecimento com os cuidados que são essenciais para com a criança nesse período. É essencial que as mulheres valorizem também os problemas emocionais, não os minimizando (LIMA et al., 2018).

Neste contexto, o vínculo materno-fetal é citado como uma das complicações emocionais do puerpério, como um precedente significativo de ligação pós-natal entre mãe e bebê. Isso porque o vínculo primitivo tende a estar associado a aspectos emocionais e recriações cognitivas que permitem que o bebê seja visto como outro ser humano. Esta ligação é expressa por intermédio de práticas em saúde, que visam promover bem-estar ao bebê, pois tem sido observado que o estado psicológico da mãe afeta o filho nos aspectos neurocomportamentais, além de influenciar o aparecimento de distúrbios do desenvolvimento, manifestos também no período pós-natal (OLIVEIRA, 2018).

É comum que principalmente as mães vivenciem o sentimento de insegurança durante essa fase. A assistência ao recém-nascido (RN) difere do que é planejado na gravidez, na prática muitas mães sofrem com as dificuldades enfrentadas após o nascimento da criança (JAGER; BOTTOLI, 2011).

As complicações do puerpério são diversas, e interferem não apenas na saúde física da mulher, mais também na psíquica, sendo o vínculo mãe-bebê umas das principais causas do sofrimento emocional no puerpério. Com base nessa situação problema surgiu a seguinte pergunta norteadora: Quais os fatores relacionados ao vínculo mãe-bebê no período puerperal?

A escolha desta temática, justifica-se pela afinidade pela área de saúde da mulher, em especial o puerpério, o interesse pela temática surgiu durante a experiência de estágio, quando observou-se a necessidade de contribuir para uma assistência de enfermagem integral que colabore de maneira positiva a rotina de mulheres no período puerperal, traçando os fatores que contribuem para dificuldade entre a criação do vínculo mãe-filho, e medidas que auxiliem na construção de estratégias que contribuem para uma melhora desta condição.

A qualidade de vida das puérperas ainda é um tema pouco abordado pela sociedade. Partindo desse pressuposto, este estudo cooperará para que profissionais da área da saúde compreendam melhor as mudanças sofridas após o parto, abrangendo a importância de uma assistência holística. Assim como, os resultados serão utilizados como um importante suporte educativo para mulheres na fase puerperal, profissionais da saúde e acadêmicos da área.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL:

- Analisar os fatores relacionados ao vínculo mãe-bebê no período puerperal.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Delimitar o perfil das publicações científicas acerca da temática;
- Verificar os fatores que contribuem para construção e fortalecimento do vínculo mãe-bebê;
- Elencar os fatores que prejudicam o vínculo mãe-bebê no período puerperal
- Apresentar estratégias utilizadas pelos profissionais para promover fortalecimento do vínculo materno-infantil.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 ASPECTOS BIOPSIKOSSOCIAIS DA GESTAÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO

A gravidez é conceituada como um processo fisiológico, que possui como período de tempo o espaço compreendido entre a fecundação do óvulo pelo espermatozoide e o momento do parto. Nesta fase são vivenciados os processos de crescimento e desenvolvimento do feto no útero da mãe, as mudanças morfológicas e metabólicas, além das transformações emocionais. Este fenômeno é visto como um momento de alegria e de tensão. Por vezes, o diagnóstico é esperado, já em outras ocasiões pode ser uma grande surpresa. O resultado, no entanto, pode revelar momentos tensos, visto que muitas mulheres engravidam acidentalmente, sem nenhum planejamento prévio (SILVEIRA; FERREIRA, 2016).

As principais mudanças fisiológicas da gestação estão relacionadas às físicas, como aumento de peso, das mamas e do abdômen, essas mudanças evoluem de maneira diferente em cada mulher, tendo como fator determinante o período gestacional em que se encontram. Durante os 2º e 3º semestres o abdômen aumenta de tamanho, conforme o útero cresce e se distende para a cavidade abdominal, enquanto o aumento dos seios está interligado à produção de leite (COSTA et al., 2010).

Com a gravidez e as mudanças hormonais, a mulher passa a desenvolver também diversas mudanças emocionais, e a sensibilidade encontra-se aumentada nesse período. A gestação traz uma alternância de altos e baixos, a sensação de realização, alegria, amor, o desejo da constituição de uma família, comumente se associa uma sensação de fragilidade, e preocupação relacionada principalmente com o bem estar do filho e evolução da gravidez (MALDONADO, 2013).

A gestação é um evento social que associa a experiência reprodutiva de homens e mulheres. Este é um processo único, uma vivência especial no universo da mulher e de seu parceiro, que envolve também suas famílias e a comunidade. A gestação, parto e puerpério caracterizam uma experiência humana das mais significativas, como forte potencial positivo e enriquecedor para todas que dela participam (COUTINHO et al., 2015).

Na gravidez ocorre o crescimento embrionário alguns genes são ativados e outros desativados. Dessa maneira surge a diferenciação celular, ou seja, tipos celulares com formatos e funções distintos, que organizam os diversos tecidos e posteriormente formarão os órgãos. Ao longo dos meses o bebê vai aumentando de tamanho, amadurecendo cada vez mais os órgãos e aperfeiçoando as funções vitais (NUNES, 2000).

O fim da gestação é caracterizado pelo que denomina-se de trabalho de parto, caracterizado por contrações uterinas, dilatação do colo cervical, rompimento da bolsa das águas e perda do tampão mucos (MATOS; RODRIGUES; RODRIGUES, 2013).

O trabalho de parto divide-se em quatro fases ou estágios principais: dilatação ou apagamento do colo do útero; expulsão ou parto do feto; estágio da placenta, dequitação, delivramento, decídua ou secundamento; período de Greenberg, referente a ao período de pós-parto imediato, após a dequitação (COELHO; ROCHA; LIMA, 2018).

O parto classifica-se em dois tipos: o parto vaginal, em que se tem a forma natural de parir, e o parto cesariano, onde se realiza uma incisão no abdômen para a retirada da criança. O tipo de parto escolhido irá depender de como ocorreu o curso da gestação, das condições de saúde mãe e do bebê, e posição que a criança. Estes trazem como principais complicações trabalho de parto prolongado, hemorragias, ruptura uterina, prolapso de cordão umbilical, posição transversal da criança, e outras. Vale ressaltar ainda que a vivência do parto é uma experiência singular, pessoal e influenciada por fatores biológicos, emocionais, sociais, econômicos e culturais (FÉLIZ, 2018).

Salienta-se, que o primeiro encontro do recém-nascido com a mãe inigualável. É neste primeiro momento, que a mulher concretiza a imagem do filho idealizado. É de suma importância, que nas primeiras horas após o nascimento a criança tenha contato com o corpo da mãe, este ato fortalece o vínculo mãe-filho e auxilia o organismo do bebe a se adaptar ao meio externo (SANTOS et al., 2014; GUARIENTO, 2011).

O momento após o parto é puerpério e é cercado de características biopsicossociais que interferem nessa fase, tanto nas questões fisiológicas, como na interação da mãe com o filho, e a reestruturação da rede de comunicação da família (STRAPASSON; NEDEL, 2010).

No entanto, percebe-se que assistência a mulher fica muito voltada a gestação e parto, deixando as necessidades puerperais de lado. Isso acaba fragmentando o cuidado mãe-bebê, e sendo visto como fator de risco para os problemas que podem surgir neste período (ANDRADE et al., 2015).

Em relação às mudanças biológicas é importante salientar que após a saída da placenta, período de dequitação, inicia-se o puerpério imediato. Nesse momento, a mulher está aprendendo a amamentar e podem acontecer sangramentos intensos, chamados de lóquios. É importante que, nesta fase, a mãe tenha o apoio de outras pessoas, além disso de receber orientações corretas em relação a amamentação, cuidados com o bebê e consigo mesma (SOUZA; FERNANDES, 2014).

Já no puerpério tardio, os lóquios diminuem a intensidade e o útero começa a voltar ao seu tamanho normal, o órgão tem 7cm podendo aumentar até 40 cm na gestação. Na fase remota o lóquio está em sua fase final, com a mulher podendo voltar a menstruar, caso a mesma apresente uma rotina de amamentação, de apenas duas mamadas por dia provavelmente, a mulher volte a menstruar e, com isso, retome o seu período fértil (SOUZA; FERNANDES, 2014).

Para as mulheres o puerpério consiste na fase mais sensível do período gravídico puerperal, tendo em vista que neste momento surgem os questionamentos da maternidade, tanto em relação ao ser mulher, como ao ser mãe. Com isso a assistência puerperal surge com o objetivo de esclarecer as dúvidas da mulher, e orientá-las sobre os cuidados com a saúde física e mental, assim como as necessidades da maternidade. No entanto, vale salientar que esse cuidado trava uma luta diária com a principal fragilidade da consulta de puerpério, que é a atenção focalizada no bebê, onde muitas vezes a consulta do RN ocupa o lugar da puerperal, e desta forma a mulher tem suas necessidades negligenciadas (CORRÊA et al, 2017).

3.2 A CRIANÇA NOS PRIMEIROS MESES DE VIDA.

Os primeiros meses de vida da criança representam um marco importante que tem efeitos marcantes para todos os integrantes da família, além do bebê. Por ser um ocorrido permanente, os pais e as famílias encontram-se susceptíveis a várias demandas, e surge a necessidade da adaptação, tanto do RN, como dos pais e outros familiares (HSIAO; VAN RIPER, 2011).

Seguindo este pressuposto, os primeiros sinais de adaptação que os pais devem estar atentos estão relacionados aos sinais vitais da criança como pressão arterial, alterações de temperatura, frequência respiratória e aos reflexos e comportamento (como choro e irritabilidade) (PAIVA; SOUSA, 2004).

Os primeiros seis meses de vida da criança são marcados por muitas transformações e adaptações, a alimentação da criança é um dos fatores mais discutidos e uma das principais dificuldades enfrentadas, tendo o aleitamento materno exclusivo como principal objetivo (WHO, 2001).

Outro ponto que deve ser acompanhado de perto é o crescimento e desenvolvimento da criança, que sofre influência dos fatores biológicos gestacionais e após o nascimento do meio externo, este é avaliado através das medidas antropométricas e anamnese sobre a saúde da criança (HOSSEINI et al., 2014).

O acompanhamento frequente do crescimento e desenvolvimento permite a identificação de crianças com maior risco de morbimortalidade por meio da sinalização precoce da desnutrição e da obesidade. Por isso as mães devem ser educadas a saber identificar possíveis alterações da normalidade (PINPOINT; GARNER, 2008).

Essa fase da criança é relevante para sua evolução biopsicossocial, isso porque seu desenvolvimento físico, cognitivo e motor irá sofrer influências não apenas da alimentação, cenário de inserção, mais também das relações interpessoais. A criança passará por muitas fases o reconhecimento de vozes, sentar, engatinhar, falar, caminhar, porém cada um com seu tempo particular (GANNOTTI et al., 2014).

Segundo os autores Oliveira, Siqueira e Zandonadi (2017):

O foco da estimulação do bebê é a relação afetiva materna e ele necessita do contato físico e afetivo desta mãe para ter um desenvolvimento saudável. Para que isso ocorra, os estímulos precisam ser recheados de amor, carinho e comunicação, pois o bebê assimila todas as atitudes da mãe no relacionamento, portanto pode afirmar-se que os resultados positivos na relação e o sucesso no desenvolvimento da criança dependem da qualidade dos estímulos que ela recebeu lá no início da vida (OLIVEIRA; SIQUEIRA, ZANDONADI, p.03, 2017).

Em síntese o desenvolvimento fisiológico e a formação de vínculo, acontecem nos primeiros meses de vida e são fases essenciais para o desenvolvimento do bebê. O desenvolvimento psicomotor é muito importante para o relacionamento com os pais. É possível observar o desenvolvimento biopsicossocial da criança e a aprender identificar seus fatores determinantes (SOUZA; CASAS-SILVA; SENA, 2020).

Contudo, a criança deve passar por cada fase segundo uma sequência regular. Devendo ser estimulada ou motivada no momento correto, considerando sua idade, e particularidades, afim de se evitar atrasos no desenvolvimento (BRASIL, 2012).

3.3 O PAPEL DA ENFERMAGEM DIANTE DO CICLO GRAVÍDICO PUERPERAL.

O ciclo-gravídico puerperal é uma fase de constante aprendizado e cuidado, sendo necessário que os profissionais garantam uma gravidez segura e humanizada. Essa assistência deve ser realizada desde o pré-natal ao puerpério (SILVA et al., 2016).

O enfermeiro executa papel importante na intervenção educativa e no cuidado durante o pré-natal e o puerpério. As orientações realizadas sobre as transformações físicas, pré-natal, amamentação, vacinação, tipo de parto, apoio emocional, cuidado a gestação de risco.

Entretanto, a assistência de enfermagem no ciclo gravídico puerperal ainda apresenta lacunas nos serviços de atenção básica, em muitos serviços as consultas não ocorrem em tempo hábil, e assim a integralidade fica fragilizada (CARVALHO et al., 2017).

Os profissionais de enfermagem são instrumento fundamental no estímulo do contato pele a pele do RN com a mãe, principalmente aqueles que atuam na obstetrícia, já que atuam inteiramente no cuidado materno infantil, podendo ser facilitadores ou complicadores dessa prática. É essencial que os profissionais evitem ao máximo a realização de práticas pós-parto que separem mãe e filho. Procedimentos desnecessários devem ser minimizados e valorizando as o bom relacionamento familiar (SANTOS et al., 2014).

Tais práticas de cuidado tem como objetivo reduzir os índices de morbimortalidade materna e perinatal, tratando o assunto como prioridade dos serviços, assegurando a mulher um cuidado humanizado e qualificado nesta fase (OLIVEIRA, 2016)

Os profissionais de enfermagem necessitam acrescentar em suas estratégias assistenciais momentos de educação em saúde como ferramenta para a promoção da ressignificação do parto como um evento fisiológico, evitando a necessidade de intervenções desnecessárias, assim como as iatrogenias e riscos à saúde da mulher e do seu filho (SILVA et al., 2019).

Para uma boa evolução do trabalho de parto é preciso o bem-estar físico e emocional da mulher, o que minimiza os riscos e complicações. No entanto, o respeito ao direito da mulher à privacidade, à segurança, à assistência humana e de qualidade, aliado ao apoio familiar durante o parto, evita traumas, além de reduzirem os riscos de morbidade e mortalidade (PEREIRA et al., 2016).

Os casais que vivenciam o puerpério apresentam necessidades de cuidados os quais podem ser, prioritariamente, trabalhados através da educação em saúde. Estes precisam dividir reflexões sobre as mudanças vividas, trocar experiências, bem como se preparar para as mudanças biológicas e emocionais. Dentro deste contexto a educação e saúde surge como ferramenta para desenvolver a autonomia e corresponsabilização em saúde (PROGIANTI; COSTA, 2012).

O cuidado de enfermagem no puerpério busca reduzir os riscos de complicações desse período. Cabe a equipe de saúde orientar a mulher sobre os cuidados e condutas que promovam a qualidade de vida. Para tal, é importante utilizar uma linguagem acessível, ter frequência do cuidado, e o profissional deve ser presente quando a mulher necessitar (MONTE; RODRIGUES, 2013).

Evidências científicas apontam que as puérperas necessitam de uma atenção cuidadosa da equipe enfermagem. No entanto, é preciso garantir a integralidade do contato, e o acesso das

mulheres com o serviço de saúde durante o ciclo puerperal. Cabe ao profissional de enfermagem facilitar a troca de informações, de forma a possibilitar as prestações de cuidados sistematizados e individualizados, conforme o contexto de cada paciente (DUARTE, 2014).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Este trabalho foi realizado através de revisão integrativa de literatura. De acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008), a revisão integrativa se dá através da análise de pesquisas importantes que auxiliam na prática clínica do profissional. A partir desse tipo de revisão é possível realizar um resumo do estado do conhecimento sobre um determinado assunto, possibilitando conclusões gerais sobre o tema.

As autoras sinalizam que esse método é muito pertinente para a categoria profissional da enfermagem, devido ao fato de os profissionais, por vezes, não terem tempo para ler todo o material disponível a respeito de um tema (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Logo, a escolha por este método objetiva tornar esta pesquisa mais relevante para estudos de futuros profissionais.

4.2 ETAPAS DO ESTUDO

De acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008), a revisão integrativa possui os seguintes passos:

Quadro 01: Passos adotados para efetivar revisão integrativa.

1. Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa
2. Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura
3. Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos
4. Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa
5. Interpretação dos resultados
6. Apresentação da revisão/síntese do conhecimento

4.3 BUSCA E SELEÇÃO DA AMOSTRA DO ESTUDO

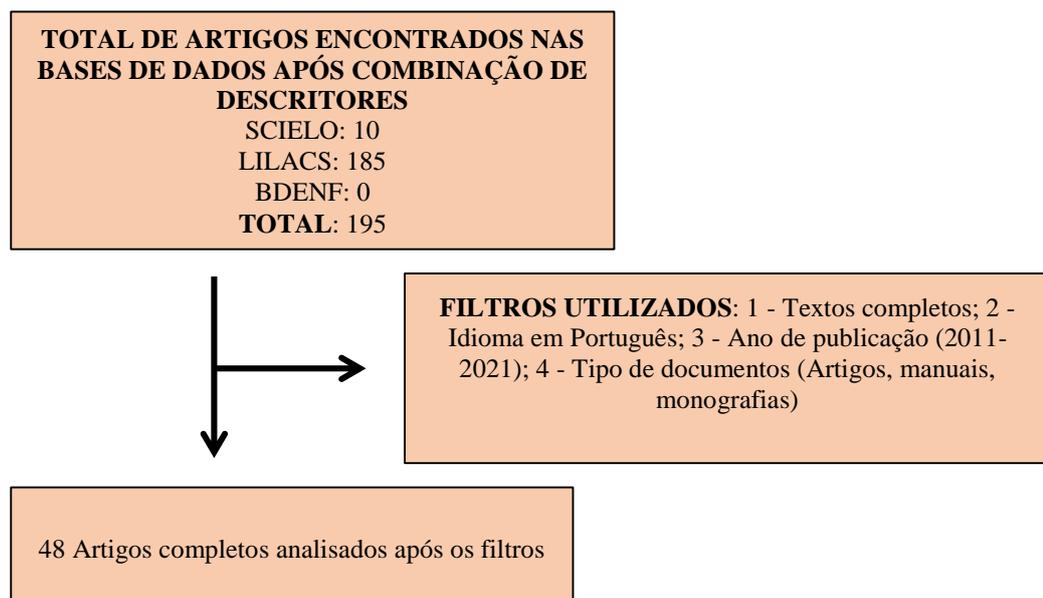
Para realizar o levantamento do material bibliográfico foram definidos 3 (três) descritores baseados e estabelecidos em “Descritores em Ciências da Saúde” (DeCS), a saber: “Vínculo”, “Relações mãe-filho”, “Puerpério”. Os descritores foram utilizados na pesquisa digital nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online – Scielo*, *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – Lilacs* e *Base de dados de Enfermagem-BDENF*. Para tal foi foram realizados os seguintes cruzamentos: “Vínculo AND Relações mãe-filho”, Relações mãe-filho AND Puerpério”, e “Vínculo AND Relações mãe-filho AND Puerpério”. A coleta de dados ocorreu no mês de março de 2021.

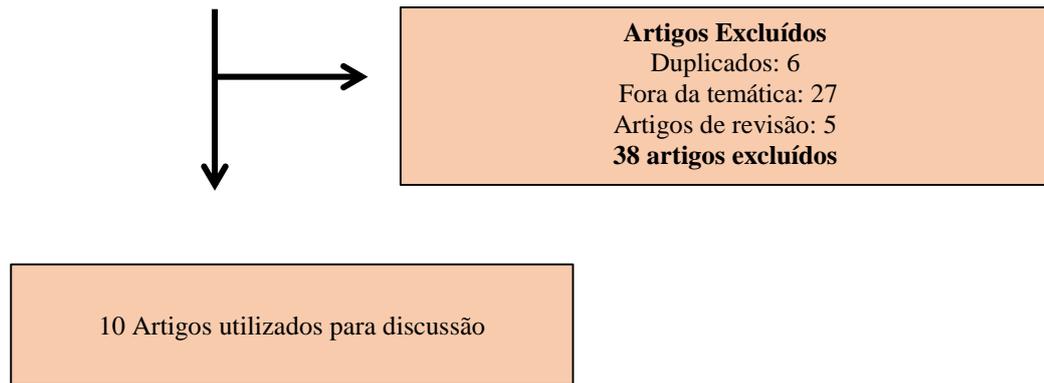
Foram incluídos apenas materiais publicados nos últimos dez anos (2011 a 2021), provenientes do Brasil, em português e disponíveis em texto completo. Foram excluídos os estudos de revisão, estudos duplicados, e que estavam fora da temática em estudo.

Sobre os estudos encontrados e utilizados para discussão, todos estão redigidos em português, e alguns com tradução na íntegra para língua inglesa (n=3). Por se tratar de uma revisão integrativa, excluíram-se textos que utilizavam a metodologia de revisão de literatura, logo, todos os artigos utilizados tratam-se de estudos empíricos (n=10).

Após a análise das bases de dados, através da utilização dos descritores selecionados, pode-se obter a seguinte amostragem, conforme a **Figura 1**.

Figura 1- Fluxograma de seleção dos estudos que compuseram a revisão.





Fonte: Resultados da pesquisa.

Justifica-se a utilização dos critérios acima determinados a partir da ideia de que trabalhos publicados no Brasil trazem consigo as especificidades do cuidado em saúde materno-infantil do nosso sistema público. Assim, um trabalho baseado em pesquisas nacionais, produz linguagem e acervo material relevante para profissionais imersos nas particularidades de instituições brasileiras. A preocupação em limitar-se a trabalhos atuais, provenientes dos últimos cinco anos, remete-se a importância de se construir diálogo em cima de experiências e pesquisas atuais em saúde, ligados às novas teorias e técnicas disponíveis.

4.4 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram analisados através do agrupamento de materiais selecionados semelhantes, confrontando-se as ideias obtidas nos resultados na produção de uma resposta ao problema apresentado, através de reflexão crítica da autora, nos moldes do esperado numa revisão sistemática integrativa (GOMES, CAMINHA, 2014).

Para análise e interpretação dos dados foi utilizado o método de Bardin que encontra-se dividindo em três etapas, sendo elas a: pré-análise refere-se a um momento de organização das ideias iniciais; enquanto a fase exploratória é vista como o momento em que as decisões tomadas na pré-análise são colocadas em prática; e por fim, o tratamento dos resultados, a interpretação das informações colhidas (BARDIN, 2009).

Contudo, a análise de conteúdo é uma técnica de análise das comunicações, que irá analisar os dados colhidos ou observado pelo pesquisador. Na análise do material, busca-se classificá-los em temas ou categorias que auxiliam na compreensão do que está por trás das informações (BORGES, 2020).

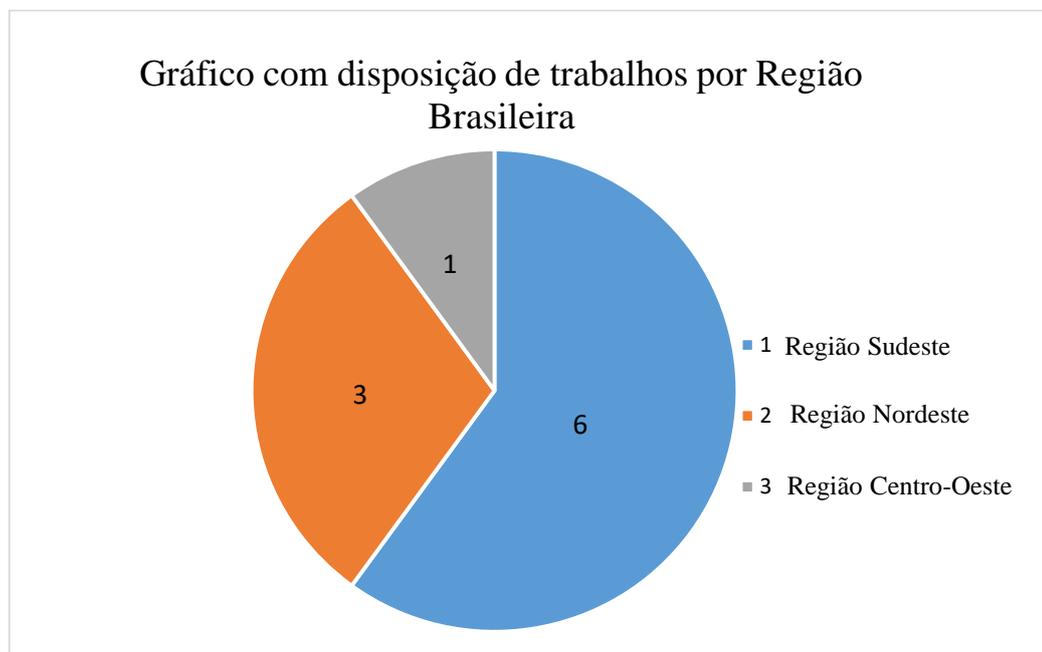
5. RESULTADOS

Apesar de na pesquisa inicial nas bases de dados terem sido encontrados um número considerável de artigos (total de 195), após a leitura e fichamento dos textos percebeu-se uma escassez de pesquisas no que diz respeito a esse tema em específico. Muitos estudos descreviam acerca da importância do vínculo mãe-criança em diversas fases do desenvolvimento, mas poucos destacavam essa relação no pós-parto e puerpério.

Os autores dos estudos enquadram-se, majoritariamente, de enfermeiros ou estudantes de graduação em enfermagem (n=6), contando ainda com pesquisadores da área de psicologia (n=2), e outros não especificados (n=2).

Com relação as regiões do Brasil em que foram efetuadas as pesquisas empíricas, elas estão divididas entre: Região Nordeste (n=3); Região Centro-Oeste (n=1); Região Sudeste (n=6), dispostos na Figura 02. Apesar da predominância nas pesquisas na região sudeste, os achados consideram uma pluralidade com relação a territorialização dos estudos. A descrição dos principais estudos é apresentada no Quadro 02:

Figura 02: Gráfico com a disposição de trabalhos por região brasileira.



Quadro 02: Estudos utilizados para discussão.

TÍTULO	ANO	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADOS: Fatores que interferem no vínculo mãe bebê no período puerperal
MÉTODO MÃE-CANGURU: IMPORTANTE TÉCNICA NO DESENVOLVIMENTO DO RECÉM NASCIDO PREMATURO	2011	Conhecer a opinião de puérperas quanto à importância do Método Mãe-Canguru no desenvolvimento do seu recém-nascido prematuro	Estudo descritivo com abordagem qualitativa.	O Método Mãe-Canguru promove uma proximidade do filho prematuro favorece troca de afetividade e estabelecimento do vínculo.
VALIDAÇÃO DE UM VÍDEO EDUCATIVO PARA PROMOÇÃO DO APEGO ENTRE MÃE SOROPOSITIVA PARA HIV E SEU FILHO	2011	O objetivo da pesquisa foi construir um vídeo educativo para promoção do apego entre mãe HIV positiva e seu filho	Tratou-se de um ensaio clínico randomizado	Para a mãe soropositiva, o apego pode estar prejudicado, devido a questões como o não amamentar, o isolamento, a discriminação e o estigma que sofre. Gestos carinhosos, a fala, o toque, olhar o bebê, mostrar objetos e cantar podem favorecer o vínculo.
O ESTABELECIMENTO DO VÍNCULO MÃE/RECÉM-NASCIDO: PERCEPÇÕES MATERNAS E DA EQUIPE DE ENFERMAGEM.	2012	Este estudo objetivou descrever a percepção das mães e equipe de enfermagem sobre os fatores facilitadores e dificultadores do vínculo mãe/recém-nascido sob a ótica da humanização da assistência à saúde.	Trata-se de estudo qualitativo, descritivo	Fatores como a influência das patologias, como anemia e hipertensão, bem como alterações fisiológicas e apoio familiar e social interferem na construção do vínculo.

A SALA DE PARTO: O CONTATO PELE A PELE E AS AÇÕES PARA O ESTÍMULO AO VÍNCULO ENTRE MÃE-BEBÊ	2014	Este estudo teve como objetivo conhecer as experiências das puérperas adolescentes sobre o primeiro contato com seu bebê na sala de parto.	Abordagem qualitativa e caráter descritivo	Após análise dos dados constatou-se que para algumas mães adolescentes o primeiro contato com o bebê ocorreu na sala de parto e a ação de mais destaque na sala de parto para estimular o vínculo da mãe com seu bebê foi a amamentação.
RELAÇÃO MÃE-BEBÊ E PROMOÇÃO DE SAÚDE NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL	2015	Analisar a relação mãe-bebê, em virtude da importância desta na construção de vínculos afetivos e para o desenvolvimento infantil	A metodologia utilizada foram observações sistemáticas e entrevistas semiestruturadas com as mães	Os fatores que se relacionavam com o fortalecimento do vínculo estavam: presença de uma rede de apoio auxiliava mães nos cuidados com os bebês, fornecendo-lhes apoio emocional e o acompanhamento através do Programa da Criança.
MATERNIDADE ATRÁS DAS GRADES: PARTICULARIDADES DO BINÔMIO MÃE E FILHO	2016	Conhecer as particularidades acerca da relação mãe-filho no ambiente carcerário, na perspectiva de mulheres em privação de liberdade e de funcionários do sistema prisional.	Pesquisa de campo, descritiva e com abordagem Qualitativa.	Questões como ausência de ambiente físico adequado para as necessidades infantis, ansiedade devido à separação do bebê em tempo determinado, e a incerteza do reflexo do ambiente carcerário na vida do filho refletem na construção do vínculo mãe-bebê.
O VÍNCULO MÃE-BEBÊ NO PERÍODO DE PUERPÉRIO: UMA ANÁLISE WINNICOTTIANA	2017	Analisar, a partir da ótica materna, como o vínculo com o bebê é construído no período de puerpério.	Estudo qualitativo. Realizado através de entrevistas semi-dirigidas realizadas com seis participantes.	Constatou-se que comportamentos de troca mútua em que ambos, mãe e bebê, interagem ativamente constituem para a formação do vínculo entre a díade.

<p>A VIVÊNCIA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: UM OLHAR EXPRESSO PELAS MÃE</p>	<p>2020</p>	<p>Conhecer a vivência das mães de bebês prematuros durante a hospitalização em unidade de terapia intensiva neonatal.</p>	<p>Estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa.</p>	<p>Na vivência de mães de filhos prematuros hospitalizados, questões como preocupações, medo, dificuldades e sentimentos de choque, e desinformação são desafios a serem enfrentados para construção do vínculo entre mãe-bebê.</p>
<p>CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UMA TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA O VÍNCULO MÃE-FILHO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL</p>	<p>2020</p>	<p>Apresentar o processo de construção e validação de uma cartilha educativa para promover o vínculo materno-infantil em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.</p>	<p>Metodologia desenvolvida a partir de coleta de dados na literatura e com o público-alvo, construção de cartilha, e qualificação do material por meio de validação por juízes pelo público-alvo.</p>	<p>As informações contidas na cartilha educativa elaborada para as mães de neonatos de risco reduzem o impacto negativo da experiência materna e incentiva a realização de cuidados básicos que promovem promoção do vínculo entre o binômio na UTIN.</p>
<p>FATORES ASSOCIADOS AO CONTATO PELE A PELE IMEDIATO EM UMA MATERNIDADE</p>	<p>2021</p>	<p>Estimar a ocorrência do contato pele a pele imediato e sua associação aos fatores sociodemográficos, obstétricos, assistenciais e de nascimento em uma maternidade da Zona da Mata Mineira.</p>	<p>Estudo transversal realizado com 222 primíparas por meio de entrevista e dados do prontuário.</p>	<p>O direito do acompanhante para as puérperas, e contato pele a pele com o bebê, estimulam o vínculo e promovem a amamentação.</p>

6. DISCUSSÕES

Após o fichamento, realizada a análise qualitativa dos estudos, separou-se os principais resultados em três categorias, descritas a seguir.

6.1 Categoria 01: Fatores que fortalecem o binômio mãe-filho

Os artigos analisados destacaram enquanto fatores que proporcionam o fortalecimento do vínculo mãe e bebê o contato pele a pele inicial nos minutos pós parto, o processo de amamentação, a presença do companheiro e/ou rede de apoio junto a genitora, o alojamento conjunto no qual a mãe pode auxiliar nos primeiros cuidados com a criança, o método Mãe-Canguru, bem como a saúde mental e emocional da figura materna.

O estabelecimento do vínculo é um processo que se inicia no momento do nascimento. A mãe e bebê devem permanecer juntos nos primeiros minutos após o parto, pois isso estimula as atividades fisiológicas e de adaptação da criança. Essa prática resulta em afeto, redução do abandono de crianças e favorece o aleitamento (SANTOS et al., 2015).

Esse contato inicial que permite o laço pele a pele faz que mãe e filho tenham algo que remete a um ato de cuidado. Nesse sentido, esse contato faz parte de um conjunto de práticas de carinho que deixam a mulher mais ligada ao filho. A interação que ocorre no pós-parto faz com que a mãe experiencie sensações de amor, afetividade e desejo, comportamentos de aproximação, reconhecimento e identificação (FUCKS et al., 2015).

O principal veículo de contato pele a pele, nesse caso é a amamentação, que proporciona uma ligação entre mãe e recém-nascido, incentivando a pele e percepção. Durante esta prática a criança sente o conforto de ver suas necessidades satisfeitas, mas também sente, o amor da mãe. Com base nesse pressuposto muitas instituições de saúde criam projetos e estratégias que incentivam as mulheres a amamentarem ainda nos primeiros minutos pós parto (AYRES et al., 2021).

Mozzaquatro, Arpini e Polli (2015) ressaltam que durante a amamentação, além do alimento, o recém-nascido procura o olhar da materno. As falas das mães entrevistadas no estudo dos autores sinalizavam que a amamentação, está para além de satisfazer uma necessidade física, pois, também envolve uma demanda emocional com trocas afetivas.

Durante o processo de amamentação as mães conversam com seus bebês, que retornam com troca de sorrisos e balbucios. Mozzaquatro, Arpini e Polli (2015) avaliam que os bebês

trocam olhares com suas genitoras, e respondem ao "manhês". "Manhês" aqui compreendido enquanto a fala na qual a mãe muda o tom da voz, aparentando uma cantiga.

Ainda destacando o contato pele a pele, Ayres et al. (2020) pontuam que a presença do acompanhante junto à efetuação do contato pele a pele também é importante, visto que o acompanhante pode favorecer a humanização da assistência, estimular a influência mútua precoce do binômio, aumentar o vínculo, e transmitir tranquilidade às puérperas.

Outra estratégia que veio estreitar os laços maternos foi o alojamento conjunto dentro das unidades hospitalares, esse ambiente permite a assistência de saúde à mulher e ao recém-nascido, onde o profissional pratica o autocuidado e medidas de educação e saúde (DAVIM et al., 2010). O alojamento conjunto permite que a mãe realize os primeiros cuidados para com o filho. Quando a criança era alojada em berçário os cuidados básicos ficavam a cargo da equipe de enfermagem. Atualmente por estarem na mesma enfermaria, a mãe pode realizar atividades como trocar fraldas, amamentar, colocar para dormir, entre outras que estreitam os laços.

Na pesquisa de Andrade, Baccelli e Benincasa (2017) está sinalizado que se a mãe estiver bem emocionalmente e fisicamente, ela é capaz de vivenciar as experiências primárias de seu bebê junto dele, proporcionando o primeiro vínculo estabelecido pelo recém-nascido com um objeto externo. De acordo com os autores, simples ações como olhar, tocar e segurar o bebê possuem potencialidade na construção de afetos.

Tal fato também está posto no estudo de Miranda et al. (2016), com mulheres encarceradas. Os dados analisados destacaram que, apesar de mãe e filho estarem em ambientes precários, o fato de permanecer junto à criança, acariciar, pegá-la no colo e efetuar trocas afetivas, já eram considerados positivamente na formação do vínculo.

Santos et al. (2020), em seu trabalho com mães de bebês internados em UTI Neonatal, pontuaram que uma capacitação adequada, para as mães que acompanham os filhos período de internação, é um meio de inseri-las nos cuidados com o recém-nascido. Além de informações com relação aos cuidados com os bebês, a puérpera terá a oportunidade de estar mais perto da criança internada, realizando essas trocas de afetos e fortalecendo a relação.

A pesquisa de Davim et al. (2019) destaca o Método Mãe-Canguru, que além de ser uma proposta de humanização da assistência, objetiva a vinculação entre bebês e seus pais, onde os responsáveis também realizam os cuidados com os recém-nascidos prematuros, e fortalecem a interação, apego e diminuição do estresse da figura materna.

6.2 Categoria 02: Fatores que enfraquecem ou prejudicam o vínculo mãe e filho

Sobre os fatores que podem predispor enfraquecimento no vínculo mãe e filho, a literatura apontou: mudanças de rotina e questões emocionais próprias ao processo de gestação, condições relativas ao planejamento e aceitação da gravidez, questões socioeconômicas e aspectos sociais da genitora, nascimento prematuro do bebê e internação em UTI, mães que possuem algum adoecimento fisiológico, e genitoras que estão em ambientes de vulnerabilidade, como por exemplo, encarceradas.

Durante o puerpério, a família enfrenta mudanças na rotina e desenvolve novos sentimentos que surgem a partir das mudanças que ocorrem no corpo da mulher durante a gestação, e em seu cotidiano após a chegada da criança (CASTRO et al., 2012).

Essa metamorfose ocorre, porque desde o diagnóstico de gestação, a mulher passa a imaginar como será sua vida com o filho, e isso envolve planos positivos e negativos. A aceitação da gravidez está muito relacionada ao planejamento da mesma, aceitação da família e do parceiro, e complicações presentes na gestação atual, ou em gestações pregressas.

Andrade, Baccelli e Beniccasa (2017) pontuam que as mães, no contato com os recém-nascidos, refletem os desafios enfrentados com relação ao não planejamento da gestação. No estudo, puérperas ressaltavam a necessidade de compreensão e de apoio de suas angústias. O estudo postula que acontecimentos como, reação à notícia da gravidez, parto, primeiros meses de vida do bebê, mobilizam sentimentos ambivalentes como amor e ódio, aceitação e rejeição, entre outros, que podem tomar uma proporção ainda maior na vida da mãe.

Para Cecagno et al., (2020) a prematuridade é um fator que interfere no vínculo mãe e filho. Isso ocorre especialmente nos casos que envolvem internação do RN, pois o contato inicial que deve ocorrer entre a mãe e a criança ainda nos primeiros minutos pós-parto, tendo em vista que o bebê é afastado da mãe e o vínculo é dificultado pelo ambiente da unidade de terapia intensiva neonatal e pelos procedimentos que o bebê necessita durante a internação.

Quando a criança nasce em situação de prematuridade existe também o fato de os pais muitas vezes optarem por se afastar para não presenciarem o sofrimento do bebê. Os procedimentos assistências, e as vezes até a aparência da criança pode assustar os pais, causando angustia especialmente nas mães. Sobre isso, Fucks et al. (2015) sinalizam que em situações em que os primeiros contatos não possam ser efetuados imediatamente após o parto, este deve ser retomado assim que o binômio esteja em condições físicas e emocionais para isto.

Em relação as causas que interferem a criação de vínculo, o Ministério da Saúde (MS) traz os aspectos sociais, éticos e psíquicos presentes em todo relacionamento humano, como

determinantes. Todos estes interferem de alguma maneira na criação desses laços (BRASIL, 2006).

Outro fator que interfere no estabelecimento de vínculos são as questões socioeconômicas. Em especial o número de filhos, e que muitas vezes a mulher possui vínculos empregatícios informais ou autônomos, com isso a mulher não tem acesso a licença maternidade, tendo que retornar ao trabalho poucos dias após o parto (MOZZAQUATRO; ARPINI; POLLI, 2015). No estudo de Castro et al. (2012) isso também é sinalizado, visto que as questões de vulnerabilidade social possuem implicações no processo de aceitação da gravidez e no modo como o bebê será significado pela figura materna, aspectos que refletem no processo de formação de vínculo.

Sabe-se que muitas mulheres possuem filhos com idades próximas, isso faz com que elas busquem dividir o máximo a atenção para com os filhos, para que estes não fiquem desassistidos. Em relação as condições laborais, percebe-se que a partir do momento em que a mulher retorna ao trabalho de maneira precoce isso intervém negativamente no aleitamento materno, um dos principais instrumentos de criação de vínculo.

A prática de amamentar é a primeira e principal forma de contato direto mãe-filho após o parto, o vínculo criado neste momento vai para além do que a ciência pode explicar. Este momento representa uma perfeita demonstração de carinho, amor, acolhimento, segurança, realização e estreitamento dos laços afetivos (ANDRADE; BACCELLI; BENINCASA, 2017).

O estudo de Miranda et al. (2016) foi realizado com mães em situação de cárcere. Os autores pontuam que o fato de as mães serem obrigadas a separar-se dos filhos ainda no puerpério, tanto por questões judiciais, como pelas situações precárias de alojamento interferem na construção do vínculo. Os autores sinalizam que a relação mãe-filho fica fragilizados por toda a vida.

Um dos principais fatores que colocam o vínculo materno em ameaça, é a falta de estrutura e segurança do ambiente penitenciário para receber puérperas e seus RN's. O cenário caracteriza-se por não ser planejado para receber mãe e crianças pequenas, não existe um espaço para o desenvolvimento adequado da criança e realização das suas necessidades básicas e cuidados, geralmente existe um ambiente improvisado, e esses fatores influenciam as mães a se afastarem dos filhos mais cedo (MIRANDA et al., 2016).

O acometimento de doenças infectocontagiosas também é um desafio na relação mãe-bebê. Nesses casos, é comum que as mulheres desenvolvam ansiedade e medo, principalmente em relação a contaminação do seu concepto, seja através do aleitamento ou outra forma de

contato. Geralmente essas mulheres passam menos tempo com seus filhos, deixando o cuidado da nas mãos dos pais, familiares ou amigos próximos (BARBOSA; BEZERRA, 2011).

Com relação a mães portadoras do vírus HIV, a amamentação é desaconselhada, o que impossibilita que a mulher vivencie esse processo, que como apontado acima, também é construtor de afeto (BARBOSA; BEZERRA, 2011). Com isso percebe-se que muitas vezes a insegurança e cuidado extremo, falta de conhecimento sobre o processo saúde-doença também enfraquecem as relações, pois devido a cobrança e o medo a mãe acaba se afastando do filho como meio de proteção.

Por fim, o estudo de Castro et al. (2012) destaca que outras alterações fisiológicas na gravidez podem influenciar negativamente na relação mãe-bebê. Gestantes que tiveram anemia, hipertensão, risco de aborto ou até questões de saúde mental relatavam que sentiam influência desses aspectos na relação com a criança. Desde a preocupação extrema com o filho, a impaciência com situações como choro frequente, sono excessivo, agitação e cólicas.

De acordo com os estudos analisados, pôde-se perceber que os fatores que podem enfraquecer o vínculo mãe e filho são múltiplos, e envolvem aspectos biopsicossociais de ambas as partes. Não somente questões fisiológicas, mas a história de vida pregressa da gestante gera implicações na construção do afeto.

6.3 Categoria 03: Recursos utilizados para promoção do vínculo

Alguns dos estudos encontrados apontavam algumas estratégias utilizadas pelos profissionais de saúde que objetivavam fortalecer o binômio mãe-bebê. Nesta categoria apresenta-se brevemente recursos que podem ser utilizados para promoção desse vínculo.

No estudo de Santos et al (2020) realizou-se a construção de uma tecnologia educacional para vínculo mãe e filho na UTI Neonatal. A tecnologia foi uma cartilha, que foi validada, e trazia informações sobre o funcionamento da UTI, bem como os cuidados com o bebê hospitalizado. Os autores destacaram que essas informações são retratadas na literatura como fonte de acolhimento e incentivo a interação entre a dupla mãe e criança (SANTOS et al., 2020).

Santos et al (2020) ainda pontuaram que a literatura apresenta estudos que lançaram tecnologias de educação em saúde com as puérperas sobre os cuidados com o bebê, vacinas, amamentação, banho, alimentação, e outras formas de interação que podem ocasionar o fortalecimento de vínculo.

Em Castro et al (2012) que disserta um pouco sobre a percepção dos enfermeiros na construção do vínculo mãe e bebê, destaca a importância de os profissionais de saúde

dialogarem com as gestantes, desde o período do pré-natal, acolhendo-as e orientando acerca dos cuidados com o recém-nascido. O estudo destaca que os profissionais devem intervir também antes da gestação, efetivando junto com as mulheres, o planejamento familiar, já que, como apontado na categoria anterior, questões relativas a problemas na aceitação da gestação podem interferir na construção do vínculo.

Na pesquisa de Barbosa e Bezerra (2011), foi construído um vídeo educativo para promoção do vínculo entre mães portadoras de HIV e seus filhos. O vídeo transmitia informações acerca dos cuidados com a criança exposta ao vírus HIV e algumas atividades que poderiam estimular o apego. Os resultados do estudo apontaram que o vídeo educativo é uma ferramenta de educação em saúde, que ao repassar informações a gestantes e puérperas, pode diminuir alguns temores e estigmas das mulheres portadoras de HIV e proporcionar uma construção de relação entre mãe e filho através do cuidado.

Por fim, o estudo de Mozzaquatro, Arpini e Polli (2015), que realizou entrevistas com puérperas no Programa da Criança, destacou a efetividade do programa no auxílio da construção do vínculo, bem como a relevância dos profissionais da Enfermagem e Psicologia, visto que eles realizam a avaliação dos aspectos biopsicossociais da criança, e realizam orientações a figura materna sobre os cuidados necessários com o bebê, possibilitando que a genitora se sinta acolhida, tire dúvidas e relate suas angústias.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, foi possível observar que variados fatores influenciam o vínculo mãe e filho, a formação do vínculo materno não é imediata, pelo contrário, é gradativa e, portanto, necessita de tempo, tendo suas principais dificuldades no período puerperal.

O enfraquecimento do vínculo mãe e filho é multifatorial, dentre eles estão: o não planejamento da gravidez, dificuldades sócio-econômicas, conflitos conjugais, falta de apoio familiar e de preparo psicológico materno, no sentido de maturidade emocional, fatores estes que atuam negativamente na relação da mãe com seu conceito.

As dificuldades vinculares se estabelecem em momentos críticos do período puerperal. Porém, os obstáculos podem ser superados à medida em que a mãe vai entrando em contato com seu bebê, amamentando-o realizando os primeiros cuidados, mantendo o contato pele a pele. Com isso conclui-se que o vínculo é construção, e que se fortifica diante da relação cotidiana.

A partir das informações discutidas evidenciou-se a relevância que a equipe de enfermagem tem na inclusão de estratégias que busquem fortalecer a relação entre a mulher e o filho, estendendo os cuidados iniciais com a criança para a mãe, através das orientações de enfermagem, e respeitando a individualidade de cada um dos participantes desse ciclo.

O estudo atingiu seus objetivos estabelecidos, pois foi possível identificar os fatores relacionados ao vínculo mãe-bebê no período puerperal. Os pontos essenciais para o alcance dos objetivos foram a realização de uma metodologia bem estruturada, com etapas minuciosamente planejadas, e utilização de estudos que contemplavam todas as informações necessárias à obtenção das metas da pesquisa.

Entre os fatores que dificultaram a construção deste trabalho, cita-se, por exemplo, a repetição de informações sobre a temática nos estudos existentes, nos fazendo enxergar a necessidade de fontes de informação que abordem mais a relação mãe e filho durante o puerpério, assim como uma explanação mais detalhada sobre os fatores de risco que enfraquecem este vínculo, e plataformas de pesquisa que detalhem mais a situação. Para isso, percebe-se a importância e necessidade de estudos sobre essa problemática.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, R.D. et al. Fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério e repercussões na saúde da criança. **Esc Anna Nery**. v.19, n.1, p: 181-6, 2015.
- ANDRADE, C. J.; BACCELLI, M. S.; BENINCASA, M. O vínculo mãe-bebê no período de puerpério: uma análise winnicottiana. **Vínculo-Revista do NESME**, v. 14, n. 1, p. 1-13, 2017.
- AYRES, L. F. A. et al. Fatores associados ao contato pele a pele imediato em uma maternidade. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 2, 2021.
- BARDIM, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70; 2009.
- BARBOSA, R.M.; BEZERRA, A.K. Validação de um vídeo educativo para promoção do apego entre mãe soropositiva para HIV e seu filho. **Rev Bras Enferm**, v. 64, n. 8, p. 328-334, 2011.
- BORGES, J.R.A. Metodologia de Análise de Dados na Pesquisa Qualitativa: A Análise De Conteúdo. **Revista GeTeC**, v. 9, n. 24, 2020.
- BRASIL. Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento**. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. (Cadernos de Atenção Básica, 33).
- CARVALHO, N.R. et al. A vivência das puérperas frente à assistência de enfermagem recebida durante o ciclo gravídico puerperal. **LINKSCIENCEPLACE-Interdisciplinary Scientific Journal**, v. 4, n. 3, 2017.
- CASTRO, C. M. et al. O estabelecimento do vínculo mãe/recém-nascido: percepções maternas e da equipe de enfermagem. **Rev. Enferm. Cent.-Oeste Min**, p. 67-77, 2012.
- CEGAGNO, D. et al. A vivência em uma unidade de terapia intensiva neonatal: um olhar expresso pelas mães. **Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, p. 566-572, 2020.
- COELHO, K.C.; ROCHA, I.M.S; LIMA, A.L.L. Métodos Não Farmacológicos Para Alívio Da Dor Durante Trabalho De Parto. **Revista Científica de Enfermagem-RECIEN**, v. 8, n. 22, 2018.
- CORRÊA, M.S.M. et al. Acolhimento no cuidado à saúde da mulher no puerpério. **Cadernos de saúde pública**, v. 33, 2017.
- COSTA, E.S. et al. Alterações fisiológicas na percepção de mulheres durante a gestação. **Rer. Rene**. Fortaleza, v.11, n.2, p.86-93, Abr/jun. 2010.
- DAVIM, R. M. B. et al. Método Mãe-Canguru: importante técnica no desenvolvimento do recém nascido prematuro. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 1775-1779, 2010.

DOS SANTOS, I. F. 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.

FÉLIZ, H.C.R. et al. A percepção de gestantes sobre os diferentes tipos de parto. **Enfermagem Brasil**, v. 17, n. 5, p. 497-503, 2018.

FONSECA, S.C; COUTINHO, E.S.F. Fatores de risco para mortalidade fetal em uma maternidade do Sistema Único de Saúde, Rio de Janeiro, Brasil: estudo caso-controle. **Cad. Saúde Pública.**; v. 26, n. 2, p:240-52, 2010.

GANNOTTI, M.E. et al. A path model for evaluating dosing parameters for children with cerebral palsy. **Physical therapy**, v. 94, n. 3, p. 411-421, 2014.

GOMES, I. S.; CAMINHA, I. O. Guia para estudos de revisão sistemática: uma opção metodológica para as Ciências do Movimento Humano. **Rev. Movimentos**. v. 20, n. 01, p. 395-411, 2014.

GUARIENTO, A. **Obstetrícia Normal**. Barueri/SP: Manole, 2011.

HOSSEINI, S.M. et al. Child Weight Growth Trajectory and its Determinants in a Sample of Iranian Children from Birth until 2 Years of Age. **Int J Prev Med**, v. 5, n. 3, p:348-355, 2014.

HUANG, K.; ATLAS, R.; PARVEZ, F. The Significance of Breastfeeding to Incarcerated Pregnant Women: An Exploratory Study. **Birth [Internet]**. v.12, n. 39, p. 145–55, 2012.

HSIAO, C.Y.; VAN RIPER, M. Individual and family adaptation in taiwanese families living with down syndrome. **Journal of Family Nursing**, v. 17, n. 2, p.182-201, 2011.

JAGER, M.E.; BOTTOLI, C. Paternidade: Vivência do primeiro Filho e mudanças familiares. **Psicologia: Teoria e Prática**, v. 13, n.1, p. 141-153, 2011.

JUNGES, C.F. Percepções de puérperas quanto aos fatores que influenciam o aleitamento materno. **Rev Gaúcha Enferm.**; v. 31, n 2, p:343-50. 2010.

LIMA, S.P. et al. Desvelando o significado da experiência vivida para o ser-mulher na amamentação com complicações puerperais. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 27, n. 1, 2018.

MAIA, C.J.F.S. et al. Principais complicações do puerpério. **Hígia-revista de ciências da saúde e sociais aplicadas do oeste baiano**, v. 5, n. 1, 2020.

MATÃO, M. Maternidade atrás das grades: particularidades do binômio mãe e filho. **Rev Enferm do Centro-Oeste Min [Internet]**, v. 6, n. 2, p:2235–46, 2016.

MATOS, D.S.; RODRIGUES, M.S.; RODRIGUES, T.S. Atuação do enfermeiro na assistência ao pré-natal de baixo risco na estratégia saúde da família em um município de Minas Gerais. **Rev Enferm Minas Gerais**, v. 16, n. 1, p:18-33, 2013.

- MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.
- MIRANDA, D. B. et al. Maternidade atrás das grades: particularidades do binômio mãe e filho. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 6, n. 2, 2016.
- MONTE, A.S.; RODRIGUES, D.P. Percepção de profissionais de saúde e mulheres sobre a assistência humanizada no ciclo gravídico-puerperal. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 27, n. 3, 2013.
- MOZZAQUATRO, C. O.; ARPINI, Dorian Mônica. POLLI, R. G. Relação mãe-bebê e promoção de saúde no desenvolvimento infantil. **Psicologia em Revista**, v. 21, n. 2, p. 334-351, 2015.
- NUNES, R. A natureza do embrião humano. **Humanística e Teologia**, v. 21, n. 1, p. 47-65, 2000.
- OLIVEIRA, M.E.; SIQUEIRA, A.C.; ZANDONADI, A.C. A importância do afeto materno através do toque para o desenvolvimento saudável da criança. **Revista Farol**, v. 3, n. 3, p. 97-110, 2017.
- OLIVEIRA, T.L.S. Relação entre o vínculo mãe-filho e a psicossomática na primeira infância. **Pretextos-Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, v. 3, n. 5, p. 547-557, 2018.
- OLIVEIRA, F. V. M. **Avaliação da mortalidade materna na Região de Saúde de Caucaia–Ceará de 2010 a 2014**. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Ceará – UFC, 2016.
- PAIVA, M.B; SOUSA, C.A.C.; SOARES, E. Uma viagem pelo sono da criança internada em unidade de terapia intensiva. **Rev Enf UERJ**, v.12, n. 3, p. 321-7, 2004.
- PEREIRA, S.S. et al. Parto natural: a atuação do enfermeiro diante da assistência humanizada. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, v. 10, n. 3, p. 199-213, 2016.
- PINPOINT, R.; GARNER, P. **Growth monitoring in children**. The Cochrane Library, Issue 2, 2008. Oxford: Update.
- POLES, M.M. et al. Sintomas depressivos maternos no puerpério imediato: fatores associados. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, n. 4, p. 351-358, 2018.
- PROGIANTI, J.M.; COSTA, R.F. Práticas educativas desenvolvidas por enfermeiras: repercussões sobre vivências de mulheres na gestação e no parto. **Rev Bras Enferm**. v. 65, n. 2, p:257-63, 2012.
- SÁ, E. **A maternidade e o bebê**. Ed. Lisboa: edições Fim de século. 2004.
- SANTOS, L.M. et al. Vivenciando o contato pele a pele com o recém-nascido no pós-parto como um ato mecânico. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, n. 2, 2014.

SANTOS, A. da S. et al. Construção e validação de tecnologia educacional para vínculo mãe-filho na unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 4, 2020.

SILVA, R. S.; PORTO, M. C. A importância da interação mãe-bebê. **Ensaio e Ciência: C. Biológicas, Agrárias e da Saúde**, v. 20, n.2, p. 73-78, 2016.

SILVA, R.N.A. et al. O papel educativo e assistencial de enfermeiros durante o ciclo gravídico-puerperal: a percepção de puérperas. **Revista Interdisciplinar**, v. 9, n. 3, p. 49-56, 2016.

SILVA, R.M. et al. Inserção de enfermeiras obstétricas no atendimento ao parto: percepção da equipe de enfermagem. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde, Caçador**, v. 7, n. 1, p. 293-302, 2018. Disponível em: <<http://periodicos.uniarp.edu.br/index.php/ries/article/view/1240/813>>. Acesso em: 22 fev. 2019.

SOUZA, A.C.F.S.; CASAIS-E-SILVA, L.L.; SENA, E.P. Análise das habilidades pragmáticas de crianças nascidas pré-termo. **Audiology-Communication Research**, v. 25, 2020. Disponível: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2317-64312020000100308&script=sci_arttext&tlng=pt

SOUZA, A.B.Q.; FERNANDES, B.M. Diretriz para assistência de enfermagem: ferramenta eficaz para a promoção da saúde no puerpério. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 15, n. 4, p. 594-604, 2014.

STRAPASSON, M.R.; NEDEL, M.N.B. Puerpério imediato: desvendando o significado da maternidade. **Rev Gaúcha Enferm.** v. 31, n. 3, p. 521-528, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Expert consultation on the optimal duration of exclusive breastfeeding. Conclusions and recommendations Geneva: **Document A54/INF.DOC./4**. WHO; 2001.

