

Márcia Cristiana da Cunha Cardoso

Vinculação Parental Durante a Gravidez: Uma Revisão Integrativa da Literatura

Escola Superior de Saúde
Fundação Fernando Pessoa

Porto, 2021

Márcia Cristiana da Cunha Cardoso

Vinculação Parental Durante a Gravidez: Uma Revisão Integrativa da Literatura

Escola Superior de Saúde
Fundação Fernando Pessoa

Porto, 2021

Márcia Cristiana da Cunha Cardoso

Vinculação Parental Durante a Gravidez: Uma Revisão Integrativa da Literatura

Márcia Cristiana da Cunha Cardoso

Márcia Cristiana da Cunha Cardoso

Projecto de Graduação apresentado à
Escola Superior de Saúde – Fundação
Fernando Pessoa como parte dos
requisitos para obtenção do grau de
licenciado em enfermagem.

RESUMO

Introdução: A vinculação é uma ligação única que se inicia ainda antes do nascimento, ou seja, durante a gravidez. É uma conexão de proximidade, afeto e proteção em relação ao outro. Sendo a vinculação parental essencial no desenvolvimento emocional futuro da criança, foi relevante estudar quais os aspetos que podem interferir na vinculação dos pais para com o seu bebé durante a gravidez.

Objetivos: Como objetivo geral foi nossa intenção, compreender os aspetos que influenciam a vinculação presente nos pais para com o seu bebé durante a gravidez. Como objetivos específicos, foi pretendido a) analisar as causas que interferem na vinculação entre os pais e o bebé durante a gravidez, e também, b) verificar a evolução da vinculação dos pais para com o seu bebé durante a gravidez.

Materiais e métodos: Foi realizada uma revisão integrativa com busca nas bases de dados PubMed, SciELO e CINHAL, com os descritores “parents”, “attachment”, “pregnancy”, combinados com o operador booleano “AND”, para estudos publicados entre 2012 e 2021. Dos 180 estudos identificados, oito foram incluídos para revisão.

Resultados: Os principais resultados observados, foram divididos em aspetos psicológicos (sintomas depressivos/risco de depressão, ansiedade, bem-estar psicológico), comportamentais (hostilidade, evitação), sociodemográficos (idade, habilitações literárias, estado civil) e obstétricos (duração da gravidez, planeamento da gravidez, outros problemas obstétricos, parto prematuro, presença do pai). Compreendeu-se, também que, com o avançar dos trimestres da gravidez, o vínculo aumentava em qualidade e intensidade, ou seja, quem tem uma gravidez mais avançada tinha uma maior vinculação com o bebé, uma gravidez mais precoce implicava uma menor vinculação.

Conclusões: Identificou-se aspetos que interferiram na vinculação dos pais para com o seu bebé durante a gravidez, e também se verificou uma evolução da vinculação dos pais com o seu bebé, com o desenvolver da gravidez.

Palavras chave: Pais; Vinculação; Gravidez.

SUMMARY

Introduction: The attachment is a unique bond that starts even before birth, that is, during pregnancy. It is a bond of proximity, affection and protection in relation to the other. As parental attachment is essential in the child's future emotional development, it was relevant to study which aspects can interfere with the parent's attachment to their baby during pregnancy.

Objectives: As main objective it was our intention to understand the aspects that influence the link between parents and your baby during pregnancy. As specific objectives, it was intended a) to analyze the causes that interfere with the attachment between the parents and the baby during pregnancy, and also, b) to verify the evolution of the attachment between parents and their baby during pregnancy.

Materials & Methods: An integrative review was performed with search in the PubMed, SciELO and CINHALL databases, with the descriptors "parents", "attachment", "pregnancy", combined with the Boolean operator "AND", for studies published between 2012 and 2021. Of the 180 studies identified, eight were included for review.

Results: The main results observed were divided into psychological (depressive symptoms/risk of depression, anxiety, psychological well-being), behavioral (hostility, avoidance), sociodemographic (age, educational qualifications, marital status) and obstetric aspects (duration of pregnancy, pregnancy planning, other obstetric problems, premature birth, presence of the father). It was also understood that, as the trimesters of pregnancy progressed, the attachment increased in quality and intensity, i.e., those who have a more advanced pregnancy had a greater attachment with the baby, an early pregnancy implied a lower attachment.

Conclusions: Aspects that interfered with the attachment of parents to their baby during pregnancy were identified, as an evolution of the attachment between parents and their baby with the development of pregnancy.

Keywords: Parents; Attachment; Pregnancy.

DEDICATÓRIA

Dedico esta conquista com todo o meu coração, ao meu avô que estará para sempre presente na minha vida, como uma estrela brilhante que guia o meu caminho. Aos meus pais e namorado por me terem apoiado em todos os instantes, por toda a educação e humildade que me transmitiram, por me terem dado esta oportunidade de tornar o meu sonho realidade.

AGRADECIMENTOS

A finalização deste documento representa o culminar percurso académico e o começo de uma nova etapa de vida. Esta etapa, tão rica em significado e emoção que seria inalcançável sem o apoio de todos.

Em primeira instância agradeço aos meus pais Luís Cardoso e Fátima Cardoso, pela força, incentivo, motivação, paciência, auxílio, mas principalmente, pelo amor e carinho. Foram o pilar durante todo o turbilhão de experiências que marcaram esta longa viagem.

Ao meu namorado, Márcio Dias por ser o meu porto de abrigo durante esta longa caminhada, por ser a minha motivação, pela ajuda incansável, paciência e pelas lágrimas que secaste e por estares sempre lá nos momentos bons e mais difíceis.

Ao meu orientador, Professor Germano Couto, pelo apoio, acompanhamento, rigor e disponibilidade que dispensou, que tanto contribuiu para alcançar este objetivo.

A todos os professores e enfermeiros que me acompanharam nestes anos académicos por todo o ensinamento e dedicação para que pudesse obter o maior proveito e me tornasse numa excelente profissional.

Por último, e não menos importante, quero agradecer a toda a minha família e amigos, pelo contributo tão especial, pelo afeto, pela amizade, pelo incentivo e desejo de ver concluída a minha licenciatura.

A todos os envolvidos nesta importante fase, um sincero obrigada.

PENSAMENTO

“O sucesso nasce do querer, da determinação e persistência em se chegar a um objetivo.
Mesmo não atingindo o alvo, quem busca e vence obstáculos, no mínimo fará coisas
admiráveis.”

José de Alencar

ÍNDICE

| | |
|---------------------------------------|----|
| I. INTRODUÇÃO..... | 13 |
| II. GRAVIDEZ E VINCULAÇÃO..... | 15 |
| 2.1. Vinculação..... | 15 |
| 2.2. Teoria da vinculação..... | 16 |
| 2.3. Vinculação parental..... | 17 |
| 2.4. Gravidez e vinculação..... | 18 |
| III. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS..... | 19 |
| IV. RESULTADOS/DISCUSSÃO..... | 25 |
| I. CONCLUSÃO..... | 33 |
| II. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 35 |

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CASP: Critical Appraisal Skills Programme

Cont.: Continuação

E: Estudo

Fig.: Figura

ÍNDICE DE QUADROS

| | |
|---|----|
| Quadro 1. Processo de identificação e inclusão dos estudos - Diagrama PRISMA | 22 |
| Quadro 2. Análise da qualidade metodológica dos estudos | 23 |
| Quadro 3. Estudos analisados..... | 25 |
| Quadro 4. Aspetos que interferiram na vinculação dos pais para com o seu bebé durante a gravidez: | 30 |

I. INTRODUÇÃO

O presente projeto de investigação foi desenvolvido no ano letivo de 2020/2021, durante o 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da Escola Superior de Saúde - Fernando Pessoa, no âmbito da Unidade Curricular Trabalho de Graduação, e tem como título “Vinculação Parental Durante a Gravidez”.

A estudante pretendeu explorar e estudar mais sobre a vinculação parental durante a gravidez, obtendo assim, a temática selecionada para o estudo.

Após a escolha da temática a abordar, através do método PICO e de uma pesquisa de literatura científica em bases de dados científicos, foi possível elaborar a seguinte pergunta de partida: Que aspetos podem interferir na vinculação dos pais para com o seu bebé durante a gravidez?.

O presente estudo tem diversos objetivos, subdividindo-se em objetivo geral e objetivos específicos. Como objetivo geral, pretendeu compreender os aspetos que influenciam a vinculação presente nos pais para com o seu bebé. Como objetivos específicos, selecionou a) analisar as causas que interferem na vinculação entre os pais e o bebé, mas também, b) verificar a evolução da vinculação dos pais para com o seu bebé.

Relativamente à metodologia, a estudante selecionou para a realização do estudo uma revisão integrativa da literatura, na qual foram utilizados artigos científicos disponíveis nas seguintes bases de dados: PubMed (Medline), SciELO e EBSCO (CINAHL), sendo executada uma análise detalhada e também uma pesquisa bibliográfica direcionada para a temática em estudo.

O trabalho apresenta-se dividido pelas seguintes etapas: Introdução, Gravidez e Vinculação como Fundamentação Teórica, Procedimentos Metodológicos, Resultados, Discussão, Conclusão e Bibliografia.

Na Introdução encontra-se uma descrição da visão geral sobre o estudo, onde estão mencionados a pergunta de partida, os objetivos do estudo e os resultados obtidos.

Na Fundamentação Teórica, são abordadas as motivações académicas e pessoais juntamente com a justificação do tema, a vinculação e a gravidez, as teorias da vinculação, e por fim, a vinculação parental.

Nos Procedimentos Metodológicos, apresenta-se a metodologia adequada utilizada para a concretização do estudo, é explicado o método PICO e como este foi importante para que fosse possível obter a pergunta de partida, os objetivos que foram traçados, são também abordados as respetivas bases de dados selecionadas para a pesquisa dos artigos científicos, com a pesquisa de descritores em ciências da saúde, por fim, os artigos que vão ser incluídos para a realização do presente estudo, bem como a avaliação metodológica, o diagrama PRISMA e o tratamento e apresentação dos resultados.

Relativamente aos Resultados, foram encontrados aspetos que interferem na vinculação dos pais para com o seu bebé durante a gravidez, como por exemplo, sintomas depressivos, ansiedade, a presença ou não do pai, etc, estes aspetos têm como consequência uma maior ou menor vinculação consoante os aspetos encontrados em cada casal.

II. GRAVIDEZ E VINCULAÇÃO

A revisão de literatura é um processo essencial na realização de um estudo de investigação, para assim ser possível aprofundar conhecimentos acerca do tema em questão, de acordo com Dias (2019) é um procedimento fundamental na identificação e fundamentação das teorias e conceitos relevantes, desempenhando orientação à investigação. Esta permite ainda reconhecer o que já existe e se sabe, e o que ainda é necessário conhecer sobre um determinado tema.

Atendendo à situação, desenvolveu a revisão de literatura sobre o tema vinculação.

2.1. Vinculação

A vinculação nos seres humanos ocorre ao longo de todo o seu desenvolvimento, distinguindo em três etapas: vinculação pré-natal (durante a gravidez), vinculação perinatal (parto e pós-parto precoce) e vinculação pós-natal (Sá, 2009).

A primeira, particularmente importante durante a gestação, será o resultado do que Lebovici (1987), designou de representações do bebé fantasmático e imaginário. O bebé fantasmático, fruto das fantasias infantis de identificação aos seus próprios pais e o bebé imaginário, que expressa a imaginação dos pais, a partir dos seus desejos. A segunda, vinculação perinatal foi influenciada pelo trabalho de parto e o confronto com o bebé real, que pode ver, tocar e ouvir. Quanto mais satisfatório e menos traumático é o parto, mais simplifica e aumenta a ligação mãe-bebé. Por último, a vinculação pós-natal estabeleceu-se durante o puerpério e relacionou-se com a capacidade de a mãe complementar as necessidades do seu filho e a reação deste ser gratificante para ela, enquanto mãe.

No presente estudo, a etapa da vinculação desenvolvida foi a vinculação pré-natal.

Segundo Klaus (2000), definem vínculo sendo a ligação emocional dos pais em relação ao filho, pode ser definido como um relacionamento único entre duas pessoas que é específico e persiste ao longo do tempo.

Quando a estudante aprofundou a vinculação foi imprescindível completar com a teoria que a suporta.

2.2. Teoria da vinculação

Elaborada a partir de 1958, a teoria da vinculação foi desenvolvida por publicações regulares ao longo de vinte anos (Bowlby, 1969, 1973, 1978, 1980). Esta aponta a compreensão do fenómeno, pela qual o bebé e a mãe estabelecem entre si laços seletivos e privilegiados. Para Sá (*cit in* Delfino, 2012) as competências interativas do feto são muito expressivas a partir do quarto mês, emociona-se, angustia-se, constrange-se com as expressões mais rígidas da personalidade da mãe, alegra-se e deprime-se ao ponto de inibir o seu crescimento. Assim, o processo de vinculação antecede o nascimento, ou seja, durante a gravidez. Relativamente aos comportamentos de vinculação, após o nascimento, todo o comportamento do recém-nascido tem como objetivo criar e manter a proximidade ou o contacto com a mãe. Entendem-se por manifestações naturais, o choro, o sorriso, a sucção, o apego, etc Bowlby (*cit in* Montagner, 1993). Ainda na mesma linha de pensamento, o choro do recém-nascido tem mais probabilidade de levar a mãe a aproximar-se e a pegar na criança ao colo. A aproximação, assim criada, proporciona um comportamento social e constitui, além disso, uma recompensa. Ela permite ao recém-nascido identificar de maneira seletiva a própria mãe. Isso implica que, a partir do nascimento o recém-nascido tenha capacidades preceptivas que permitam essa identificação. Em resposta aos comportamentos de vinculação do recém-nascido, a mãe torna-se o “alvo” preferido.

Ainsworth e os seus colaboradores, influenciados pela teoria de Bowlby sugeriram e desenvolveram uma situação experimental denominada *strange situation* (situação estranha, desconhecida), esta experiência tinha como objetivo avaliar a solidez da vinculação entre a criança e a mãe. Esta experiência consistiu em estudar num meio familiar os bebés com menos de um ano, como modificavam o seu comportamento quando a mãe se ausentava durante um período de tempo e aparecendo uma pessoa que elas não conheciam. Segundo a teoria da vinculação, só quando a relação com a mãe é de qualidade é que o bebé é capaz de a utilizar para enfrentar o meio (Ainsworth, 1969, 1971, 1973, 1974, 1979).

Os trabalhos de Ainsworth parecem constituir uma prova do que prevê a teoria da vinculação de Bowlby, a qualidade da vinculação entre o bebé e a mãe irá influenciar de maneira decisiva os outros sistemas relacionais do bebé ao longo do seu desenvolvimento (Ainsworth, 1978).

Na teoria, apesar da vinculação ter incidido mais no lado maternal, o estudo aprofundou a vinculação em ambos os pais.

2.3. Vinculação parental

Na transição para a parentalidade, o casal depara-se com várias tarefas a realizar, que condicionam a sua adaptação, sendo a ligação ao feto uma delas, isto porque, desde o início da gravidez, se desencadeia a ligação dos pais ao filho em gestação, ou vinculação pré-natal (Samorinha, 2009).

Assumir a ideia de que a vinculação parental começa durante a gravidez não é recente. A investigação neste domínio tem demonstrado que a vinculação dos pais com o filho antes de nascer, permite aos progenitores a interiorização precoce do feto, através de imagens, expectativas, preocupações, diversas esperas e antecipações que dizem respeito à criança que vai nascer, incorporando-a no seio familiar, criando assim um modelo relacional que servirá como um importante precursor da relação da tríade pai-mãe-bebé após o nascimento (Mazet, 2003; Piccinini, 2009; Righetti, 2005).

Apesar desta tendência de inclusão cada vez maior do pai na vida do bebé, as diferenças entre a maternidade e a paternidade continuam a existir, como por exemplo, somente a mulher pode sentir o bebé crescer dentro de si, dar à luz e amamenta-lo, por esta razão alguns pais não conseguem criar um vínculo tão intenso e sólido com o bebé durante a gravidez, assim sendo, este vínculo entre pai e filho, costuma ser mais lenta (Piccinini, 2009).

Ao longo do período gestacional, os progenitores adquirem habitualmente uma representação interna crescentemente elaborada do feto. Esta é composta por uma mistura de fantasia e realidade, em que o feto assume um papel de projeção e segundo o qual se desenvolve o vínculo emocional (Condon, 1993).

A partir da sua investigação, identificou duas dimensões distintas da vinculação emocional pré-natal: a qualidade da experiência afetiva com o feto e a quantidade ou intensidade da vinculação (Condon, 1993). A primeira refere-se às experiências de proximidade/distância, ternura/irritação, sentimentos positivos/negativos, possuir uma imagem mental clara/vaga do bebé, conceção do feto como uma pessoa/coisa e reconhecimento de que o feto depende da mãe para o seu bem-estar. A segunda

dimensão vai ao encontro da quantidade de tempo despendido pela mãe a interagir com o bebê ou a pensar nele (Pollock, 1999; Righetti, 2005).

Na vinculação parental foram reconhecidos vários sentimentos, os quais desenvolveram-se e evoluíram durante a gravidez.

2.4. Gravidez e vinculação

A gravidez é um período que contempla cerca de 38-40 semanas em que se dá a criação de um novo ser. Neste período dão-se inúmeras alterações fisiológicas e psicológicas na mulher, das mais importantes que o corpo humano pode sofrer. Segundo Bobak (1999), a gravidez tem a duração de 9 meses ou aproximadamente 40 semanas. A gravidez divide-se em três períodos de três meses, ou trimestres, o primeiro trimestre vai desde a 1ª semana até à 13ª; o segundo da 14ª semana à 26ª; o terceiro da 27ª semana até ao fim da gestação, ou seja 38 a 40 semanas).

“O período de gestação é como um terramoto hormonal, físico e psicológico que encerra os maiores desafios e incertezas do ser humano” (Caron, 2000).

Ao longo de todo este processo, a grávida fica mais recetiva aos sentimentos, este período conduzia a vários desconfortos à mulher que não podem ser evitados, por outro lado quando a gravidez é desejada os desconfortos associados a esta tendem a ser desvalorizados.

A maioria das mulheres passa por uma variedade de sentimentos de desamparo, ansiedade e agradável expectativa, a energia que é retirada de suas vidas diárias é utilizada para sentir esses sentimentos (Brazelton, 1994).

Posto isto, o planeamento da gravidez, aceitação da gravidez, consciencialização dos movimentos do feto, perceção do feto como uma pessoa separada, vivência do trabalho de parto, nascimento, ver o bebê, tocá-lo, cuidar dele e aceitar o bebê como uma pessoa individual na família, constituem factos importantes para a formação do vínculo (Klaus, 2000).

III. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A elaboração deste trabalho carregou motivações académicas e pessoais. Como motivação académica, a estudante salientou a possibilidade de realizar um primeiro contacto com a investigação científica, dada a importância da mesma nos dias de hoje, tornando-se enriquecedora e permitindo, assim, um aprofundamento de conhecimentos científicos tanto na temática escolhida, como também se guia todo este processo. Como motivações pessoais, deveu-se ao seu interesse que a área de Saúde Materna suscitou à estudante ao longo de toda a sua vida académica e pessoal, aumentando este após a concretização do ensino clínico, uma vez que lhe foi dada a possibilidade de haver um contacto direto com as mães/pais e os seus filhos, tanto na gravidez como no período do puerpério.

Acrescentando ainda que foram sucedidos um conjunto de fatores que suscitaram interesse à estudante, como o relato de algumas mães, como o precisarem de apoio quando se sentiam mais ansiosas, quando o pai não estava presente durante a gravidez por questões de trabalho ou nos dias que correm a falta do pai nas consultas devido à COVID-19 também deixava as mães ansiosas. Também o facto de ter sido possível para a estudante, ter reconhecido nas consultas de enfermagem das grávidas, ou seja, de saúde materna, a falta de comunicação existente entre os profissionais de saúde e a mulher, uma vez que alguns elementos da equipa de enfermagem já realizavam as consultas como se fossem automatizadas apenas a pensar na execução das intervenções que eram necessárias. Se as mães não procurassem questionar as dúvidas que tinham, não era esta uma preocupação da equipa de enfermagem, de perguntar se necessitava de ajuda ou se tinha alguma questão que tivesse surgido. Assim, as grávidas poderiam estar a passar por algum processo mais difícil que estivesse a interferir na vinculação com o seu bebé e assim não era possível identificar.

Para a concretização do presente estudo, a estudante optou por uma investigação secundária através de uma revisão integrativa da literatura, uma vez que esta investigação tem como finalidade de agrupar e sintetizar os resultados de pesquisas sobre um determinado tema, contribuindo assim para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado, também permite a incorporação das evidências na prática clínica (Mendes et al.,2008), e assim, foi criada uma ligação com a pergunta de partida e com os objetivos.

Após a escolha do tema, foi utilizada a estratégia PICO de modo a formar a pergunta de partida, sendo este um acrónimo de P (problema), I (intervenção), C (controle ou comparação) e O (desfecho/outcomes). Estes elementos que formam a PICO são fundamentais para que seja possível criar uma pergunta de partida adequada, uma pesquisa de evidência bibliográfica, uma vez que estes focaram-se no objetivo desta, evitando a pesquisa de literatura que não se enquadra no tema pretendido (Santos et al., 2007).

Consequentemente, foi realizada uma pesquisa de descritores em ciências da saúde, que permitiram identificar o acrónimo PICO, sendo que os termos de pesquisa foram introduzidos em inglês: Parent*, Attachment e Pregnancy. De forma a responder à questão de investigação PICO “Que aspetos podem interferir na vinculação dos pais para com o seu bebé durante a gravidez?”.

O presente estudo teve diversos objetivos, subdividindo-se em objetivo geral e objetivos específicos. Como objetivo geral, a estudante selecionou compreender os aspetos que influenciam a vinculação presente nos pais para com o seu bebé. Como objetivos específicos, pretendeu a) analisar as causas que interferem na vinculação entre os pais e o bebé, mas também, b) verificar a evolução da vinculação dos pais para com o seu bebé.

Após alcançada a pergunta de partida e objetivos, selecionados os descritores de saúde para o método PICO e ainda através do operador booleano “AND”, foi efetuada a pesquisa de literatura científica, que teve início em março de 2021.

Foram selecionadas três bases de dados distintas para a realização da pesquisa da literatura: PubMed, SciELO e CINAHL. Deste modo, foi possível obter a seguinte frase booleana: (parent*) AND (attachment) AND (pregnancy).

De modo a delimitar os resultados, como critérios de inclusão foram selecionados artigos publicados nos últimos dez anos, por uma questão de atualidade atendendo à imensa bibliografia publicada anualmente.

Após a finalização da pesquisa nas bases de dados científicas selecionadas, foram identificados 173 artigos na PubMed (Medline), 3 artigos na SciELO e 4 artigos na EBSCO (CINAHL), e, obtendo assim um total de 180 artigos.

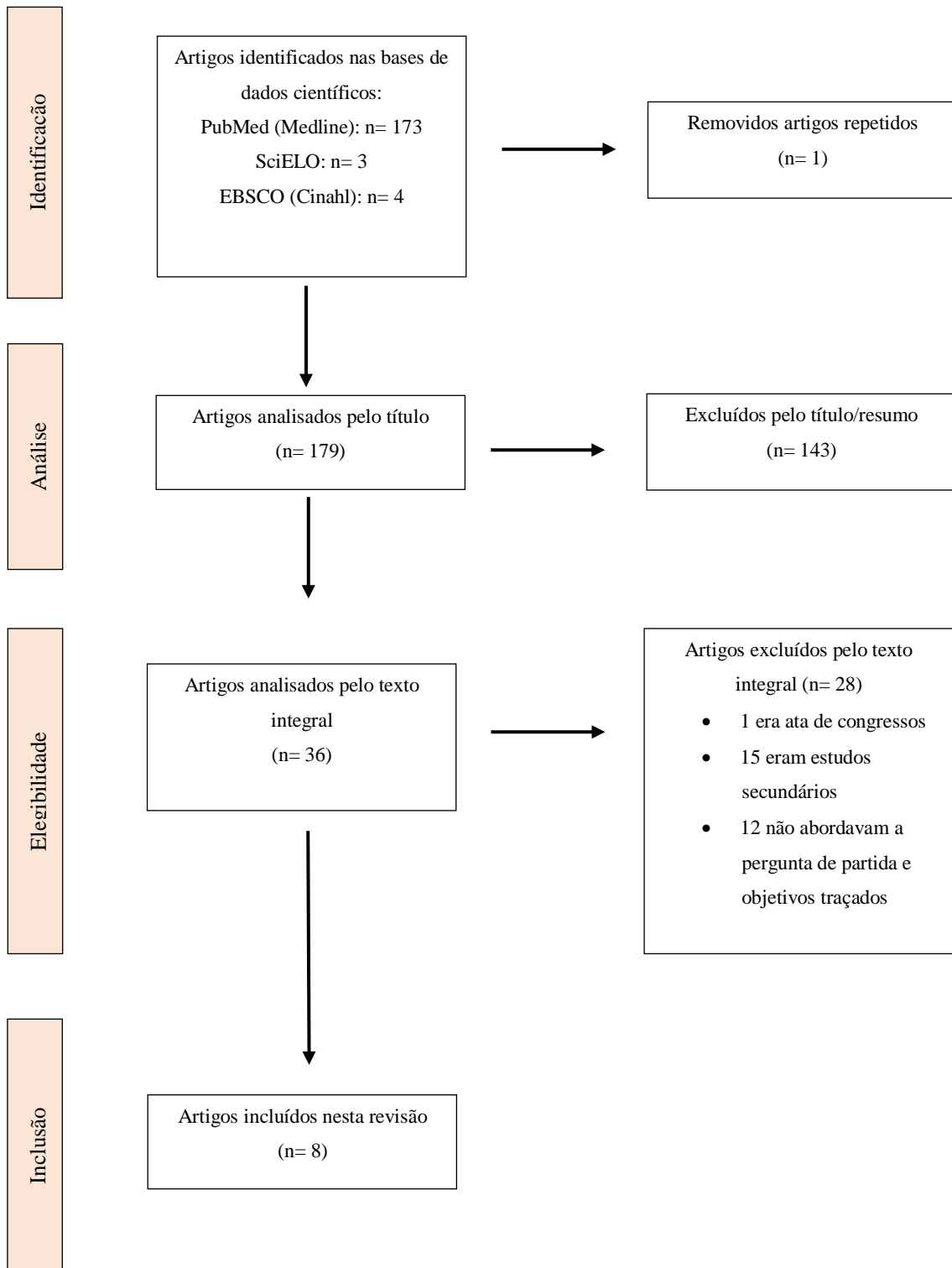
Como critérios de exclusão, foi realizada a eliminação de artigos por se apresentarem repetidos, efetuada uma leitura aos títulos dos artigos e eliminação daqueles cujo título não se enquadrava no tema, e por fim, realizada uma leitura dos resumos dos artigos e eliminação daqueles que não respondiam aos objetivos pretendidos no estudo.

Após o término desta primeira seleção, resultou um total de 36 artigos, seguindo-se a leitura integral dos mesmos. Foram excluídos artigos que eram atas de congressos e artigos em que os mesmos eram estudos secundários, uma vez que estes não são utilizados em revisões da literatura, e quando o tema abordado não respondia à pergunta de partida e não atingiam os objetivos definidos. Dados os critérios referidos anteriormente, constituíram base para esta revisão oito artigos (Quadro 1).

Com toda a pesquisa realizada e análise dos artigos foi possível aplicar o método PRISMA (Moher, 2015) de modo a auxiliar a realização da revisão integrativa, uma vez que este é constituído por itens baseados em evidências que permitiram a realização da revisão da literatura.

É importante clarificar que a análise dos oito artigos e a avaliação da qualidade metodológica foram realizadas por dois investigadores independentes, sendo um dos objetivos garantir a redução do viés.

Quadro 1. Processo de identificação e inclusão dos estudos - Diagrama PRISMA



Finalizada a seleção de artigos, tornou-se indispensável a avaliação da qualidade metodológica de cada um deles; para que fosse possível efetuar a avaliação, foi necessário utilizar a ferramenta de avaliação metodológica mais adequada. De modo a obter-se a ferramenta metodológica mais apropriada, a estudante recorreu ao Critical Appraisal Skills Programme (CASP). Esta ferramenta consiste em escalas com habilidade de avaliação crítica da qualidade metodológica, por forma, a ser verificado e compreendido a confiabilidade, resultados e relevância das investigações na área da saúde (CASP, 2021).

O CASP é uma ferramenta útil e utilizada atualmente devido às suas *checklists*, as quais são constituídas por um conjunto de oito escalas. As mesmas possuem listas de verificação de avaliação projetadas para o uso em revisões sistemáticas, ensaios clínicos randomizados, estudos de coorte, estudo de caso-controlo, avaliações económicas, estudos de diagnóstico, estudos qualitativos e regra de previsão clínica.

Neste seguimento, a estudante após a verificação do tipo de estudo, decidiu qual escala do CASP CHECKLISTS se enquadrava para realizar a avaliação da qualidade metodológica dos oito estudos, como se pode confirmar no quadro 2, abaixo.

Quadro 2. Análise da qualidade metodológica dos estudos

| E | Tipo de Estudo | CASP CHECKLISTS |
|----------|---|------------------------------------|
| E1 | Estudo de coorte | CASP Cohort Study Checklist. |
| E2 | Estudo prospetivo, longitudinal e coorte | CASP Cohort Study Checklist |
| E3 | Estudo transversal e primário e observacional | CASP Diagnostic Study Checklist |
| E4 | Estudo transversal e coorte | CASP Cohort Study Checklist |
| E5 | Estudo longitudinal e coorte | CASP Cohort Study Checklist |
| E6 | Estudo transversal e observacional | CASP Diagnostic Study Checklist |
| E7 | Estudo transversal e caso-controlo | CASP Case Control Study Checklist |
| E8 | Estudo qualitativo | CASP Qualitative Studies Checklist |

Legenda:

E: Estudo

Após o preenchimento de cada *checklist* e finalizada a análise da qualidade metodológica, foi possível confirmar que os oitos estudos selecionados detinham qualidade metodológica, cumprindo, assim, os critérios para que os artigos fossem incluídos neste estudo.

IV. RESULTADOS/DISCUSSÃO

De acordo com a colheita de dados efetuada nos estudos e após se verificar a qualidade metodológica dos mesmos, procedeu-se ao tratamento destes (Quadro 3). O quadro encontra-se organizada pelo código do estudo, de seguida os autores, o ano que foi publicado, o local da realização do estudo, os objetivos, o tipo de estudo, os participantes e, por último, os resultados obtidos. De forma a facilitar a interpretação, os diferentes artigos foram codificados como Estudo (E) pela ordem do ano de publicação do mais recente para o mais antigo (E1 a E8).

Quadro 3. Estudos analisados

| Código | Autores | Ano | Local da realização do estudo | Resultados |
|--------|--|------|-------------------------------|---|
| E1 | Rosa, K.; Schöll, C.; Ferreira, L.; Trettim, J.; Cunha, G.; Rubin, B.; Martins, R.; Motta, J.; Fogaça, T.; Ghisleni, G.; Pinheiro, K.; Pinheiro, R.; Quevedo, L.; Matos, M.. | 2021 | Brasil | Níveis mais baixos de vínculo foram observados nos que tinham menor idade gestacional, ou seja, estavam no início da gravidez, e que não moravam com o companheiro. Assim, a superproteção paterna resultava num maior vínculo, sendo que as mulheres grávidas que não moravam com o companheiro e que não se sentiam amparadas pelo mesmo, levou a apresentar um menor vínculo materno-fetal. |
| E2 | Fijałkowska, D.; Bielawska-Batorowicz, E.. | 2019 | Polónia | Durante a gravidez havia incidência de sintomas depressivos associados negativamente. Esta associação descrita é muito forte nas mulheres e moderada nos homens. Com os diferentes instrumentos utilizados foi possível verificar através da soma dos scores dos itens que a vinculação com o bebé é maior nas mães (3,98) do que nos pais (3,33) durante a gravidez. Assim, foi encontrada uma relação significativa de intensidade de vinculação durante a gravidez em ambos os pais, que aumentava a nível de intensidade após o nascimento. Memória de Infância dos Pais – Foi encontrada uma relação positiva/saudável entre a aceitação, as atitudes autónomas maternas e vinculação durante a gravidez por ambos os pais. Além disso, os homens demonstraram uma relação positiva e moderada entre a vinculação durante a gravidez, aceitação e atitudes autónomas pelos seus pais. |
| E3 | Čėsnaítė, G.; Domža, G.; Ramašauskaitė, D.; Voločovič, J.; Bužinskienė, D.. | 2019 | Lituânia | As mães com um nível mais avançado de habilitações literárias, ou seja, universidade/diploma superior mostrou uma tendência para diminuir o tempo gasto com a qualidade da vinculação. O tempo gasto na vinculação com o bebé foi maior para as mães que eram mais velhas (mais experiência e sabedoria). O nível de educação, problemas obstétricos e o risco de depressão no pós-parto, impactaram negativamente no vínculo materno-fetal. |
| E4 | Göbel, A.; Barkmann, C.; Arck, P.; Hecher, K.; Schulte-Markwort, M.; Diemert, A.; Mudra, S.. | 2019 | Alemanha | Nas mães, a hostilidade e a evitação relacionadas ao afeto, menor a qualidade de vínculo, mas não de intensidade. Níveis mais elevados de hostilidade do parceiro foram associados a maior qualidade do vínculo materno. |

(Cont.)

| | | | | |
|----|---|------|-----------|--|
| E5 | Rossen, L.; Hutchinson, D.; Wilson, J.; Burns, L.; IIsop, S.; Elliot, E.; Jacobs, S.; Macdonald, J.; Olsson, C.; Mattick, R.. | 2017 | Austrália | O vínculo aumentou significativamente durante a gravidez, com o avançar dos trimestres, em qualidade e intensidade. Os resultados verificados têm implicações importantes para as mulheres grávidas e os seus filhos, assim como também para os profissionais de saúde que trabalham nos serviços de maternidade, seria uma mais valia intervenções para fortalecer a vinculação materno-fetal, muito benéfico durante a gravidez para aprimorar a ligação no pós-parto e saúde geral dos filhos. |
| E6 | Andrek, A.; Kekecs, Z.; Hadhazi, E.; Boukydis, Z.; Varga, K.. | 2016 | Hungria | Mães casadas obtiveram pontuações mais altas no instrumento MFAS (Maternal-Fetal Attachment Scale) do que as que não eram casadas. Assim, aqueles com uma gravidez mais avançada têm uma maior vinculação com o bebé. A incerteza do sexo do bebé foi associada a uma menor vinculação comparando com os que já tinham a confirmação do mesmo. |
| E7 | Pisoni, C.; Garofoli, F.; Tziialla, C.; Orcesi, S.; Spinillo, A.; Politi, P.; Balottin, U.; Tinelli, C.; Stronati, M.. | 2015 | Itália | A promoção do bem-estar psicológico durante a gravidez e a vinculação para futuras mães e pais poderá servir para melhorar as práticas de saúde maternal. Assim, os pais hospitalizados com risco de parto prematuro desenvolvem menos vínculo com o feto e níveis mais elevados de ansiedade e depressão em comparação com o grupo de gravidez fisiológica. |
| E8 | Grimalt, L.; Heresi, E.. | 2012 | Chile | A grávida com um vínculo seguro, manifestava a existência de uma conexão intensa com o seu bebé, capaz de se sentir muito unida a ele. A grávida com um vínculo inseguro ambivalente, descreve o seu bebé com expetativas e representações de um ser idealizado por ela (ter o melhor da mãe e do pai), por outro lado estas representações do bebé são atravessadas por medos sentidos por ela (exemplos: do parto, personalidade do futuro filho, de como será ela própria como mãe e a relação afetiva do do bebé com o pai). A grávida com um vínculo inseguro evitativo mostra preocupação pelo o que pode transmitir ao bebé, como emoções negativas, o seu receio que aquilo que está a passar ao bebé não seja nada verdadeiro e assim poder provocar uma desilusão ao filho por não ser como o mesmo esperava, por outro lado esforçasse em ter atitudes para promover o bem-estar do bebé. |

Os estudos analisados dividiram-se por vários anos: um estudo foi realizado em 2021 [E1], três estudos em 2019 [E2; E3; E4], um estudo em 2017 [E5], um estudo em 2016 [E6], um estudo em 2015 [E7] e, por último, um estudo em 2012 [E8], o que mantém um grau de atualidade integrado nos dez últimos anos conforme os critérios de pesquisa previamente estabelecidos.

Os estudos foram realizados na Alemanha [E4], na Austrália [E5], na Brasil [E1], na Chile [E8], na Hungria [E6], na Itália [E7], na Lituânia [E3] e na Polónia [E2].

Três estudos foram realizados a ambos os pais [E2; E4; E7] e cinco estudos foram realizados apenas às mães grávidas [E1; E3; E5; E6; E8]. A população foi constituída por mulheres primíparas e múltíparas, dois estudos participaram mulheres primíparas

[E2; E8], três estudos abordaram em uma maior percentagem mulheres primíparas [E4; E6; E7] e três estudos abordaram em uma maior percentagem mulheres múltíparas [E1; E3; E5].

A estudante verificou ainda que, dentro do grupo das mulheres primíparas, os estudos [E2, E4, E7] tiveram a participação de ambos os pais, e nos estudos [E6, E8], apenas a participação das mulheres grávidas. No grupo das mulheres múltíparas, relativamente aos estudos [E1, E3, E5] apenas foram consideradas as mulheres grávidas, sem a contribuição dos homens.

Após a análise e tratamento dos artigos incluídos no estudo, com os resultados apresentados abaixo foi possível compreender a vinculação presente entre os pais e o bebé durante a gravidez e assim analisaram-se os vários aspetos que poderiam interferir na mesma, a curto ou a longo prazo.

Para uma melhor compreensão, subdividiu-se os principais resultados observados nas suas componentes psicológicas (sintomas depressivos/risco de depressão, ansiedade, bem-estar psicológico), comportamentais (hostilidade, evitação), sociodemográficos (idade, habilitações literárias, estado civil) e obstétricos (duração da gravidez, planeamento da gravidez, outros problemas obstétricos, parto prematuro, presença do pai):

- **Aspetos psicológicos**

Relativamente à promoção do bem-estar psicológico durante a gravidez, poderá servir para melhorar assim as práticas de saúde maternal, para as mães e pais conseguirem ter saúde neste passo da vida tão importante [E7]. Durante a gravidez verificou-se uma associação de sintomas depressivos, o que aumentava o risco de depressão e que poderá impactar negativamente após o nascimento. [E2, E3]. Esta associação foi detetada maioritariamente nas mulheres em comparação com os homens, no entanto, foi possível verificar com os scores calculados no [E2] que a vinculação com o bebé é maior nas mães (3,98) do que nos pais (3,33).

Outros aspetos que interferiram na vinculação dos pais para com o seu bebé durante a gravidez, foram as memórias já existentes da infância dos pais. Foi ainda identificada uma relação positiva/saudável entre a aceitação, as atitudes autónomas maternas e

vinculação durante a gravidez por ambos os pais. Além disso, os homens demonstraram uma relação positiva e moderada entre a vinculação durante a gravidez, aceitação e atitudes autónomas pelos pais [E2].

Foram verificados níveis mais elevados de ansiedade e depressão no grupo dos pais hospitalizados, com risco de parto prematuro, em comparação com o grupo de gravidez fisiológica [E7]. Assim, a grávida com um vínculo inseguro ambivalente, descreve o seu bebé com expectativas e representações de um ser idealizado por ela, tendo o melhor da mãe e do pai, por outro lado, estas representações do bebé são atravessadas por medos sentidos por ela, como por exemplo, a personalidade do futuro filho, de como será ela própria como mãe, a insegurança de como será a sua relação afetiva com o bebé, e também do bebé com o pai [E8].

- **Aspetos obstétricos**

Quanto aos aspetos obstétricos foi detetado um impacto negativo no vínculo materno-fetal [E3]. Nos casos de partos prematuros, quando piorava o estado de saúde ou a gravidez era considerada de risco, as mães eram hospitalizadas, pelo que se chegou à conclusão que estes desenvolveram um menor vínculo com o feto [E7]. Níveis mais baixos de vinculação foram observados nos que tinham menor idade gestacional [E1].

Os pais que representavam uma superproteção para as mães e que moravam na mesma casa, resultava num maior vínculo, em comparação, aos que não moravam com as mulheres, as mesmas não se sentiam amparadas pelo parceiro, apresentaram um menor vínculo materno-fetal, sendo assim a falta da figura paterna [E1] um aspeto que interfere na vinculação dos pais para com o seu bebé.

- **Aspetos sociodemográficos**

Foi possível validar que as mães com uma idade mais avançada, demonstraram que o tempo gasto na vinculação era maior. Por outro lado, as mães com um nível mais avançado de habilitações literárias, refletiram uma tendência para diminuir o tempo gasto para com a vinculação [E3]. Desta forma, uma relação significativa de intensidade de vinculação durante a gravidez é verificada em ambos os pais e foi aumentando o nível de intensidade com o avançar da gravidez e após o nascimento [E2; E5]. Foi ainda

descrito que as mães casadas obtiveram pontuações mais altas no instrumento MFAS (Maternal-Fetal Attachment) do que as que não eram casadas [E6].

- **Aspetos comportamentais**

É importante referir, que a hostilidade e a evitação foram relacionadas com o afeto, ou seja, quando existia agressividade, menor era a qualidade do vínculo, mas não a sua intensidade [E4]. O mesmo estudo refere ainda que, quando o parceiro detinha níveis mais elevados de hostilidade, maior a qualidade do vínculo materno com o bebé, ou seja, a mãe protegia-se com o seu bebé [E4], sendo assim, uma grávida com um vínculo seguro, manifestava a existência de uma conexão intensa com o seu bebé, capaz de se sentir muito unida a ele [E8]. A grávida com um vínculo inseguro evitativo mostrava preocupação pelo o que podia transmitir ao bebé, como emoções negativas, o receio que aquilo que está a passar ao bebé não seja verdadeiro e assim poder provocar uma desilusão ao filho por não ser o que esperava o mundo real, por outro lado, esforçasse em ter atitudes para promover o bem-estar do bebé, protegendo-o [E8].

Com a análise dos aspetos que interferiram na vinculação dos pais para com o seu bebé durante a gravidez foi compreendido que, com o avançar dos trimestres da gravidez, o vínculo aumentou em qualidade e intensidade [E5], ou seja, quem tem uma gravidez mais avançada teve uma maior vinculação com o bebé [E6], uma gravidez mais precoce implicava uma menor vinculação [E1].

Após o término da análise, descrição dos resultados dos oito estudos, tratamento de dados mais pormenorizado, foi efetuada um quadro, que resume os aspetos que foram identificados nos estudos que interferiram de alguma forma na vinculação dos pais para com o seu bebé, relativamente a aspetos psicológicos, aspetos comportamentais, aspetos sociodemográficos e aspetos obstétricos.

Quadro 4. Aspectos que interferiram na vinculação dos pais para com o seu bebé durante a gravidez:

| Aspectos psicológicos | Aspectos comportamentais | Aspectos sociodemográficos | Aspectos obstétricos |
|---|---------------------------------|-----------------------------------|------------------------------|
| Sintomas depressivos / risco de depressão | Hostilidade | Idade | Duração da gravidez |
| Ansiedade | Evitação | Habilitações literárias | Planeamento da gravidez |
| Bem-estar psicológico | | Estado civil | Outros problemas obstétricos |
| | | | Parto prematuro |
| | | | Presença do pai |

Em suma, foi possível verificar-se que em todos os estudos analisados, os autores reconheceram aspectos que interferiram na vinculação dos pais para com o seu bebé durante a gravidez.

Após o tratamento dos dados, tornou-se indispensável proceder à apresentação da discussão dos mesmos, uma vez que é através desta que se efetuou uma apreciação crítica dos resultados e uma interpretação no contexto do estudo, desenvolvendo-se assim uma importante e complexa fase da investigação.

A discussão foi efetuada tendo em conta os resultados que se consideram mais importantes mediante a pergunta de partida, ou seja, a questão de investigação elaborada juntamente com os objetivos traçados.

Após a análise infra, os resultados foram cruzados com estudos que suportam ou confrontam os mesmos. Verificámos que, o vínculo da mãe com o bebé é descrito por compreender as dimensões das emoções, dos sentimentos e comportamentos (Silva, 2019). Realça também, que o companheirismo dos parceiros para as mães, tendo relações positivas e íntimas, desenvolveram, frequentemente, uma ligação mais forte com o seu bebé (Silva, 2019), assim a superproteção paterna resultava num maior vínculo com o bebé [E1].

Apesar que, os pais tinham uma elevada vinculação com o seu bebé, ou seja, a intensidade, esta podia ser influenciada pelas atitudes dos seus próprios pais, as memórias da infância [E2], como por exemplo, Siddiqui et al, (2000), identificaram que as memórias de infância da educação são um elemento importante que afeta a qualidade da relação mãe-bebé durante a gravidez.

Relativamente a um outro aspeto que influenciava a vinculação dos pais para com o seu bebé durante a gravidez, a idade [E3], Camarneiro et al. (2017), os quais observaram que 407 mulheres grávidas, sejam mais novas ou mais velhas, não afetou o vínculo da mãe com o seu bebé, assim sustenta o resultado identificado acima.

No [E4] a hostilidade e evitação eram dois aspetos que interferiam negativamente para a mulher a nível da vinculação com o seu bebé, ao contrário dos homens que tinham uma maior qualidade e intensidade, sendo que, os pais são principalmente mais distantes do bebé, devido à falta de conexão física direta (Genesoni, 2009).

A vinculação aumentou consoante o progresso da gravidez [E5], Bussel (2010), descobriram que o aumento da vinculação da mãe com o seu bebé do segundo ao terceiro semestre não foi tão grande quanto o aumento que houve entre o primeiro e segundo trimestre, o que contraria que com o passar dos trimestres da gravidez a vinculação vai aumentando.

O vínculo parental foi definido como: série de comportamentos internos que fariam com que o bebé desenvolvesse uma relação íntima com os pais, este relacionamento emocional é formado muito antes do nascimento, durante a gravidez (Salehi, 2019).

Relativamente ao companheirismo do pai/marido, como no [E6] e o bem-estar psicológico [E7], Cox et al. (2016), revelam que os maridos geralmente são a principal fonte de apoio, tendo um impacto mais profundo no bem-estar materno.

Muitas vezes, sem todo o apoio que a mulher e o homem necessitam, podia ocorrer o risco de depressão, sintomas depressivos como a ansiedade [E2, E7]. Aspetos que possam levar a provocar os pontos anteriores são a prematuridade ou seja, aspetos obstétricos, embora a maioria dos estudos seja focada na depressão pós-parto, a depressão durante a gravidez também é uma questão importante, assim sendo, existe a necessidade de intervir junto dos mesmos antes do nascimento do bebé, durante a

gravidez, para prevenir que no pós parto não haja riscos de depressão mais acentuados, além que, novas evidências colocam a possibilidade de que a depressão possa causar baixo peso ao nascer, prematuridade e afetar o desenvolvimento do bebê (Patel, 2006; Rahman, 2004). Apesar da alta frequência de sintomas depressivos na gravidez, a percepção e o manuseamento dos mesmos estão longe de receber a devida atenção dos ginecologistas e obstetras, sendo assim uma questão preocupante para toda a sociedade, que pode levar a haver consequências negativas para a mãe, como para o bebê (Lucci et al, 2016).

Ao longo da gravidez, as mulheres imaginavam e perdiam tempo a pensar sobre o bebê em crescimento e a formar uma imagem mental da aparência e a personalidade do mesmo (Ranjbar, 2019), o que está de acordo com um vínculo inseguro ambivalente, sendo que, descreve o seu bebê com expectativas e representações de um ser idealizado por ela [E8].

Em resumo, os aspetos que interferem na vinculação dos pais para com o seu bebê durante a gravidez, em relação aos aspetos psicológicos, aspetos comportamentais, aspetos sociodemográficos e aspetos obstétricos (Quadro 4). Os autores concordaram que existem fatores que influenciam e interferem na vinculação, verificou-se um aumento da vinculação com o progresso dos trimestres da gravidez [E5], no entanto, os autores contrariam estes resultados, indicando que o aumento da vinculação diminui a partir do segundo semestre (Bussel, 2010). Verificou-se um grande apoio por parte de vários autores que é necessário a intervenção de profissionais de saúde quando existe risco de depressão, sintomas depressivos e ansiedade [E2, E7], sendo estes aspetos que interferem na vinculação dos pais para com o seu bebê durante a gravidez, para assim ser possível diminuir a incidência de depressões num período mais tardio.

I. CONCLUSÃO

Alcançada a fase final do trabalho, é possível referir algumas considerações finais acerca do modo como este decorreu. A realização do presente estudo permitiu o aprofundamento e consolidação de conhecimentos, havendo também, um grande esforço e dedicação por parte da estudante para apresentar um trabalho relevante para si e para a comunidade.

Relativamente à pergunta de partida estipulada no início do estudo, a estudante verificou que conseguiu obter uma resposta à mesma, sendo que, conseguiu identificar como resultados, os aspetos que interferiram na vinculação dos pais para com o seu bebé durante a gravidez, como também, averiguou que existiu uma evolução da vinculação dos pais com o seu bebé, com o desenvolver da gravidez.

Permitiu ainda obter resultados sobre os aspetos que interferem na vinculação dos pais para com o seu bebé durante a gravidez, uma vez que foram encontrados aspetos a nível de depressão, ansiedade, a presença do pai, se existe ou não problemas obstétricos, se há risco de ser um parto prematuro, são alguns dos aspetos identificados.

Uma vez que a investigação representa um papel crucial no estabelecimento de bases científicas para a prática de enfermagem, torna-se fundamental para a profissão questionar-se sobre o que é importante e fundamental para o avanço da mesma. A realização do estudo ainda possibilitou a reflexão sobre a necessidade de intervir no que diz respeito aos aspetos que interferem na vinculação dos pais para com o seu bebé, sendo que, o trabalho poderá ser utilizado pelos enfermeiros como ferramenta para diminuir os aspetos que interferem nesta vinculação para assim haver um bom progresso durante a gravidez.

É importante realçar que surgiram certas limitações ao realizar o trabalho de investigação, como a inexperiência da estudante, uma vez que este foi o primeiro contacto com a investigação científica e ainda o tipo de gestação, uma vez que os estudos eram constituídos por mulheres primíparas e múltiparas e o ideal seria que todos os estudos tivessem a mesma paridade das grávidas.

Também algumas dificuldades tiveram que ser ultrapassadas no decorrer do trabalho, nomeadamente o tempo para a execução do mesmo e a necessidade de encontrar uma

extensa bibliografia recente que auxiliasse na fundamentação teórica do estudo. Ainda assim, apesar das limitações referidas, as mesmas não impediram a concretização do trabalho, sendo atingidos os objetivos inicialmente traçados.

Desta forma, a investigação realizada sobre a vinculação parental durante a gravidez, quis dar a sua contribuição para a evolução do conhecimento nesta área, salientando no entender da estudante que existe pouca investigação quando os pais são o alvo da mesma, ou seja, a vinculação do pai para com o seu bebé. Ressaltando assim, no entender da estudante a pertinência da temática abordada, devendo ser realizado um investimento na vinculação parental, sendo uma importante fase para os pais.

Por fim, a estudante destaca a intenção de desenvolver trabalhos futuros de uma maior dimensão, sobre a temática em estudo ou outras, que revelem interesse para a estudante.

II. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ainsworth, M. D., Blehar, M. C., Waters, E., Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. New Jersey: John Wiley & Sons.

Andrek, A., et al. (2016). Re-Evaluation of the Psychometric Properties of the Maternal–Fetal Attachment Scale in a Hungarian Sample, *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*.

Bobak, I., Lawdermilk, D., Jensen, M. (1999). *Enfermagem na Maternidade*. 4ª Edição: Lusociência.

Brazelton, T. (1994). *Tornar-se família: o crescimento da vinculação antes e depois do nascimento*. Lisboa: Terramar Editores.

Bussel, J., Spitz, B., e Demyttenaere, Koen. (2010). Three self-report questionnaires of the early mother-to-infant bond: reliability and validity of the Dutch version of the MPAS, PBQ and MIBS, *Arch Womens Ment Health*, 13, pp. 373-384.

Camarneiro, A., Justo, J. (2017). Prenatal attachment and sociodemographic and clinical factors in Portuguese couples, *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 35 (3), pp. 212-222.

Caron, N. (2000). *A Relação Pais-Bebê: da observação à clínica*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Critical Appraisal Skills Programme. (2021). CASP CHECKLISTS. [Em linha]. Disponível em <<https://casp-uk.net/casp-tools-checklists/>> [Consultado em 13/05/2021].

Čėsnaitė, G., et al. (2019). Factors affecting the maternal-foetal relationship, *Acta Medica Lituanica*, 26 (2), pp. 118-124.

Condon, J. (1993). The assessment of antenatal emotional attachment: Development of a questionnaire instrument, *British Journal of Medical Psychology*, 2 (66), pp. 167-183.

Cox, M. et al. (2016). Marriage, Adult Adjustment, and Early Parenting, *Child Development*, 60 (5), pp. 1015-1024.

Delfino, C. (2012). Ligação Pais/filho – Contributo para o processo de vinculação. [Em linha]. Disponível em

<<https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/16005/1/relatorio%20-%20cristina%20Isabel%20Balona%20Delfino.pdf>> [Consultado em 28/09/2021].

Dias, S., Gama, A. (2019). Introdução à investigação qualitativa em saúde pública. Edições Almedina, Coimbra.

Fijałkowska, D., Bielawska, E. (2019). A longitudinal study of parental attachment: pre- and postnatal study with coup, *Journal of Reproductive and Infant Psychology*. 38(5), pp. 509-522.

Genesoni, L., Tallandini, M., (2009). Men’s Psychological Transition to Fatherhood: An Analysis of the Literature, 1989–2008, *Birth* 36, pp. 305-317.

Göbel, A., et al. (2019). Couples’ prenatal bonding to the fetus and the association with one’s own and partner’s emotional well-being and adult romantic attachment style, *Midwifery*, 79.

Grimalt, L., Heresi, E. (2012). Estilos de apego y representaciones maternas durante el embarazo, *Rev Chil Pediatr*, 83 (3), pp. 239-246.

Klaus, M., Kennell, J., Klaus, P. (2000). Vínculo: Construindo as bases para um Apego Seguro e para a Independência. Porto Alegre: Artes Médicas.

Lebovici, S. (1987). O bebé, a mãe e o psicanalista. Porto Alegre: Artes Médicas.

Lucci, T., et al. (2016). Maternal depression and offspring’s cortisol concentrations in a Brazilian sample, *Revista Psico*, 47 (2).

Mazet, P., Stoleru, S. (2003). Psicopatologia do lactente e da criança pequena. Lisboa: Climepsi Editores.

Mendes, K., Silveira, R. e Galvão, C. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem, *Texto Contexto Enfermagem*, 17 (4), pp. 758-764.

Moher, D., et al. (2015). Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement, *Systematic Reviews*.

Montagner, H. (1993). A vinculação. Lisboa, Instituto Piaget.

Patel, V., Prince, M. (2006). Maternal psychological morbidity and low birth weight in India, *British Journal of Psychiatry*, 188, pp. 284-285.

Piccinini, C. et al. (2009). Expectativas e sentimentos de pais em relação ao bebê durante a gestação, *Estudos de Psicologia*, 26 (3), pp. 373-382.

Pisoni, C., et al. (2015). Complexity of parental prenatal attachment during pregnancy at risk for preterm delivery, *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*. 29(5), pp. 771-776.

Pollock, P., Percy, A. (1999). Maternal antenatal attachment style and potential fetal abuse. *Child Abuse & Neglect*, 23 (12), pp. 1345-1357.

Rahman, A. et al. (2004). Impact of Maternal Depression on Infant Nutritional Status and Illness, *Arch Gen Psychiatry*, 61, pp. 946-952.

Ranjbar, F., Warmelink, C. e Gharacheh, M. (2019). Prenatal attachment in pregnancy following assisted reproductive technology: a literature review, *Journal of Reproductive and Infant Psychology*. pp. 1-23.

Righetti, P. et al. (2005). Maternal/paternal antenatal attachment and fourth-dimensional ultrasound technique: a preliminary report, *British Journal of Medical Psychology*, 96, pp. 129-137.

Rosa, R., et al. (2021). Maternal-fetal attachment and perceived parental bonds of pregnant women, *Early Human Development*. 154.

Rossen, L., et al. (2017). Maternal Bonding through Pregnancy and Postnatal: Findings from an Australian Longitudinal Study, *American Journal of Perinatology*. 34(08), pp. 808-817.

Sá, E. (2004). *A maternidade e o bebé*. Lisboa: Edições Fim de Século.

Samorinha, C., Figueiredo, B. e Cruz, J. (2009). Vinculação pré-natal e ansiedade em mães e pais: Impacto da ecografia do 1º trimestre de gestação, *Psicologia, Saúde & Doenças*, 10 (1), pp. 17-29.

Salehi, K., Taleghani, F. e Kohan, S. (2019). Effect of attachment-based interventions on prenatal attachment: a protocol for systematic review, *Reproductive Health*.

Santos, C., Pimenta, C. e Nobre, M. (2007). A estratégia pico para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências, *Revista Latino-Americana Enfermagem*, 15 (3).

Siddiqui, A., Hagglof, B. e Eisemann M. (2000). Own memories of upbringing as a determinant of prenatal attachment in expectant women, *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 18 (1), pp. 67-74.

Silva, B., Braga, L. (2019). Fatores promotores do vínculo mãe-bebê no puerpério imediato hospitalar: uma revisão integrativa, *Rev. Sociedade Brasileira Psicologia Hospitalar*, 22(1), pp. 258-279.