



PROMOVENDO O VÍNCULO MÃE-BEBÊ DURANTE O PRÉ-NATAL
PROMOTING THE MOTHER-BABY BOND DURING PRENATAL CARE

Bruna Carvalho BOTIGLIERI
Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)
E-mail: brunabotiglieri@hotmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-2205-336X>

Sebastião Anderson Sousa da SILVA
Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)
E-mail: andersonsebastiao44@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-5816-6715>

Sonália Barros de ARAÚJO
Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)
E-mail: sonalia.barros@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-7130-2132>

RESUMO

O vínculo mãe-bebê é um complexo conjunto de emoções, sentimentos e comportamentos que desempenham um papel importante no desenvolvimento biopsicossocial da criança. Este vínculo, quando estabelecido de maneira segura, promove um crescimento saudável da criança. É de extrema importância compreender os fatores que influenciam a construção desse vínculo na gestação e puerpério, pois é um momento crítico para o desenvolvimento do apego. O puerpério inicialmente ocorre no ambiente hospitalar, com assistência especializada, e pode ser implementado ações que fortaleçam o vínculo mãe-bebê. Este estudo tem como objetivo investigar os elementos que promovem o fortalecimento do vínculo mãe-bebê desde o período pré-natal. Sabe-se que durante a gestação, o corpo feminino passa por uma série de transformações, desde os estágios iniciais do desenvolvimento embrionário até o momento do parto e essas mudanças continuam durante o período de amamentação., que é benéfica para a mãe, uma vez que a sucção estimula a liberação de ocitocina. Este hormônio induz a contração uterina, ajudando a prevenir hemorragias pós-parto, uma das principais causas de mortalidade materna. A ocitocina também pode ser liberada em resposta a estímulos emocionais do bebê (visão, cheiro e choro). Por outro lado, situações de dor, estresse, ansiedade e insegurança podem

atrasar ou inibir a liberação de ocitocina, e afetar negativamente a produção de leite materno. Portanto, compreender e promover os fatores que fortalecem o vínculo mãe-bebê no hospital é essencial para garantir o bem-estar materno e infantil.

Palavras-Chave: Vínculo mãe-bebê. Pré-natal. Puerpério. Ocitocina. Estímulos emocionais.

ABSTRACT

The mother-baby bond is a complex set of emotions, feelings, and behaviors that play an important role in the child's biopsychosocial development. This bond, when established safely, promotes the healthy growth of the child. It is extremely important to understand the factors that influence the construction of this bond in pregnancy and puerperium, as it is a critical moment for the development of attachment. The puerperal initially occurs in a hospital environment with specialized care, and actions can be implemented that strengthen the mother-baby bond. This study aims to investigate the elements that promote the strengthening of the mother-baby bond during the prenatal period. It is known that during pregnancy, the female body undergoes a series of transformations, from the early stages of embryonic development to the moment of delivery, and these changes continue during the breastfeeding period, which is beneficial for the mother since sucking stimulates the release of oxytocin. This hormone induces uterine contractions, helping to prevent postpartum hemorrhages, a leading cause of maternal mortality. Oxytocin can also be released in response to the baby's emotional stimuli (sight, smell, and crying). On the other hand, situations of pain, stress, anxiety, and insecurity can delay or inhibit the release of oxytocin and negatively affect breast milk production. Therefore, understanding and promoting the factors that strengthen the mother-infant bond in the hospital is essential to ensuring maternal and child well-being.

Key words: Mother-baby bond. Pré-natal. Puerperium. Oxytocin. Emotional stimuli.

INTRODUÇÃO

O estudo do vínculo entre mãe e bebê é importante uma vez que diversas teorias e pesquisas têm destacado sua influência no desenvolvimento emocional, social e cognitivo saudável da criança ao longo de toda a vida. Como Borsa (2007) enfatiza, a formação desse vínculo desempenha um papel fundamental na infância, sendo ainda mais relevante nessa fase do que em períodos posteriores.

Autores diversos argumentam que a atitude emocional da mãe em relação ao bebê atua como organizadora e qualificadora de sua vida psíquica, permitindo identificações que moldarão seu desenvolvimento futuro.

Segundo Winnicott (1990), o crescimento do bebê está intrinsecamente ligado à mãe, sendo esta essencial para seu desenvolvimento psíquico. Desde a primeira mamada, quando o bebê se entrega à relação com a mãe, ele começa a perceber o seio como objeto de desejo, construindo suas memórias a partir das inúmeras impressões sensoriais associadas à amamentação e ao encontro com esse objeto.

Atualmente, observamos um aumento significativo no número de mulheres com mais de 35 anos vivenciando sua primeira gestação, muitas vezes adiada devido a questões contemporâneas como carreira profissional e segurança financeira. Como destacado por Azzi e Kernenkrait (2017), essa experiência de gravidez tardia, frequentemente após tentativas e tratamentos sem sucesso, pode aumentar o risco de complicações gestacionais, incluindo nascimentos prematuros.

Portanto, compreender e acompanhar os momentos iniciais de formação do vínculo entre mãe e bebê torna-se fundamental, considerando as diversas mudanças emocionais e físicas que essas mulheres enfrentam.

Nesse contexto, inúmeras mudanças estão envolvidas no período gestacional, desde a reorganização da rotina familiar e profissional até as preocupações e cuidados com o bebê, todos esses aspectos têm uma relação direta com a formação do vínculo entre mãe e criança, conforme destacado por Borsa (2007). Para estabelecer esse vínculo de maneira afetiva e favorável, a mãe precisa vivenciar de forma positiva suas experiências relacionadas à gestação e ao puerpério.

O período puerperal engloba os primeiros dias após o parto, incluindo a transição para o ambiente domiciliar, o primeiro mês do bebê e a retomada da vida

sexual da mãe. Como ressaltado por Soifer (1980), os seis primeiros meses após o parto são fundamentais para estabelecer uma relação saudável entre mãe e filho.

Para Winnicott (1983), o prazer que a mãe sente ao cuidar do filho está intimamente ligado à ausência de tensões e preocupações causadas pela falta de conhecimento e medo, tanto dela quanto das pessoas ao seu redor

A gestação, por sua vez, provoca uma série de mudanças no corpo da mulher, tanto psicológicas quanto físicas, muitas das quais são essenciais para o desenvolvimento do embrião e para o processo de parto. Além disso, a gestação e o parto desencadeiam significativas alterações hormonais na futura mãe, sendo essas mudanças endócrinas, somáticas e psicológicas responsáveis por diversas transformações fisiológicas e patológicas. A fase de amamentação, é importante e desafiadora, já que a mãe é a principal provedora de alimento para o bebê. Portanto, é fundamental que ela compreenda e estimule esse processo de maneira natural e contínua.

Conforme mencionado, as gestantes passam por mudanças hormonais significativas, e cada uma dessas alterações contribui para a regulação endócrina. Um dos hormônios-chave durante a gestação é a ocitocina, produzida pelo hipotálamo e armazenada na hipófise posterior, com receptores localizados no miométrio. A ação principal da ocitocina está relacionada ao trabalho de parto e à amamentação, facilitando a ejeção do leite e, conseqüentemente, sendo fundamental para o sucesso desses processos (GUIMARÃES *et al.*, 2017).

Considerando a importância do vínculo mãe-bebê, a crescente ocorrência de gravidezes tardias e a complexidade das mudanças físicas e emocionais que as gestantes enfrentam, busca-se compreender como esses fatores interagem e influenciam a formação desse vínculo nos primeiros momentos de vida do bebê (SILVA, 2017).

Portanto este estudo se justifica pela necessidade de aprofundar o entendimento sobre a construção do vínculo mãe-bebê em contextos de gravidez tardia e pelas implicações que essa relação tem para o bem-estar tanto da mãe quanto do bebê. Além disso, a utilização de substâncias ocitócicas para facilitar o parto e prevenir hemorragias puerperais merece uma análise mais detalhada de seus impactos na formação desse vínculo.

Sendo assim, o objetivo principal deste estudo é investigar como as gestações tardias, as mudanças hormonais e a utilização de substâncias ocitócicas durante o parto podem influenciar a formação do vínculo mãe-bebê nos primeiros momentos de vida do bebê.

A metodologia deste estudo será predominantemente bibliográfica e descritiva, consistindo em uma revisão da literatura existente sobre o vínculo mãe-bebê, gravidez tardia, mudanças hormonais durante a gestação, utilização de substâncias ocitócicas durante o parto e seus impactos na formação do vínculo mãe-bebê nos primeiros momentos de vida do bebê. Serão consultadas fontes acadêmicas, artigos científicos, livros, teses e dissertações que abordem esses temas, proporcionando uma base teórica sólida para a pesquisa.

A abordagem descritiva envolverá a análise e a síntese das informações coletadas na revisão bibliográfica. Serão identificados os principais conceitos, teorias, descobertas e tendências presentes na literatura sobre o assunto. A análise descritiva permitirá uma compreensão detalhada das variáveis e fatores envolvidos na formação do vínculo mãe-bebê em contextos de gravidez tardia e uso de ocitocina durante o parto.

Combinando a pesquisa bibliográfica e a análise descritiva, este estudo buscará fornecer uma visão abrangente e fundamentada sobre os aspectos que influenciam o vínculo entre mãe e bebê em situações específicas, contribuindo para o conhecimento acadêmico e prático nessa área.

FORMAÇÃO DE VÍNCULO MÃE-BEBÊ NO PRÉ E PÓS NATAL

O período gestacional, que engloba o intervalo desde a concepção até o parto, é uma fase notável na vida da mulher, caracterizada por desencadear profundas transformações psicológicas, sociais e físicas (PERRELLI *et al.*, 2014). Nesse contexto de mudanças intensas, emerge a formação do vínculo entre a mãe e seu futuro bebê, frequentemente referido na literatura como "apego materno-fetal," o qual descreve a qualidade da relação que se estabelece entre a gestante e o feto em desenvolvimento.

A construção desse vínculo entre mãe e feto abrange dimensões mais abrangentes, à medida que a gestante percebe, através dos movimentos fetais e das transformações corporais inerentes à gravidez, que está gerando um ser autônomo e

real. Esse processo reflete o compromisso emocional da mãe, que tende a se intensificar à medida que o parto se aproxima (ALVARENGA *et al.*, 2012).

Esse estado psíquico materno possibilita que a mãe desenvolva a habilidade de se identificar com o bebê, compreendendo seus sentimentos e atendendo às suas necessidades após o nascimento, sendo frequentemente referido como preocupação materna primária (WINNICOTT, 2012).

No entanto, é importante reconhecer que algumas mães podem não desenvolver plenamente a capacidade de perceber claramente as necessidades do bebê e de desempenhar adequadamente o papel materno (WINNICOTT, 2012). A possibilidade de que uma mãe não atenda às necessidades básicas de seu bebê levanta a perspectiva de que o vínculo materno-fetal não é inato, sugerindo uma compreensão do apego como resultado de um processo em evolução. Esse processo é influenciado pela relação estabelecida entre a mãe e o bebê, mas também é suscetível à influência de fatores subjetivos maternos, como depressão e ansiedade, e fatores sociodemográficos de risco, que podem comprometer a capacidade da mulher de se ligar emocionalmente ao feto, resultando em um apego materno-fetal de menor qualidade e aumentando a probabilidade de resultados neonatais adversos (HEE; YOUNG, 2015).

É essencial destacar que a construção da maternidade é um processo contínuo e iterativo, alimentado pela relação bidirecional entre a mãe e o bebê (SANTOS; MOTTA, 2014). Essa perspectiva realça a importância de considerar a relação diádica e suas dinâmicas ao explorar o desenvolvimento do vínculo mãe-bebê durante o período gestacional e além.

O elo entre mãe e feto desempenha um papel fundamental como um indicador importante do comportamento materno, tanto durante a gravidez quanto após o nascimento do bebê (ALVARENGA *et al.*, 2015).

Perilli *et al.* (2014) destacaram que a formação desse elo entre a mãe e o recém-nascido é fundamental não apenas como uma necessidade física, mas também como uma necessidade psicológica do bebê, servindo como uma base para possíveis modelos de relacionamento ao longo de seu desenvolvimento e proporcionando conforto e proteção ao longo de sua vida. Assim, a avaliação do grau de apego materno-fetal se baseia na observação da frequência de comportamentos maternos que demonstram

cuidado 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 três dimensões distintas: o apego cognitivo, que está relacionado à formação da imagem do feto e às expectativas da mãe em relação ao ser em gestação; o apego afetivo, centrado na qualidade da interação entre a gestante e o feto, evidenciado, por exemplo, pela frequência com que a mãe acaricia sua barriga e pela sua resposta aos movimentos fetais; e, por fim, o apego altruísta, que reflete a capacidade da mãe de proteger o feto e se preparar para o nascimento de forma incondicional.

Portanto, as expectativas, pensamentos e sentimentos da gestante em relação ao bebê são categorias fundamentais para a análise do apego materno-fetal, pois refletem o nível de sensibilidade materna e sua capacidade de desempenhar o papel de "mãe suficientemente boa," ou seja, uma mãe que, uma vez identificada com seu bebê, atende às suas necessidades de satisfação, sobrevivência e cuidados físicos e emocionais (WINNICOTT, 2012).

É relevante mencionar que o apoio durante o período pré-natal exerce influência benéfica sobre o comportamento e as emoções das mulheres durante a gestação e nos primeiros meses após o nascimento do bebê. Esse apoio envolve uma rede de cuidados formais que pode contribuir para o estabelecimento de vínculos afetivos e oferecer proteção diante de situações de risco (PERRELLI *et al.*, 2014).

Quando os bebês nascem, são introduzidos em um ambiente completamente desconhecido e seu primeiro desafio é se adaptar a esse novo cenário, fazendo uso apenas de suas habilidades sensoriais e perceptivas. Ao mesmo tempo, a figura materna se depara com o recém-nascido e muitas vezes assume o papel de ajustar-se às necessidades do bebê, fornecendo os estímulos necessários para integrá-lo a esse novo ambiente. Assim, a continuidade do processo de formação do vínculo, que teve início durante a gestação, é mantida (SILVA; PORTO, 2016).

Em sua Teoria do Apego Bowlby (1984), propôs que a sobrevivência individual e da espécie é fundamentada na formação do apego, que se desenvolve por meio da relação entre mãe e bebê. O recém-nascido reage com interesse à atenção do cuidador,

permitindo a formação de um vínculo emocional com aquele que lhe proporciona gratificação, estímulo adequado, proteção e aprovação (SCORTEGAGNA *et al.*, 2005).

Ao nascer, o bebê é incapaz de cuidar de si mesmo e de atender às suas próprias necessidades, dependendo de um adulto cuidador e responsivo. Esse cuidador é responsável por fornecer os recursos essenciais para a nutrição física, higiene e também o apoio emocional do bebê. Quando esse cuidado é oferecido de maneira consistente por uma figura de apego, geralmente a mãe ou um cuidador substituto, chamado por Bowlby de "Figura de Apego", essa relação pode promover um desenvolvimento seguro e saudável da criança (SANTO; ARAÚJO, 2016).

Bowlby introduziu o termo "sistema de apego" para descrever as estruturas neuropsicológicas que orientam o vínculo entre o bebê e seu cuidador. Esse sistema emocional e comportamental é considerado inato e instintivo, direcionando o bebê a buscar proximidade e comunicação com sua mãe ou cuidador (MOTTA; LUCION; MANFRO, 2005).

Winnicott (2011), contribuiu para a compreensão do apego, reforçando a perspectiva de Bowlby ao falar sobre o "vínculo seguro" ou "vínculo afetivo satisfatório" entre mãe e bebê. Ele argumenta que essa relação fortalece o ego da criança, permitindo-lhe expressar e lidar com uma variedade de emoções.

Embora Bowlby e Winnicott compartilhem a importância das primeiras interações na díade mãe-bebê para o desenvolvimento infantil, suas teorias divergem em alguns aspectos. Para Bowlby, o apego não está presente desde o nascimento, mas começa a se desenvolver e fortalecer ao longo dos primeiros meses de vida. Por outro lado, de acordo com Winnicott, a máxima dependência do neonato ocorre no momento do nascimento e diminui ao longo do tempo.

Em relação às fases de formação do vínculo materno-infantil, conforme definido por Sá (2004), a primeira fase é a vinculação pré-natal, que começa durante a gravidez e envolve representações do "bebê fantasmático" e do "bebê imaginário," relacionadas às fantasias infantis de identificação dos pais e aos desejos imaginários dos pais, respectivamente.

Durante essa fase, a vinculação é promovida por eventos como o anúncio da gravidez, ultrassonografias, audição dos batimentos cardíacos do feto e percepção dos movimentos do bebê (ZAMBERLAN, 2002).

A segunda fase, conhecida como vinculação perinatal, ocorre durante o parto e o período imediatamente após o nascimento, sendo influenciada pelo trabalho de parto e pelo encontro físico com o bebê real (SÁ, 2004).

A última fase no ciclo gravídico-puerperal é conhecida como vinculação pós-natal. Essa fase se desenvolve com base na capacidade da mãe em atender às necessidades do seu filho e na resposta satisfatória que ela recebe do bebê. É importante destacar que o puerpério é um período fundamental nesse ciclo, começando logo após o nascimento e continua enquanto a mulher amamenta seu bebê.

Durante o puerpério, as mães enfrentam desafios emocionais, como ansiedade e sintomas depressivos, esses desafios estão relacionados à transição da gravidez para a maternidade. Isso significa que, à medida que a mulher se adapta à sua nova função de mãe e aos cuidados das crianças, podem surgir sentimentos de ansiedade e tristeza, sendo essencial compreender e apoiar essas mães durante esse período (SARMENTO; SETÚBAL, 2003).

Além disso, o puerpério envolve uma alteração emocional temporária que é essencial para o estabelecimento do vínculo entre a mãe e o bebê. As mães experimentam uma maior vulnerabilidade psicológica, o que permite uma identificação profunda com o bebê e a adaptação ao contato e às necessidades dele.

De acordo com a abordagem de Bowlby (1990), o desenvolvimento do apego passa por quatro estágios distintos, sendo que o primeiro estágio ocorre nos primeiros três meses de vida, quando o bebê começa a demonstrar comportamentos que indicam a diferenciação entre estímulos sociais e não sociais. O segundo estágio ocorre dos três aos seis meses de vida do bebê e é caracterizado pela orientação do bebê em direção ao cuidador principal, bem como pelo desenvolvimento de comportamentos de apego mais direcionados a essa figura, que passa a ser vista como fonte de proteção e segurança.

O terceiro estágio, que se inicia por volta do sétimo mês e vai até os três anos e meio de idade, envolve a expansão dos comportamentos da criança, incluindo seguir o cuidador durante separações e expressar alegria ao se reunir. Esses comportamentos indicam que o vínculo de apego está sendo estabelecido e internalizado pela criança.

O quarto estágio começa na segunda metade do terceiro ano de vida, quando a criança desenvolve habilidades cognitivas que lhe permitem compreender as relações

de causa e efeito entre seu comportamento e o comportamento de sua figura materna, nessa fase, o apego torna-se mais flexível.

Durante os primeiros anos do desenvolvimento psicológico da criança, o relacionamento mãe-filho desempenha um papel central. É essencial que o ambiente proporcione condições favoráveis para o desenvolvimento da criança, permitindo que ela se separe de maneira saudável de sua figura de apego, utilizando esse vínculo para formar sua própria identidade (SCALCO; DONELLI, 2014).

No que diz respeito às dimensões psicológicas relacionadas às duas dimensões essenciais são destacadas por Isabella (1994) o impacto da relação conjugal e o impacto do estilo de vinculação da mãe em seu envolvimento emocional com o bebê. Mães que têm relacionamentos conjugais mais positivos e íntimos, com maior apoio dos parceiros, geralmente desenvolvem um envolvimento mais favorável com o bebê.

O apoio emocional é considerado fundamental, tanto para a saúde física quanto emocional da mãe, quanto para a construção de uma relação especial entre os pais e o bebê (KLAUS; KENNEL; KLAUS, 2000).

O nascimento de um bebê representa uma transformação significativa na vida do casal, principalmente na vida da mãe. Como a mãe lida com essas mudanças é influenciado por fatores individuais e do ambiente, com ênfase no apoio social próximo, especialmente do pai do bebê. Esse apoio desempenha um papel importante na promoção de uma maternagem responsiva, facilitando a construção de um apego seguro entre mãe e bebê e afetando diretamente a criança, influenciando seu contato com outros membros da rede de apoio (RAPOPORT; PICCININI, 2006).

O ambiente hospitalar, que é o local predominante para os partos nos dias de hoje, desempenha um papel significativo no fortalecimento ou enfraquecimento do vínculo entre mãe e bebê. No entanto, é importante mencionar que nem todos os partos ocorrem em hospitais. A assistência às mulheres durante o parto e o puerpério passou por várias mudanças ao longo da história.

No século XV, a maioria das mulheres dava à luz em suas próprias casas, com a ajuda de parteiras e o suporte de familiares, o que levava a uma formação mais natural e fisiológica da díade mãe-filho. Nos séculos XVI e XVII, os hospitais começaram a ganhar credibilidade, mas foi apenas no século XX que os partos se tornaram predominantemente hospitalares, muitas vezes separando as mães de seus bebês com

normas e rotinas que causavam ansiedade e insegurança nas mães (PASQUAL; BRACCIALLI; VOLPONI, 2010).

Movimentos sociais liderados por mulheres que defendiam a permanência dos bebês com suas mães após o parto levaram ao desenvolvimento do conceito de alojamento conjunto, visando humanizar o processo de nascimento e promover o aleitamento materno (Pasqual *et al.*, 2010). O Ministério da Saúde tem apoiado políticas que beneficiam as mães, como a Política Nacional de Humanização do Parto (PNHPN) e a Estratégia Rede Cegonha (SANTOS; MELO; CRUZ, 2015). O alojamento conjunto é um modelo hospitalar em que o recém-nascido saudável permanece junto à mãe 24 horas por dia até a alta hospitalar, facilitando o relacionamento entre mãe e bebê, proporcionando satisfação, tranquilidade e confiança pessoal, e contribuindo para o sucesso da amamentação (PASQUAL *et al.*, 2010).

Portanto, é essencial compreender os fatores que contribuem para a formação do vínculo entre mãe e bebê no ambiente hospitalar, dada a importância dessa relação para o desenvolvimento infantil a longo prazo.

RELAÇÃO DA OCITOCINA COM VÍNCULO AFETIVO

Como mencionado anteriormente, as gestantes passam por várias mudanças hormonais durante a gravidez, e cada uma dessas mudanças contribui para a regulação dos hormônios no corpo. Um dos hormônios importantes durante a gestação é a ocitocina, que é produzida no hipotálamo e armazenada na hipófise posterior, com seus receptores localizados no miométrio. Sua função principal está relacionada ao trabalho de parto e à amamentação, desempenhando um papel fundamental no sucesso desses processos (SILVA, 2017).

De forma resumida, a ocitocina atua estimulando as contrações uterinas durante o parto, facilitando a expulsão do feto. Como resultado, a ocitocina sintética é amplamente usada em muitos hospitais para aumentar e acelerar as contrações uterinas, visando a prevenção de hemorragias puerperais, uma das principais causas de mortalidade materna globalmente (NAKATA; COLOMBIANO; RODRIGUES, 2022).

Um estudo realizado por Lopesoza *et al.* (2016) ressaltou a importância da ocitocina para intensificar a atividade uterina em casos de trabalho de parto que não estejam progredindo adequadamente, permitindo que o parto prossiga para um parto

vaginal e, assim, reduzindo a necessidade de cesarianas. A ocitocina também desempenha um papel importante para a ejeção do leite materno, sendo liberada em resposta à sucção do bebê, o que resulta na liberação do leite após esse estímulo (CARREIRO *et al.*, 2018).

Além disso, é importante observar que a ocitocina pode ser liberada em resposta a estímulos emocionais, como a visão, o cheiro e o choro do bebê, isso desempenha um papel essencial na recuperação pós-parto, influenciando especificamente o útero e as glândulas mamárias, a ocitocina também ajuda a reduzir o sangramento pós-parto e a acelerar a involução uterina (GUIMARÃES *et al.*, 2017)).

Pesquisas demonstraram que situações de dor, estresse, ansiedade e insegurança podem afetar a liberação de ocitocina, o que, por sua vez, pode impactar a produção de leite materno. Essas circunstâncias são inversamente relacionadas aos efeitos positivos da ocitocina no metabolismo feminino, já que ela possui propriedades ansiolíticas que podem ajudar a regular o estresse e os sintomas depressivos que podem ocorrer no puerpério. De fato, muitos estudos indicaram que a amamentação desempenha um papel protetor contra a depressão pós-parto (PONTES *et al.*, 2021).

Portanto, o objetivo desta revisão sistemática é identificar a influência da ocitocina na amamentação, bem como seu impacto no trabalho de parto e no puerpério. Além disso, busca-se compreender como os profissionais de saúde percebem a importância desse hormônio durante toda a gestação. Dessa forma, é possível abordar contextualmente porque a ocitocina é tão essencial durante e após a gravidez, trazendo benefícios significativos para as mulheres.

Para contextualizar, a função principal da ocitocina no útero é regular as contrações do miométrio e estimular a produção de prostaglandina pelo endométrio. Além disso, suas substâncias lipídicas ajudam no progresso do trabalho de parto e preparam o colo do útero para a fase latente do parto. A ocitocina liberada durante o trabalho de parto e durante a amamentação também desempenha um papel importante na formação do vínculo emocional entre mãe e filho que ocorre rapidamente após o parto natural. Vale ressaltar que o parto natural não é a única maneira de estimular a produção de ocitocina, e há discussões sobre a importância de orientar as gestantes a estimular a produção endógena desse hormônio para promover o bem-estar e reduzir o estresse durante o parto (DUNOLLA, 2020).

A ocitocina também desempenha um papel fundamental na intensificação das contrações uterinas em caso de falha no trabalho de parto, com o objetivo de permitir a progressão para um parto vaginal e, conseqüentemente, reduzir a incidência de cesarianas.

Quanto às cesarianas, a ocitocina também é relevante, pois ajuda na contração da musculatura uterina, o que pode reduzir a perda sanguínea após a remoção da placenta. No entanto, não há consenso definitivo sobre a metodologia de administração da ocitocina em cesarianas, e os médicos tendem a administrá-la em quantidades menores para evitar erros e possíveis complicações, portanto, a ocitocina sintética ainda é uma opção viável em casos cirúrgicos.

CONTRIBUIÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

A equipe de enfermagem exerce uma função relevante no contexto do pré-natal e na promoção do estabelecimento do vínculo afetivo entre a mãe e o bebê. Suas atribuições abrangem uma série de atividades que contribuem para a saúde tanto da gestante quanto do recém-nascido, ao mesmo tempo em que influenciam diretamente a experiência geral da gravidez e do parto.

Dentre estas contribuições Simões *et al.* (2019) chama a atenção para o acompanhamento durante o pré-natal, pois estes profissionais desempenham um papel central ao conduzir as consultas de pré-natal, que envolvem a coleta do histórico médico da gestante, a realização de exames físicos e laboratoriais, bem como a orientação sobre cuidados e condutas durante a gestação.

Outra função relevante da equipe é a oferta de informações fundamentais acerca de práticas saudáveis a serem adotadas ao longo da gestação, incluindo orientações sobre nutrição adequada, prática de exercícios físicos e hábitos de higiene, possibilitando que a gestante tome decisões embasadas para a sua saúde e a do feto (VASCONCELOS *et al.*, 2017).

Monteiro *et al.* (2019), chama a atenção para as contribuições da equipe de enfermagem para o apoio emocional, uma que o período gestacional é caracterizado por uma gama de desafios emocionais, nos quais a equipe de enfermagem desempenha um papel significativo ao oferecer suporte emocional, ouvindo as preocupações da

gestante, fornecendo respostas às suas dúvidas e orientando sobre estratégias para lidar com o estresse e a ansiedade.

O estímulo ao aleitamento materno é uma das tarefas da equipe de enfermagem, que se responsabiliza por fornecer informações acerca dos benefícios dessa prática e auxiliar as mães a superar eventuais desafios iniciais, contribuindo, assim, para o fortalecimento do vínculo entre mãe e bebê (BRANDÃO *et al.*, 2018). Também cabe a este profissional auxiliar as mães na pega adequada do bebê durante a amamentação, esclarecer dúvidas sobre a produção de leite e ajuda a resolver problemas comuns, contribuindo, assim, para o êxito da amamentação (MELO *et al.*, 2019).

A equipe de enfermagem também desempenha um papel vital ao preparar a gestante para o parto, explicando os procedimentos envolvidos e auxiliando na formulação de um plano de parto. Além disso, oferece suporte relevante nos cuidados pós-parto, contribuindo para a recuperação da mãe e a adaptação aos cuidados com o bebê (RIBEIRO *et al.*, 2017).

Durante as consultas pré-natais e no ambiente hospitalar, a equipe de enfermagem pode orientar as mães sobre a importância do contato pele a pele imediatamente após o parto e da amamentação precoce. Essas práticas são fundamentais para a promoção do vínculo emocional entre mãe e bebê (CESAR *et al.*, 2017).

Após o parto também cabe aos enfermeiros realizar avaliações regulares do recém-nascido, como aferição de peso e altura, ao mesmo tempo em que orienta as mães sobre os cuidados essenciais nos primeiros dias de vida do bebê, oferecendo segurança às mães nesse novo papel (FREITAS *et al.*, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo abordou o tema do pré-natal e sua relação com a formação do vínculo afetivo entre mãe e bebê. Inicialmente, foi abordado a formação do vínculo mãe-bebê, sendo discutido os aspectos emocionais e psicológicos que influenciam esse processo ao longo da gestação, no parto e no período pós-parto. Também foi contextualizado como o apego materno-fetal começa a se desenvolver durante a gravidez, tendo por base as expectativas, pensamentos e sentimentos das gestantes em relação ao bebê. Além disso, foi destacada a importância da ocitocina, um hormônio

central no estabelecimento do vínculo, que é liberado durante o trabalho de parto, a amamentação e em resposta a estímulos emocionais, contribuindo para a recuperação pós-parto e redução do sangramento.

Ao ressaltar a importância da equipe de enfermagem no contexto do pré-natal, chamou-se a atenção para suas contribuições que abrangeram desde o acompanhamento da saúde física das gestantes até o suporte emocional e educacional oferecido. O objetivo primordial dessas intervenções era a promoção de uma gestação saudável e uma transição suave para a maternidade. Essas ações, acredita-se, são essenciais para o fortalecimento do vínculo emocional entre mãe e bebê, fator determinante para o desenvolvimento saudável da criança.

Outro ponto de relevância abordado foi a influência do ambiente hospitalar na formação do vínculo mãe-bebê, sendo enfatizada a implementação do alojamento conjunto como uma prática benéfica que favorece o contato direto entre a mãe e o recém-nascido, proporcionando satisfação, tranquilidade e confiança pessoal. Ademais, o alojamento conjunto foi considerado um elemento importante para o êxito da amamentação, promovendo um contato mais próximo entre mãe e bebê desde os primeiros momentos de vida.

Nesse sentido, conclui-se que este processo, que envolve não apenas aspectos biológicos, mas também emocionais e psicológicos é um caminho único e individual para cada família, e a atuação da equipe de enfermagem e dos profissionais de saúde desempenham um papel vital nesse percurso. Portanto, a promoção do pré-natal adequado e de práticas hospitalares que incentivem o contato e o cuidado mútuo entre mãe e bebê é considerada essencial para fortalecer esse vínculo, proporcionando benefícios duradouros para o desenvolvimento da criança e para o bem-estar da família como um todo.

REFERÊNCIAS

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>

PROMOVENDO O VÍNCULO MÃE-BEBÊ DURANTE O PRÉ-NATAL. Bruna Carvalho BOTIGLIERI; Sebastião Anderson Sousa da SILVA; Sonália Barros de ARAÚJO. JNT Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. 2023. FLUXO CONTÍNUO – MÊS DE SETEMBRO. Ed. 45. VOL. 02. Págs. 17-33 ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdefacit.edu.br.

AZZI, S. G. F.; KERNKRAUT, A. M. Atuação em Gestao de Risco e Parto rematuro. In A. M. KERNKRAUT, A. L. MARTINS, J. GIBELLO. **O psicólogo no hospital: da prática assistencial à gestão de serviço**. São Paulo, SP: Blucher. 2017.

BORSA, Juliane Callegaro. Considerações acerca da relação Mãe-Bebê da Gestação ao Puerpério. **Revista Contemporânea - Psicanálise e Transdisciplinaridade**, 02, Porto Alegre. Abr/Mai/Jun 2007. Disponível em: www.contemporaneo.org.br/contemporanea.php

BRUM, E. H. M., SCHERMANN L. Vínculos iniciais e desenvolvimento infantil: abordagem teórica em situação de nascimento de risco. **Ciência & Saúde Coletiva**, 9(2), 457-467, 2004.

CARREIRO JD, FRANCISCO AA, ABRÃO AC, MARCACINE KO, ABUCHAIM ED, COCA KP. Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno: análise de um serviço especializado em amamentação. **Acta Paul Enferm** [Internet]. Jul 2018 [citado 6 jun. 2023]; 31(4):430-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800060>

CESAR, J. A. *et al.* Hospital practices in the maternity wards and breastfeeding in the first hour of life. **Revista de Saúde Pública**, 51, 72, 2017

GUIMARÃES C. M.; CONDE R. G.; GOMES-SPONHOLZ F. A.; ORIÁ M. O.; MONTEIRO J. C. Fatores relacionados à autoeficácia na amamentação no pós-parto imediato entre puérperas adolescentes. **Acta Paul Enferm** [Internet]. Jan 2017 [citado 6 jun. 2023]; 30(1):109-15. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700016>

HEE, L. S.; YOUNG, L. E. Factors Influencing Maternal-Fetal attachment in HighRisk Pregnancy. **Advanced Science Technology Letters**, v. 104, n. 9, p. 38-42, 2015. Disponível em: https://www.researchgate.com/publication/315028041_Factors_Influencing_Matern_al-Fetal_attachment_in_High-Risk_Pregnancy DOI: 10.14257/ASTL.2015.104.09

KLAUS, M. H.; KENNEL, J. H.; KLAUS, P. H. **Vínculo**: construindo as bases para um apego seguro e para a independência. Artmed. 2000.

MONTEIRO, A. M. *et al.* Atuação do enfermeiro na assistência pré-natal: um olhar das gestantes. **Research, Society and Development**, 8(2), e42821877, 2019.

NAKATA T.N.; COLOMBIANO I. M.; RODRIGUES R. M. Análise das boas práticas de atenção ao parto em maternidade pública de Roraima. **FEMINA** [Internet]. 2022 [citado 5 jun. 2023];(50):360-6. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1380718>

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=S010305822014000300257&script=sci_abstract&tlng=es DOI: 10.1590/01030582201432318.

PROMOVENDO O VÍNCULO MÃE-BEBÊ DURANTE O PRÉ-NATAL. Bruna Carvalho BOTIGLIERI; Sebastião Anderson Sousa da SILVA; Sonália Barros de ARAÚJO. JNT Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. 2023. FLUXO CONTÍNUO – MÊS DE SETEMBRO. Ed. 45. VOL. 02. Págs. 17-33 ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdefacit.edu.br.

RAPOPORT, A.; PICCININI, C. A. Apoio social e experiência da maternidade. **Journal of Human Growth and Development**, 16(1), 85-96, 2006.

RIBEIRO, D. M. L. *et al.* Atuação da enfermagem no cuidado pré-natal à gestante. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 70(6), 1289-1296, 2017.

SANTOS, K. D.; MOTTA, I. 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

SARMENTO, R.; SETÚBAL, M. S. V. Abordagem psicológica em obstetrícia: aspectos emocionais da gravidez, parto e puerpério. **Revista de Ciências Médicas**, 12(3), 2003.

SCALCO, M. O.; DONELLI, T. M. S. Os sintomas psicofuncionais e a relação mãe-bebês gêmeos aos nove meses de idade. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, 22 (1), p. 55-66, 2014.

SCORTEGAGNA, S. A.; MIRANDA, C. A.; MORSCH, D. S.; CARVALHO, R. A.; BIASI, J.; CHERUBINI, F. O processo interativo mãe-bebê pré-termo. **Psic: revista da Vetor Editora**, 6 (2), 61-70, 2005.

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

SIMÕES, M. J. P. *et al.* Pré-natal: Um Estudo com Gestantes Usuárias do SUS. **Research, Society and Development**, 8(2), e47820947, 2019.

SOIFER, Raquel. **Psicologia da gravidez, do parto e do puerpério**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1980.

VASCONCELOS, C. T. M. *et al.* Educação em saúde no pré-natal: experiência de enfermeiras na Estratégia Saúde da Família. **Texto & Contexto-Enfermagem**, 26(2), 2017.

WINNICOTT D. W. Sobre a contribuição da observação direta da criança para a psicanálise. In D. W. WINNICOTT. **O ambiente e os processos de maturação**: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. Porto Alegre: Artmed. 1983.

WINNICOTT D. W. **A família e o desenvolvimento individual**. São Paulo: Martins Fontes, 4ª ed, 2011.

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

ZAMBERLAN, M. A. T. **Interação mãe-criança**: enfoques teóricos e implicações decorrentes de estudos empíricos. 2002.

PROMOVENDO O VÍNCULO MÃE-BEBÊ DURANTE O PRÉ-NATAL. Bruna Carvalho BOTIGLIERI; Sebastião Anderson Sousa da SILVA; Sonália Barros de ARAÚJO. JNT Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. 2023. FLUXO CONTÍNUO – MÊS DE SETEMBRO. Ed. 45. VOL. 02. Págs. 17-33 ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdefacit.edu.br.