



Ana Rita Couto Ferreira

Estudante nº 41759 de Licenciatura em Enfermagem

**O efeito da saúde mental no desenvolvimento do vínculo materno-fetal:
uma Scoping Review**

Escola Superior de Saúde Fernando Pessoa

Porto, 2024

Ana Rita Couto Ferreira

Estudante nº 41759 de Licenciatura em Enfermagem

**O efeito da saúde mental no desenvolvimento do vínculo materno-fetal:
uma Scoping Review**

Atesto a originalidade do trabalho:

Trabalho apresentado à Escola Superior de Saúde Fernando Pessoa, orientado pela Professora Doutora Sónia Teixeira, como parte dos requisitos para obtenção do grau de licenciatura em Enfermagem.

Escola Superior de Saúde Fernando Pessoa

Porto, 2024



Resumo

Enquadramento teórico: O vínculo materno fetal (VMF) refere-se à ligação emocional entre uma mãe e o seu bebé durante a gestação. Esse vínculo pode ser visto como as expectativas, pensamentos, sentimentos e comportamentos da mãe em relação ao feto e à gravidez. A relação entre o VMF e a saúde mental é crucial para compreender o bem-estar materno e o desenvolvimento da criança.

Objetivo: Mapear as evidências científicas sobre a relação entre a saúde mental materna e o desenvolvimento do VMF.

Metodologia: Os estudos foram selecionados caso apresentassem dados de gestantes sem histórico de transtornos psiquiátricos. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica nas seguintes bases de dados SCOPUS, WEB OF SCIENCE, CINAHL (via EBSCO), MEDLINE (via EBSCO), PsycInfo (via EBSCO) e PUBMED. Pesquisa complementada no RCAAP.

O estudo foi registado na Open Science Framework (OSF). A elaboração do artigo seguiu as diretrizes da extensão do PRISMA- ScR (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) para Scoping Reviews.

Resultados: Um total de 996 artigos foram encontrados. Após exclusões e triagem, oito publicações foram incluídas: duas revisões sistemáticas, um ensaio clínico randomizado controlado, dois estudos quasi-experimentais e três estudos correlacionais.

Conclusões: Verificamos que existe uma conexão entre o bem-estar psicológico de mulheres grávidas e o desenvolvimento do VMF e da ligação precoce no período pós-parto. O período pré-natal pode ser um momento de maior stress e vulnerabilidade psicológica, o que pode tornar as gestantes mais suscetíveis a problemas de saúde mental.

Palavras-chaves: “vínculo materno-fetal”; “saúde mental”; “enfermagem”; “mulher grávida”; “pré-natal”; “pós-parto”;



Abstract

Background: The maternal-fetal bond refers to the emotional connection between a mother and her baby during pregnancy. This bond can be seen as the mother's expectations, thoughts, feelings and behaviours in relation to the foetus and the pregnancy. The relationship between MFA and mental health is crucial to understanding maternal well-being and child development.

Aim: To map scientific evidence on the relationship between maternal mental health and the development of MFA.

Methodology: Articles were considered for inclusion if the data were from pregnant women with no psychiatric history. A literature search was conducted in the following databases: SCOPUS, WEB OF SCIENCE, CINAHL (via EBSCO), MEDLINE (via EBSCO), PsycInfo (via EBSCO) and PUBMED. Research complemented in RCAAP.

The study was registered with the Open Science Framework (OSF). The drafting of the study followed the guidelines of the PRISMA- ScR (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) extension for Scoping Reviews

Results: A total of 996 articles were found. After exclusions and screening, eight publications were included: two systematic reviews, one randomized controlled trial, two quasi-experimental studies and three correlational studies.

Conclusion: We concluded that there is a connection between the psychological well-being of pregnant women and the development of MFA and early attachment in the postpartum period. The antenatal period can be related to increased stress and greater psychological vulnerability, making women prone to mental health difficulties.

Keywords: *"maternal-fetal attachment"; "mental health"; "nursing"; "pregnant woman"; "prenatal"; "postpartum";*



Agradecimentos

Finalizada uma importante etapa da vida de qualquer estudante, tanto ou mais importante que o reconhecimento do mérito da conquista é agradecer àqueles que, sem a sua preciosa ajuda, esta não era possível.

À **professora** Sónia Manuela Teixeira, agradeço a forma exemplar com que me orientou desde o primeiro dia, agradeço a disponibilidade, partilha de conhecimento e acima de tudo pela paciência durante todo o percurso.

À **minha mãe**, para quem apenas tenho palavras de carinho, quero agradecer por me ter ensinado tudo o que preciso para ser feliz. Obrigada por seres abraço-casa, pelo apoio incondicional, pela paciência e por teres acreditado sempre em mim mesmo quando eu duvidava. Sem ti nada disto seria possível. A ti por não medires esforços para a concretização dos meus sonhos. Isto não seria possível sem ti, esta conquista é tanto minha, como tua.

Ao **meu pai**, quero agradecer por nunca, em momento algum, duvidar de mim. Agradeço, também, pelos valores que sempre me transmitiu, foram fundamentais para o meu crescimento pessoal.

À **minha irmã, Mariana**, obrigada por seres a minha metade. Por tantas vezes ser o ombro para chorar e outras tantas para rir. Pela paciência e força. Por sempre me incentivar e nunca me deixar baixar os braços. Pelo coração enorme que tem. Pela essência única que faz dela a pessoa mais especial que eu conheço. Sem ela não sei ser (nem quero). Serei eternamente grata por cada momento que partilhamos e por todas as memórias que ainda vamos criar juntas. Caminhamos lado a lado, aconteça o que acontecer. **Obrigada!**

Aos **meus avós**, agradeço por me acolherem sempre de braços abertos e por me darem tanto amor incondicional. Vocês são uma parte fundamental de quem eu sou, e sou eternamente grata por tudo o que já fizeram e continuam a fazer por mim. Sorte a minha em ter-vos. Obrigada por nunca me largarem a mão e me darem a certeza que nunca me vou sentir desamparada enquanto existirem.



Á **minha melhor amiga, Rita**, a de todas as horas, a que está sempre presente. Agradeço pela amizade, carinho e lealdade. Agradeço por todos os conselhos. Pelas gargalhadas. Por me ouvires nos bons e nos maus momentos. Por todas as horas (e foram muitas) passadas juntas. Foste sem dúvida, uma peça fundamental nesta fase da minha vida. Obrigada por estares sempre presente e tornares tudo mais fácil.

Á **minha amiga Bruna**, agradeço por me mostrares que uma amizade floresce até nas condições mais adversas, porque o que é de verdade não se gasta, nem se rompe. À que mais saudades me deu, mas mesmo assim, sempre se fez sentir perto em todas as situações. Obrigada pela amizade, apoio e lealdade incondicional.

Aos **meus tios**, agradeço todo o carinho, apoio constante e incentivo longo desta caminhada. Em especial, à **minha tia Marta**, que para mim sempre foi como uma segunda mãe, agradeço profundamente por cada gesto de amor, por cada palavra encorajadora, por todas as horas perdidas comigo, mas principalmente por estar sempre presente, não só neste percurso académico, como na vida. Obrigada.

Aos meus colegas de curso, **Inês Meireles e André Pinho**, obrigada pelo companheirismo, pela paciência, pela amizade e pela lealdade durante este longo percurso. Obrigada por tornarem estes 4 anos mais leves. Que privilégio partilhar o mesmo sonho convosco e viver tudo isto ao vosso lado.

A todos os que se cruzaram comigo, pela presença e amizade! Sou muito grata por tudo aquilo que me dão. Que comece a aventura!



Índice

1. Introdução	11
2. Metodologia	13
3. Resultados	15
4. Discussão	24
4.1 Limitações do estudo	27
5. Relevância para a prática de Enfermagem	28
6. Conclusão	28
7. Referências Bibliográficas	30

Índice de tabelas

Tabela 1. Caraterísticas dos estudos incluídos	18
--	----

Índice de Figuras

Figura 1. Fluxograma PRISMA do processo de seleção dos estudos	16
--	----



Lista de abreviaturas e siglas

VMF- Vínculo materno fetal

SRQ-20- Self-Reporting Questionnaire- 20

EPDS- Escala de Depressão Pós-Parto

SSQ- Questionário de Suporte Social

OSF- Open Science Framework

PRISMA-ScR- Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses

DOI- Objeto de Identificação Digital

PCC -População, Contexto, Conceito



1. Introdução

O vínculo materno-afetivo é um tema amplamente discutido e objeto de estudo que requer uma maior sensibilidade, uma vez que envolve inúmeros parâmetros importantes, não só para a gestante como também para o desenvolvimento da criança e construção de relações futuras.

Estudos indicam que enfrentar dificuldades de saúde mental durante a gravidez pode prejudicar a capacidade da mãe de construir um vínculo forte com o bebê antes do nascimento. Entre as explicações possíveis encontram-se a falta de recursos emocionais, ausência de uma identidade clara no papel materno e atitudes negativas em relação aos cuidados parentais, dúvidas quanto à própria competência para ser mãe (Rubertsson, 2015).

O conceito de vínculo materno-fetal (VMF) refere-se ao vínculo emocional entre uma mãe e o seu filho ainda não nascido durante a gravidez (Cranley, 1981).

Cranley (1981), definiu inicialmente o VMF como o grau em que as mulheres se envolvem em comportamentos que representam uma afiliação e interação com o seu filho ainda não nascido destacando o estabelecimento e o fortalecimento de uma relação única. Ampliando a conceituação de Cranley, Müller (1971) propôs que a definição de VMF também deveria incluir os pensamentos e fantasias que as futuras mães têm em relação ao seu bebê ainda não nascido e à gravidez. Por outro lado, Condon (1985) sugeriu que o VMF era impulsionado pela disposição da mãe em conhecer, interagir, proteger e atender às necessidades do seu bebê.

Apesar das diferenças nas definições, teóricos e pesquisadores concordam que o VMF é uma construção multidimensional que engloba comportamentos, pensamentos, emoções e atitudes maternas (Mcnamara et al. 2019).

McNamara et al. (2019) também referem que a gravidez é um período caracterizado por mudanças fisiológicas e psicológicas significativas que afetam o bem-estar da mãe. Durante esta fase, as mulheres grávidas estão mais vulneráveis a desenvolver problemas de saúde mental, devido às alterações hormonais e a outros fatores externos. Esses problemas podem ter um efeito negativo no crescimento e no desenvolvimento psicológico da criança.



O efeito da saúde mental no desenvolvimento do vínculo materno-fetal: Uma Scoping Review

O vínculo criado entre a mãe e o feto durante a gravidez é visto como um indicador importante da qualidade da relação que ambos desenvolverão nos primeiros meses de vida. Diversos fatores fisiológicos, psicológicos e sociais, assim como o comportamento do feto nos últimos meses da gestação, influenciam a formação desse vínculo. A saúde mental da mulher também exerce um impacto significativo nesse aspeto específico da maternidade (DiPietro, 2010; Hart & McMahon, 2006).

Além dos comportamentos que demonstram envolvimento e preocupação com a criança, o VMF também pode ser identificado através das expectativas, pensamentos e sentimentos da gestante, como tentar imaginar o rosto e a personalidade do bebé, e desejar segurá-lo no colo ou amamentá-lo (Cranley, 1981).

De acordo com Shieh et al. (2001), diversos autores identificaram os principais atributos do vínculo materno-fetal. Nesse contexto, os diferentes indicadores desse vínculo podem ser divididos em três dimensões: afetiva, cognitiva e altruística. O vínculo afetivo está associado ao prazer derivado dos pensamentos e fantasias sobre o bebé, ao contacto indireto e interação com o feto. A expressão de prazer e entusiasmo por comportamentos como conversar com o bebé e acariciar a barriga demonstra essa dimensão do vínculo materno-fetal (Shieh et al. 2001).

O vínculo cognitivo está relacionado com o desejo de conhecer, definir ou entender o feto. Inclui a imagem mental que a gestante cria do feto, a atribuição de características, a sua perceção dele como uma pessoa ou intenções ao feto. Essa dimensão é evidente quando a gestante vê o feto como um ser autónomo e real, sendo esse processo favorecido pela sensibilidade aos movimentos fetais. (Shieh et al. 2001).

Finalmente, o vínculo altruístico refere-se ao preparo para a chegada do bebé e o esforço para proteger o feto. Essa dimensão inclui comportamentos como evitar substâncias prejudiciais à saúde e ao desenvolvimento do feto, preocupar-se com a sua saúde, evitar stress físico e mental excessivo e fazer o acompanhamento pré-natal (Condon, 1985). Alguns estudos indicam que os indicadores do VMF aumentam ao longo da gestação, especialmente nos últimos meses, devido aos movimentos do feto (DiPietro, 2010; Shieh et al., 2001).

Segundo Barut e Baransel (2024), grávidas com risco de problemas psicológicos tendem a apresentar menor vínculo materno-fetal, sugerindo que a identificação e intervenção precoces podem prevenir complicações afetivas. Estudos sobre esta relação conseguem



O efeito da saúde mental no desenvolvimento do vínculo materno-fetal: Uma Scoping Review

ajudar os enfermeiros a realizar intervenções essenciais neste processo, como a oferta de suporte contínuo e personalizado para identificar sinais de stress e promover práticas que fortalecem esse vínculo, como o incentivo ao autocuidado e a gestão de stress.

O estudo tem como principal objetivo mapear as evidências científicas sobre a relação entre a saúde mental materna com o desenvolvimento do vínculo materno-fetal. Foi criada a seguinte questão de pesquisa: “Qual o efeito da saúde mental no desenvolvimento do vínculo materno-afetivo em mulheres grávidas?”.

Para que seja dada uma resposta ao objetivo do estudo, foi optado pela realização de uma Scoping Review, para mapear toda a evidência científica acerca do tema, incluindo toda a literatura, ou seja, estudos qualitativos, quantitativos, revisões, estudos publicados ou mesmo literatura cinzenta, a exclusão dos artigos será a partir da sua capacidade de dar resposta à questão da PCC (Participantes, Conceito, Contexto) e aos critérios de elegibilidade definidos.

Um protocolo detalhado da presente scoping review foi registrado no Open Science Framework (OSF) com o código <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/D6KXJ>. A elaboração do artigo foi estruturada de acordo com as diretrizes da extensão do PRISMA- ScR (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) para Scoping Reviews.

2. Metodologia

Foram considerados para a scoping review estudos que: a) envolvam grávidas com idades entre 15 e 48 anos, sem histórico de transtornos psiquiátricos; b) abordam, como conceito, os efeitos da saúde mental no vínculo materno-fetal; c) têm como contexto grávidas na comunidade. Em relação aos critérios de exclusão, foram estabelecidos os seguintes pontos: estudos que não abordam diretamente a relação entre saúde mental materna e o desenvolvimento do vínculo materno-afetivo; estudos que se concentram exclusivamente em outros aspetos do relacionamento mãe-filho que não estão relacionados à saúde mental da grávida e estudos que se focam exclusivamente em gestantes que possuem antecedentes psiquiátricos.



O efeito da saúde mental no desenvolvimento do vínculo materno-fetal: Uma Scoping Review

Quanto ao idioma, estudos escritos em português, inglês ou espanhol entre o ano de 2008 até 2024.

A estratégia de pesquisa incluiu pesquisa nas seguintes bases de dados: SCOPUS, WEB OF SCIENCE, CINAHL (via EBSCO), MEDLINE, PUBMED (via Medline), Google académico e literatura cinzenta, nomeadamente o RCAAP.

Esta foi realizada em (Title/Abstract) e (MESH Term) com o operador booleano AND ou OR, formando a seguinte frase booleana: (pregnant OR gravid OR expectant OR gestation OR Pregnancy health OR expecting) AND (mental health OR psychological well-being OR Mental Health Promotion OR Perinatal Mental Health OR Maternal Health) AND (Bond OR tie OR entail OR connection OR Mother-Fetus Relationship OR Maternal-Child Health OR Attachment OR affection OR maternal OR motherly OR Maternal-Fetal Relations OR Maternal Behavior) AND evaluation OR assessment AND Community).

Os artigos foram exportados para o programa Zotero, versão 6.0.35 de 2024. Um total de 996 artigos foram identificados nas bases de dados mencionadas, e os duplicados (181) foram removidos. A primeira análise foi realizada através da leitura independente dos títulos e resumos para selecionar os artigos que estavam alinhados com os critérios estabelecidos e tema. Após essa etapa, dois pesquisadores independentes RF e IM revisaram o texto completo dos artigos selecionados com o mesmo objetivo. Sempre que surgia uma discordância quanto à inclusão ou exclusão de um artigo, o caso era encaminhado para um terceiro pesquisador independente (ST), que tomava a decisão final para resolver o conflito.

Para a extração dos dados, não foi utilizada nenhuma ferramenta específica, tampouco foi aplicada uma ferramenta de avaliação de qualidade, uma vez que se trata de uma scoping review. Com o objetivo de descrever os artigos incluídos na scoping review, foi elaborada uma tabela, com base no modelo sugerido pelo Joanna Briggs Institute, contendo os seguintes itens para a descrição dos artigos selecionados: autores e ano de publicação, objetivo do estudo, participantes, tempo de gravidez e resultados obtidos.



3. Resultados

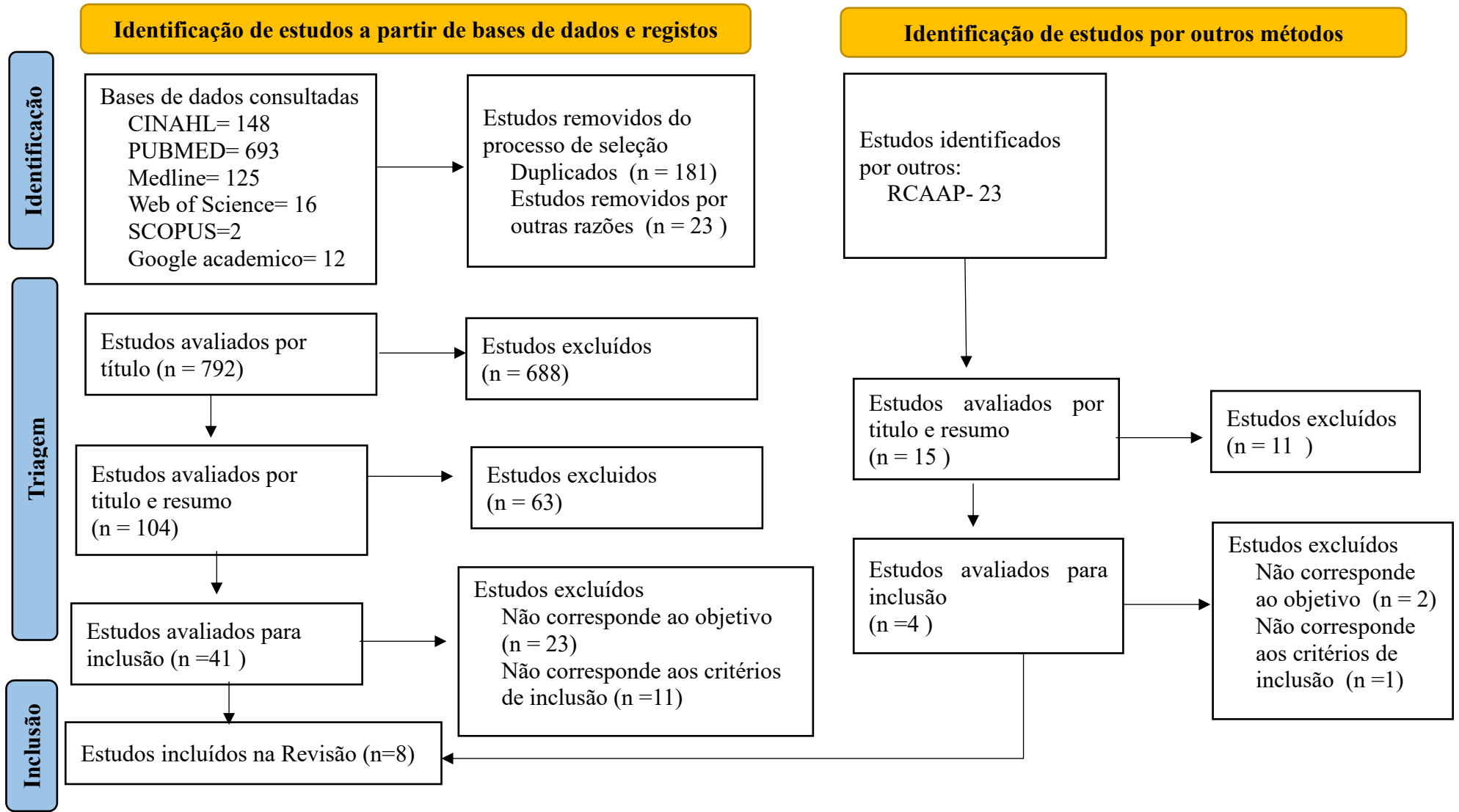
Foram identificados no total 996 estudos nas respectivas bases de dados selecionadas sem os critérios de inclusão/exclusão. De seguida foram removidos 204 estudos por não corresponderem aos critérios de inclusão (texto integral, estudos na língua inglesa, portuguesa e espanhola e estudos entre os anos 2008-2024). Artigos duplicados (n=181) foram removidos através do programa Zotero, ficando com 792 artigos para avaliar por título. Após a leitura do título foram removidos 688 estudos, continuando com 104 estudos selecionados para avaliar o resumo, sendo posteriormente 63 estudos excluídos.

Após uma análise do texto completo (n=41), 23 estudos foram excluídos por não corresponderem a critérios de inclusão (gestantes sem antecedentes psiquiátricos) e 11 estudos foram excluídos por não relacionarem a saúde mental da gestante com o VMF, restando 7 estudos potencialmente elegíveis conforme descrito na Figura 1.

Para além da pesquisa nas bases de dados acima mencionadas, foram também procurados estudos na literatura cinzenta, nomeadamente em repositórios online, onde foram identificados um total de 23 estudos, do qual resultou um estudo potencialmente elegível. Ficando um total de oito artigos adequados para a realização deste estudo. Destes oito artigos duas são duas revisões sistemáticas, três estudos correlacionais, dois estudos quasi-experimentais, e um ensaio clínico randomizado controlado. Todas as participantes destes estudos são gestantes sem antecedentes psiquiátricos com idades compreendidas entre 15 e 48 anos.

O fluxograma Prisma (Figura 1) foi utilizado nesta revisão para apresentar todas as etapas do processo de seleção de artigos.

Figura 1. Fluxograma PRISMA do processo de seleção dos estudos.





O efeito da saúde mental no desenvolvimento do vínculo materno-fetal: Uma Scoping Review

Fonte: *Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ 2021;372:n71. doi: 10.1136/bmj.n71*

Os estudos incluídos foram realizados em vários países: Austrália (3), Turquia (1), Brasil (3) e Indonésia (1).

O autor revisou individualmente os oito artigos selecionados, extraíndo manualmente as informações e características dos estudos relevantes, conforme descrito na Tabela 1.



Tabela 1. Características dos estudos incluídos.

Autor	Tipo de Estudo	Objetivo	Participantes	Tempo de Gravidez	Resultados
Mcnamara et al. (2019)	Revisão sistemática	Esta revisão sistemática tem como objetivo orientar a investigação futura e a prática clínica, analisando a relação complexa entre a saúde mental, o VMF e a criação de relações no início do pós-parto, desde a gravidez até às 12 semanas pós-parto.	Os participantes tinham idades compreendidas entre os 16 e os 45 anos e provinham de 13 países, com uma dimensão média da amostra de 239 gestantes.	Durante a gravidez e pós-parto até 12 semanas.	Houve evidências de que níveis mais baixos de depressão estavam associadas a um maior VMF. Os resultados relativos à ansiedade e ao stress foram mistos e não houve investigação suficiente sobre desordem alimentar ou insatisfação corporal para identificar tendências mais amplas. Boas relações sociais e com o parceiro estavam consistentemente relacionadas com um melhor VFM.



Abasi et al. (2013)	Ensaio clínico randomizado controlado	O objetivo do presente estudo é determinar o efeito da educação sobre a vinculação materno-fetal (VMF) durante o terceiro trimestre na saúde mental da mãe.	83 mulheres grávidas, (43 fazem parte do grupo de controlo e 40 do grupo de tratamento) que frequentam 6 centros de saúde em Sari, no Irão, para controlos pré-natais de rotina.	Durante o terceiro trimestre de gravidez.	Os resultados indicam que educar as mães sobre o comportamento do VMF pode melhorar a saúde mental da mãe e a ligação ao bebé.
Alvarenga et al. (2012)	Estudo descritivo correlacional	Este estudo tem como objetivo investigar as relações entre variáveis sociodemográficas, saúde mental da gestante e o vínculo materno-fetal no terceiro trimestre de gestação	Participaram no estudo 261 gestantes.	Durante o terceiro trimestre da gravidez	A análise de regressão revelou que o número de filhos (4%) e a saúde mental materna (4,2%) explicaram parte da variância no vínculo materno-fetal. A escolaridade da mãe e do pai não esteve associada a essa variável. O modelo de regressão múltipla considerando os quatro fatores analisados, explicou 8,2% da



					variância nos scores de vinculação materno-fetal.
Rubin, et al. (2023)	Estudo descritivo correlacional transversal	Este estudo tem como objetivo explorar um conjunto de fatores associados a menor Vinculação materno-fetal (VMF) em gestantes.	840 gestantes residentes em uma cidade no sul do Brasil.	Entre o primeiro e segundo trimestre de gravidez.	Os resultados deste estudo mostraram que um maior VMF foi associado a uma rede de apoio adequada durante a gravidez, especialmente por parte da mãe e a convivência com o companheiro. O VMF também foi associado a uma melhor saúde mental materna e gravidez avançada.
Perwitasari, et al. (2019)	Estudo quasi-experimental	Este estudo tem como objetivo determinar o efeito da educação para a vinculação materno-fetal na saúde mental de mulheres grávidas no terceiro trimestre.	Foram recrutadas 55 mulheres grávidas, que foram divididas em grupos experimental (n=27) e de controlo (n=28)	Terceiro trimestre de gravidez.	Estes resultados apontam para a possibilidade de a educação para a vinculação materno-fetal constituir um esforço de promoção da saúde física e psicológica da mãe.



Marciano & Amaral (2015)	Revisão Sistemática	Tem como objetivo examinar os estudos empíricos sobre a formação do vínculo mãe-bebé desde a gestação ao pós-parto.	Participaram no estudo 61 gestantes.	Durante a gravidez até ao pós-parto.	A gravidez implica em grandes mudanças e as consequências destas dependem da interação de vários fatores: a história pessoal e familiar da gestante; o contexto da gravidez (se ocorreu dentro ou fora de um vínculo estável, se foi planeada e desejada, se a gestante é adolescente, se há histórico de aborto ou óbito fetal, etc.); as características de evolução da gravidez (se é de baixo ou alto risco); o contexto sócio-econômico; e o contexto assistencial de saúde ²⁴ . Esses fatores influenciarão também o comportamento parental de vínculo com o bebé.
Branjerdporn, et al. (2021)	Estudo quasi-experimental	O objetivo desta investigação é examinar as associações entre VMF e padrões sensoriais e de vinculação materna, ao controlar a	Um total de 121 mulheres começou a participar neste estudo entre agosto de 2013 e dezembro de 2016.	Terceiro trimestre.	Mais tempo dedicado ao VMF foi relacionado a gestantes mais jovens e com níveis mais altos de busca por sensações por parte da mãe. As mulheres que tiveram perdas perinatais anteriores relataram maior angústia, mas níveis semelhantes de VMF



O efeito da saúde mental no desenvolvimento do vínculo materno-fetal: Uma Scoping Review

		psicológico. O objetivo secundário era comparar a VMF e a angústia em mulheres com e sem perda perinatal anterior.			em comparação com aquelas que não tiveram perdas.
Mcnamara et al. (2022)	Estudo correlacional	Este estudo tem como objetivo investigar o papel da aceitabilidade e da intencionalidade da gravidez na saúde mental materna e na criação de laços durante a gravidez.	As participantes eram 116 mulheres grávidas que recebiam cuidados ambulatoriais numa clínica pré-natal pública em Nova Gales do Sul.	Primeiro ou segundo trimestre.	A menor aceitação da gravidez foi associada a níveis mais elevados de depressão, ansiedade e angústia geral, além de uma qualidade de vida física e ambiental inferior e menor vínculo pré-natal. As mulheres que afirmaram planejar a sua gravidez demonstraram uma melhor qualidade de vida física em comparação com aquelas que relataram uma gravidez não planeada.

Fonte: Elaboração própria



4. Discussão

A presente scoping review incluiu oito estudos que abordam conforme os critérios estabelecidos, o efeito da saúde mental no desenvolvimento do VMF. Os artigos selecionados contemplam as diversas fases da gestação: dois deles exploram aspetos tanto da gravidez quanto do pós-parto (Mcnamara et al., 2019; Marciano & Amaral, 2015); dois estudos concentram-se no primeiro e segundo trimestres (Mcnamara et al., 2022; Rubin, et al., 2023) e os quatro restantes focam exclusivamente o terceiro trimestre de gestação (Branjerdporn, et al., 2021; Perwitasari, et al., 2019; Alvarenga et al., 2012; Abasi et al., 2013).

Segundo McNamara et al. (2019), ao longo do período da gravidez, há uma maior probabilidade de um VMF reduzido quando estão presentes sintomas depressivos na gestante. Esses sintomas estão relacionados a diversos fatores que podem influenciar o VMF, sendo os principais a presença do companheiro, a existência de um apoio social positivo, fatores sociodemográficos e fatores psicossociais. McNamara et al. (2022), afirma ainda que uma menor aceitabilidade da gravidez está correlacionada com a depressão, ansiedade, angústia total, menor qualidade de vida física e ambiental e menor ligação pré-natal.

Porém, de acordo com Rubin et al. (2023), menor idade gestacional e certos comportamentos de risco durante a gravidez, como o consumo de álcool e tabaco, são frequentemente identificados em gestantes com baixos níveis de VMF, podendo prejudicar a saúde do feto e resultar em atrasos no desenvolvimento após o nascimento.

No entanto, foram identificados fatores positivos, como o apoio social, especialmente do companheiro ou dos pais da gestante, que estão associados a um vínculo pré-natal mais positivo. Observa-se que o apoio dos familiares e do companheiro são fatores que facilitam o vínculo da mãe com o bebé, segundo Marciano & Amaral (2015).

Os prejuízos resultantes de sintomas depressivos na fase gestacional estão bem estabelecidos na literatura. Podem afetar a capacidade empática e a disponibilidade emocional da mãe, comprometendo assim o estabelecimento de um vínculo saudável com o bebé (Rubin et al., 2023).



O efeito da saúde mental no desenvolvimento do vínculo materno-fetal: Uma Scoping Review

Como mencionado por Alvarenga et al. (2012) a depressão durante a gravidez pode refletir sentimentos ambivalentes em relação ao feto, à gestação e ao próprio corpo, sendo que esta ambivalência tende a enfraquecer o vínculo entre mãe e bebê, reduzindo a frequência dos comportamentos afetivos e de afiliação avaliados pela escala de vinculação materno-fetal. Esses transtornos que ocorrem durante a gestação podem variar de condições transitórias e salutaras a situações graves, com potencial para causar prejuízos irreparáveis à gestante, ao feto e, em alguns casos, até mesmo ao companheiro, conforme descrito por Falcone et al. (2005).

Segundo Alvarenga et al. (2012) existe uma ligação entre a angústia e o vínculo pré-natal. Esta ligação depende da percepção das mulheres sobre a aceitação da gravidez, sendo que foi observado uma relação entre angústia psicológica e vínculo pré-natal em mulheres que manifestaram sentimentos ambivalentes ou negativos (baixa aceitação), mas não em mulheres que expressaram sentimentos totalmente positivos sobre a gravidez (alta aceitação).

Ainda, Alvarenga et al. (2012), mostra que sentimentos ambivalentes ou negativos em relação à gravidez, associados a sintomas de sofrimento psicológico (como depressão, ansiedade e stress), podem condicionar a ter mais dificuldade em desenvolver representações mentais positivas do bebê e em adotar comportamentos que expressem o desejo de proximidade e interação com ele.

Abasi et al (2013), afirmam que o aumento na educação sobre o vínculo materno é também uma importante intervenção para o aumento da vinculação com o feto. Os comportamentos como contar os movimentos do feto e registá-los, imaginação positiva da aparência do feto, imaginar a amamentação do bebê, comunicar com o feto, e tocar no abdômen leva a um aumento da vinculação da gestante com o feto. Isto pode levar a uma excitação positiva e consistente, o que melhora a saúde mental. Em congruência, Perwitasari et al. (2019) destaca que a intervenção precoce direcionada ao vínculo materno-fetal é essencial para evitar os impactos negativos a longo prazo relacionados a problemas psicológicos.

Como relatado por Branjerdporn et al. (2021), as mulheres que mencionaram maiores níveis de pesquisa sensorial mostraram passar mais tempo envolvidas em comportamentos e pensamentos relacionados com o feto, isto gera uma partilha multissensorial positiva para as gestantes. Essa procura sensorial pode ser influenciada



O efeito da saúde mental no desenvolvimento do vínculo materno-fetal: Uma Scoping Review

por fatores externos que desviam a atenção e o tempo dedicado ao feto, como a situação em que a mãe tem outros filhos para cuidar, trabalha em tempo integral e/ou se está a preparar para receber o bebé (Branjerdporn et al. (2021).

Existem outros métodos de potencializar um vínculo, isto, segundo a teoria de John Bowlby (1969), pois formar um vínculo com outra pessoa pode aumentar a sensação de segurança mental. Abasi et al. (2013), sugere ainda que é possível reduzir o stress ao redirecionar a atenção das atividades e problemas diários. O comportamento de vinculação pode proporcionar essa mudança, confortando as mães.

O apoio social positivo, a presença do parceiro e da família, assim como o bem-estar físico e psicológico da gestante, são pilares fundamentais para um VMF eficaz. Portanto, é vital oferecer apoio psicológico e orientações desde o início da gravidez para auxiliar as mães na gestão do stress e da ansiedade, criando um ambiente emocionalmente saudável tanto para elas quanto para o desenvolvimento do bebé. Estes cuidados iniciais podem fortalecer o vínculo entre mãe e filho e criar uma base sólida para o bem-estar da família ao longo da gestação e até mesmo pós-parto. Quando se fala de VMF, uma mãe que sabe o que é receber apoio e cuidados, pode estar mais disponível para cuidar.

Marciano & Amaral (2015), afirmam que a gravidez implica grandes mudanças e as consequências destas dependem da interação de diversos fatores: a história pessoal e familiar da gestante; o contexto da gravidez (se ocorreu dentro ou fora de um vínculo estável, se foi planeada e desejada, se a gestante é adolescente, se há histórico de aborto ou óbito fetal, etc.); as características de evolução da gravidez (se é de baixo ou alto risco); o contexto socioeconómico; e o contexto assistencial de saúde. Esses fatores influenciarão também o comportamento parental de vínculo com o bebé.

Portanto, a maioria dos artigos selecionados (Alvarenga et al. 2012; Rubin, et al. 2023; Mcnamara et al. 2019; Perwitasari, et al. 2019; Marciano & Amaral, 2015) apontaram a importância da rede de apoio e da estabilidade emocional para promoção do vínculo entre mãe e bebé.

Sugere-se a criação de programas destinados ao fortalecimento da saúde mental das mulheres grávidas, semelhante aos já existentes para a preparação ao parto. Esta iniciativa é especialmente pertinente, considerando os numerosos benefícios associados ao desenvolvimento do vínculo mãe-feto, que é fundamental para o bem-estar emocional e psicológico tanto da mãe quanto do bebé.



O efeito da saúde mental no desenvolvimento do vínculo materno-fetal: Uma Scoping Review

A saúde mental durante a gestação é um aspeto crucial que frequentemente é negligenciado, apesar do seu impacto significativo no desenvolvimento fetal, na saúde da mãe e no futuro relacionamento entre mãe e filho/a. Investir em programas estruturados que abordem as necessidades emocionais das gestantes pode contribuir para uma experiência de maternidade mais positiva, reduzindo a incidência de transtornos mentais e promovendo um ambiente mais saudável para o desenvolvimento do vínculo materno-infantil. Dessa forma, fortalecer a saúde mental das mulheres grávidas é uma estratégia que não apenas favorece o bem-estar delas, mas também estabelece as bases para o desenvolvimento saudável da criança.

Atualmente, observa-se uma lacuna significativa na literatura portuguesa no que diz respeito a estudos que investiguem a saúde mental de mulheres grávidas e o VMF. Diante da ausência de pesquisas nessa área, é imperativo que, no futuro, sejam desenvolvidos estudos que não apenas explorem esta temática, mas que também integrem metodologias quantitativas e qualitativas.

A utilização de métodos quantitativos permitirá a colheita de dados estatísticos sólidos, proporcionando uma caracterização precisa da prevalência de questões relacionadas à saúde mental durante a gestação em diferentes contextos sociais e demográficos. Por outro lado, as abordagens qualitativas oferecerão uma compreensão mais profunda e contextualizada das experiências e desafios enfrentados por essas mulheres, permitindo que as suas vozes sejam ouvidas e que as suas necessidades sejam adequadamente compreendidas.

4.1 Limitações do estudo

No decorrer da realização deste estudo algumas foram as dificuldades sentidas, nomeadamente a utilização de diferentes metodologias nos estudos revisados complicando a comparação de resultados. Ainda, outra limitação está relacionada com os idiomas optados na pesquisa científica, havendo então uma restrição. Pois, foram selecionados apenas os idiomas de possível tradução, sendo estes o português, inglês e espanhol.



5. Relevância para a prática de Enfermagem

A revisão deste tema é fundamental devido ao impacto direto da saúde mental da grávida no desenvolvimento físico e psicológico do feto, influenciando complicações como o parto prematuro e dificuldades neuropsicológicas. A compreensão dessa relação auxilia na importância de criação de programas de prevenção e intervenção promotores da saúde mental durante a gravidez. Além de influenciar as políticas públicas de saúde a incluírem a saúde mental como parte dos cuidados pré-natais. Esta revisão também apoia os profissionais de saúde, designadamente enfermeiros, ao fornecer uma compreensão mais profunda e oportuna para melhorar e elucidar a importância de intervenções de enfermagem na promoção de saúde mental na gravidez e consequentemente no desenvolvimento de um vínculo saudável, com implicações positivas a longo prazo para o bem-estar emocional e social da criança. Os enfermeiros devem educar as gestantes sobre práticas que fortalecem essa conexão, como interação precoce, comunicação e o toque proporcionando assim uma experiência de maternidade mais positiva.

6. Conclusão

O estudo tem como principal objetivo mapear as evidências científicas sobre a relação entre a saúde mental materna com o desenvolvimento do vínculo materno-fetal, sendo que o objetivo foi alcançado na realização do estudo.

Conclui-se que um maior nível de VMF está relacionado a uma rede de apoio adequada durante a gravidez, especialmente ao apoio da mãe e à convivência com o parceiro. A gravidez é marcada por diversas mudanças hormonais e psicossociais, deixando as gestantes mais emocionalmente vulneráveis. É nesse período que começa a primeira conexão com o feto. Portanto, é essencial que a gestante se sinta bem e segura para desenvolver um VMF positivo. O VMF também foi associado a uma melhor saúde mental materna. Assim, devem ser implementadas intervenções adequadas nos serviços de assistência pré-natal para promover uma gravidez saudável. Essas intervenções devem enfatizar a importância do apoio social e da educação sobre a saúde mental materna para facilitar o desenvolvimento e a melhoria de um VMF saudável.



O efeito da saúde mental no desenvolvimento do vínculo materno-fetal: Uma Scoping Review

A vulnerabilidade das mulheres com alta frequência de sintomas psiquiátricos durante a gravidez revela uma preocupação significativa em relação ao vínculo materno-fetal. A aceitação da gravidez também demonstrou ser um fator moderador importante, sendo que, as mulheres que enfrentam sofrimento psicológico e têm sentimentos ambivalentes em relação à gestação demonstram maiores dificuldades em desenvolver um vínculo positivo com o bebê. Para este cenário, intervenções precoces focadas no apoio social e na saúde mental das gestantes são fundamentais para prevenir dificuldades no VMF. No entanto, é essencial que tais intervenções considerem a complexidade e a individualidade das experiências gestacionais, uma vez que a dinâmica do vínculo é influenciada por múltiplos fatores contextuais e emocionais.



7. Referências Bibliográficas

- Abasi, E., Tafazzoli, M., Esmaily, H., & Hasanabadi, H. (2013). The effect of maternal–fetal attachment education on maternal mental health. *Turkish journal of medical sciences*, 43, 815–820. <https://doi.org/10.3906/sag-1204-97>
- Alvarenga, P., Dazzani, M. V. M., Alfaya, C. A. d. S., Lordelo, E. d. R., & Piccinini, C. A. (2012). Relações entre a saúde mental da gestante e o apego materno-fetal. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 17, 173-180. <https://doi.org/10.1590/s1413-294x2012000300017>
- Barut, S., & Sabancı Baransel, E. (2024). Maternal-fetal attachment among pregnant women at risk for mental health: A Comparative Study. *Journal of Clinical Medicine of Kazakhstan*, 21(1), 67–73. <https://doi.org/10.23950/jcmk/14265>
- Bowlby, J. (1969). Attachment and loss: Vol. 1. Attachment. Basic Books.
- Branjerdporn, G., Meredith, P., Wilson, T., & Strong, J. (2021). Maternal–Fetal Attachment: Associations with Maternal Sensory Processing, Adult Attachment, Distress and Perinatal Loss. *Journal of Child and Family Studies*, 30(2), 528–541. <https://doi.org/10.1007/s10826-020-01876-1>
- Cranley, M. S. (1981). Development of a tool for the measurement of maternal attachment during pregnancy. *Nursing Research*, 30(5), 281–284. <https://doi.org/10.1097/00006199-198109000-00008>
- Condon, J. T. (1985). The parental-foetal relationship: A comparison of male and female expectant parents. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*, 4(4), 271–284. <https://doi.org/10.3109/01674828509016719>
- DiPietro, J. A. (2010). Psychological and psychophysiological considerations regarding the maternal-fetal relationship. *Infant and Child Development*, 19(1), 27–38. <https://doi.org/10.1002/icd.651>
- Falcone, V., Custódia, V., De, N., Mäder, C., Freitas, L., Nascimento, J., Mota, M., Santos, & José De Nóbrega, F. (2005). Atuação multiprofissional e a saúde mental de gestantes Multiprofessional care and mental health in pregnant women. *Rev Saúde Pública*, 39(4), 612–620. <https://doi.org/10.1590/s0034-89102005000400015>



O efeito da saúde mental no desenvolvimento do vínculo materno-fetal: Uma Scoping Review

- Hart, R., & McMahon, C. A. (2006). Mood state and psychological adjustment to pregnancy. *Archives of Women's Mental Health*, 9(6), 329–337. <https://doi.org/10.1007/s00737-006-0141-0>
- Marciano, R. P., & Amaral, W. N. D. (2015). O vínculo mãe-beb da gestação ao pós-parto: Uma revisão sistemática de artigos empíricos publicados na língua portuguesa. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 25(3), 307–313. <https://doi.org/10.7322/JHGD.103062>
- McNamara, J., Risi, A., Bird, A. L., Townsend, M. L., & Herbert, J. S. (2022). The role of pregnancy acceptability in maternal mental health and bonding during pregnancy. *BMC Pregnancy Childbirth*, 22(1), 267. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04558-6>
- McNamara, J., Townsend, M. L., & Herbert, J. S. (2019). A systemic review of maternal wellbeing and its relationship with maternal fetal attachment and early postpartum bonding. *PLoS One*, 14(7), e0220032. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0220032>
- Müller, M. E. (1971). The development of the maternal-fetal attachment: A critical review. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 1(3), 181–187. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.1971.tb01763>
- Perwitasari, P., Hakimi, M., & Anjarwati, A. (2019). The effect of maternal-fetal attachment education on pregnant women's mental health. *Journal of Health Technology Assessment in Midwifery*, 2(1), 50–58. <https://doi.org/10.31101/jhtam.1043>
- Rubertsson, C., Pallant, J. F., Sydsjö, G., Haines, H. M., & Hildingsson, I. (2015). Maternal depressive symptoms have a negative impact on prenatal attachment: Findings from a Swedish community sample. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 33(2), 153–164. <https://doi.org/10.1080/02646838.2014.992009>
- Rubin, B. B., Matos, M. B. de, Trettim, J. P., Scholl, C. C., Cunha, G. K. da, Curcio, E., Stigger, R. S., Martins, C. de S. R., Motta, J. V. dos S., Ghisleni, G., Pinheiro, R. T., & Quevedo, L. de A. (2023). Quais aspectos sociais, gestacionais e de saúde mental materna estão associados ao apego materno-fetal? *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 23, e20220361, 1-8 <https://doi.org/10.1590/1806-9304202300000361>



O efeito da saúde mental no desenvolvimento do vínculo materno-fetal: Uma Scoping Review

- Shieh, C., Kravitz, M., & Wang, H. (2001). What do we know about maternal-fetal attachment? *Kaohsiung Journal of Medical Sciences*, 17(9), 448–454. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2021.105310>