



UNICEPLAC

Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC

Curso de Enfermagem

Trabalho de Conclusão de Curso

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO ESTABELECIMENTO
DO VÍNCULO ENTRE MÃE E O BEBÊ NO PUERPÉRIO**

Gama-DF

2020

LETICIA RODRIGUES DOS SANTOS MOTA
RAYSLA RAYLANE ARAÚJO DA SILVA

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO ESTABELECIMENTO
DO VÍNCULO ENTRE MÃE E O BEBÊ NO PUERPÉRIO**

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Orientador(a): Prof(a). Ms. Flávia Pinheiro Della Giustina

Gama-DF

2020

**LETICIA RODRIGUES DOS SANTOS MOTA
RAYSLA RAYLANE ARAUJO DA SILVA**

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO ESTABELECIMENTO DO VÍNCULO
ENTRE MÃE E O BEBÊ NO PUERPÉRIO**

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Gama, 12 de novembro de 2020.

Banca Examinadora

Profa. Flávia Pinheiro Della Giustina
Orientadora

Profa. Stephanea Marcelle Boaventura Soares
Examinadora

Profa. Karina Brito da Costa Ogliari
Examinadora

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO ESTABELECIMENTO DO VÍNCULO ENTRE MÃE E O BEBÊ NO PUERPÉRIO

Leticia Rodrigues dos Santos Mota¹

Raysla Raylane Araujo da Silva²

Resumo: O presente artigo é uma revisão integrativa da literatura sobre os cuidados de enfermagem no estabelecimento do vínculo entre a mãe e o bebê no puerpério. Sabe-se que o pós-parto é um processo natural do corpo feminino, que se inicia logo após o parto, sendo através dele que se desencadeará diversos processos como o aumento da ocitocina, de acordo com o tempo de interação e construção de vínculo da mãe com o filho, sentimento de realização por causa da ideia de continuidade da descendência e da realização de um sonho e sentimento de alívio. O objetivo desse estudo foi conhecer os cuidados da enfermagem que contribuem para o estabelecimento do vínculo materno-infantil no puerpério; e assim verificar as dificuldades encontradas no processo de vínculo entre mãe e filho no pós-parto; listar os cuidados da enfermagem quanto à orientação e acompanhamento; e conhecer o papel do enfermeiro na rede de apoio às mães e bebês quanto ao estabelecimento do vínculo. Os resultados deste estudo revelaram a importância dos profissionais da saúde na contribuição do vínculo materno-infantil, como a rede de apoio é fundamental para a mãe e para o recém-nascido, pois auxilia no desenvolvimento físico e psicológico. Assim, este trabalho é relevante por destacar a importância dos cuidados à puérpura com dificuldades no estabelecimento do vínculo, para uma intervenção adequada.

Palavras-chave: Vínculo afetivo. Puerpério. Relações mãe-filho. Cuidados de enfermagem. Maternidade.

Abstract: This article is an integrative review of the literature on nursing care in establishing the bond between the mother and the baby in the puerperium. It is known that postpartum is a natural process of the female body, which starts right after delivery, and through it will trigger several processes such as the increase in oxytocin, according to the time of interaction and bond construction mother with the child, feeling of accomplishment because of the idea of continuity of the offspring and the fulfillment of a dream and feeling of relief. The objective of this study was to learn about the nursing care that contributes to the establishment of the maternal and child bond in the puerperium; and thus verify the difficulties found in the bonding process between mother and child in the postpartum period; list nursing care regarding guidance and monitoring; and to know the role of the nurse in the support network for mothers and babies regarding the establishment of the bond. The results of this study revealed the importance of health professionals in the contribution of the mother-child bond, as the support network is fundamental for the mother and the newborn, as it helps in physical and psychological development. Thus, this work is relevant because it highlights the importance of care for the puerperal woman with difficulties in establishing the bond, for an adequate intervention.

Keywords: Affective bond. Puerperium. Mother-child relations. Nursing care. Maternity.

¹Graduanda do Curso Enfermagem, Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. E-mail: leticia020497@gmail.com

²Graduanda do Curso Enfermagem, Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. E-mail: raysladadu@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A chegada do bebê é um momento delicado que requer atenção, pois desencadeia mudanças tanto físicas quanto emocionais na puérpera, neste período há o rompimento da imagem até então idealizada do recém-nascido, sendo a partir do parto que haverá uma mudança sobre o que é a maternidade em si (BORSA e DIAS, 2004). Durante a primeira semana a puérpera desenvolve um quadro de labilidade emocional, onde a depressão e a euforia são sentimentos constante e alternáveis, portanto compreende-se que o momento do puerpério é de extrema complexibilidade caracterizada por inúmeros sentimentos ambíguos (MALDONADO, 2002). Segundo Roncallo, Miguel e Freijo (2015), diversos aspectos permeiam esse processo e o bebê passa a ser visto de forma mais humana e real.

A enfermagem pode ofertar uma assistência de qualidade à puérpera por meio da consulta de enfermagem, onde o objetivo deve ser a humanização do atendimento, buscando entender o momento vivido com sensibilidade e empatia, identificando os problemas corporais e as modificações psicoemocionais, elaborando planejamentos e intervenções buscando a melhora completa da paciente, aplicando a visão holística, essa abordagem da equipe de enfermagem é diferente do modelo médico, onde apenas é realizado o diagnóstico e o tratamento da patologia, o alcance da enfermagem deve ser maior do que as doenças e buscar tratar a puérpera como um todo (ZAGONEL, 2001).

No contexto da atenção básica, o enfermeiro tem como atribuição a responsabilidade pela educação em saúde da gestante, desde o momento do pré-natal até o estágio do puerpério, portanto, a consulta de enfermagem é uma ferramenta de grande valia para a promoção do bem-estar e da saúde das mulheres que buscam cuidados, especialmente no período puerperal (ANGELO BHB e BRITO RS, 2012). O profissional, ao realizar o exame físico, deve se ater as modificações involutivas e de recuperação da genitália materna, preocupando-se em especial com o útero que sofre alterações desde o início até o fim do processo gravídico (MAZZO et al., 2014).

A atenção à saúde da criança consiste em atender às necessidades e avaliar o crescimento e desenvolvimento (CD) através da consulta de enfermagem, onde serão implementadas ações e orientações quanto a promoção, acompanhamento e vigilância com a finalidade de acompanhar e detectar possíveis patologias, intervindo com antecedência para que o quadro não se agrave, a consulta deve ser capaz de identificar a qualidade de vida e da saúde infantil, alimentação e cuidados que podem desenvolver melhor o bebê posteriormente

a criança (PACHECO et al., 2012).

O enfermeiro deve agir como um facilitador dos processos que envolvem a maternidade, dando suporte desde o planejamento até a orientação e prática das atividades inerentes a essa nova etapa da vida da mãe e do bebê (OLIVEIRA et al., 2012).

O pós-parto é conceituado como um período pertencente ao ciclo gravídico-puerperal onde as alterações causadas pelo processo da gravidez e do parto no organismo da mulher estão em regressão ao estado prégravídico, iniciando-se logo após o parto com a expulsão da placenta e saída total do recém-nascido, interligando-se com o processo de amamentação (GONÇALVES AC, 2005).

O puerpério algumas vezes poderá ser guiado por sentimentos de felicidade e medo; ter a vivência do nascimento de um filho sadio, essa é uma alegria imensa; o tipo do parto pode causar um incômodo, pois muitas das mães ainda não estão preparadas para esse momento; pavor de não conseguir amamentar de maneira correta e suficiente; sentimento de insegurança em não saber se vai conseguir produzir leite materno suficiente para suprir a necessidade do recém nascido; pode se sentir infeliz pelo gênero da criança ou até mesmo pela aparência física e incapacidade de cuidar do filho (STRAPASSON e NEDEL, 2010).

A puérpera envolve-se numa série de mudanças por causa da gestação e nascimento do bebê, necessitando de adaptações para exercer o papel da maternidade, que até então têm sido vivenciado sob outra perspectiva. Nas primeiras semanas, as mães podem ter uma série de dificuldades no que se refere ao cuidado com recém-nascido, visto que, apesar do vínculo ser iniciado desde a descoberta da gestação, o momento do parto pode trazer sentimentos ainda não vividos, o que pode desencadear em quadros de labilidade emocional e insegurança quanto ao cuidado com o recém-nascido, dentre estes cuidados, elencam-se: o banho, cuidado com o coto umbilical, amamentação, identificação da razão do choro, se é por fome, sede, cólica, necessidade de troca de fralda ou se é algum outro tipo de incômodo como as alterações fisiológicas, psicológicas e sociais que são desencadeadas durante o puerpério (MALDONADO, 2002).

De acordo com Soares e Varela (2007) é sabido que a enfermagem precisa estar atenta aos cuidados as puérperas, focando em suas necessidades física e psicossociais, se colocando disponíveis para compreender e ofertar um tratamento humanizado. Frente a tal contexto, esse artigo tem por objetivo verificar através de uma revisão integrativa de literatura os fatores que podem ser predominantes e dificultadores para o estabelecimento do vínculo afetivo e quais os cuidados de enfermagem podem ser adotados numa rede de apoio.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Ao longo do tempo inúmeras pesquisas foram realizadas a fim de compreender melhor a relevância do vínculo entre mãe e filho como fator preponderante para o desenvolvimento de diversos aspectos como emocionais, sociais e cognitivos (KLAUS e KENNEL, 2000; MALDONADO, 2002). Esse elo é mais essencial nessa fase do que em qualquer outro período da vida proporcionando bem-estar para ambos (KLAUS e KENNEL, 2000; MALDONADO, 2002).

Os profissionais de saúde, preocupados com a promoção precoce do vínculo mãe e bebê vêm avaliando e trabalhando em prol de uma filosofia de assistência ao processo do nascimento, denominada humanização, dentre seus pressupostos, a preocupação essencial de receber bem o recém-nascido, suavizando o choque da diferença entre o mundo intra e extra-uterino, a humanização de assistência ao parto e nascimento, é necessário que os profissionais incentivem a aproximação entre ambos no puerpério. O contato imediato no pós parto facilita a formação do vínculo. Neste sentido, é sabido que a enfermeira obstétrica é tida como membro da equipe de saúde que atende o parto, tem a responsabilidade, em conjunto com os outros profissionais, de propiciar condições para que o vínculo entre mãe e recém-nascido possa ser concretizado e fortalecido desde a primeira hora de vida (CARVALHO, SUMAM, SPINDOLA, 2007).

2.1 VÍNCULO AFETIVO NO PUERPÉRIO

O vínculo de mãe-bebê inicia-se, de fato, no período do pré-natal, nesse momento já começam a ter uma noção de identidade do bebê, reconhecem algumas de suas características temperamentais e comportamentais (PICCININI et al., 2012). Desde quando descobrem a gravidez alguns pais de certa forma iniciam uma interação com o feto, como, sexo, maneira movimentar-se, ficar imaginando se parece mais com o pai ou com a mãe, isso faz com que essa interação continue após o nascimento (PICCININI, GOMES, MOREIRA e LOPES, 2004). O período do puerpério é onde ocorrem muitas mudanças hormonais que se relacionam ao sistema nervoso central, acontecendo mudanças psicológicas e sociais também (HENDRICK, ALTSHULER e SURI, 1998; BELMAKER e AGAM, 2008).

Nesta fase, há uma indispensabilidade de reorganização e adaptação, a mãe tem um papel importante e de grande responsabilidade por ser modelo para o recém-nascido, logo

faz-se necessário que a mulher esteja ciente dessas possíveis alterações para que tudo ocorra da forma mais agradável possível (HENDRICK, ALTSHULER e SURI, 1998; BELMAKER e AGAM, 2008).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) foi elaborada e implementada com o objetivo de impulsionar melhorias nas condições de saúde das mulheres favorecendo para a diminuição da morbimortalidade e aumentando, humanizando e melhorando a atenção integral à saúde da mulher em todos os contexto de saúde (BRASIL, 2004).

A PNAISM enaltece o compromisso com a saúde da mulher, assegurando seus direitos e diminuindo os agravos por causas que podem ser prevenidas e evitadas, focando na atenção obstétrica, na criação do planejamento familiar, no combate a violência sexual e doméstica e na atenção ao aborto inseguro (FREITAS et al., 2009)

O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) tem como finalidades reduzir os índices de morbimortalidade materna perinatal e neonatal; adquirir algumas capacidades de melhorar o acesso dessas mulheres no programa; aumentar algumas práticas já adotadas pelo ministério da saúde no meio das gestantes; melhorar o acesso e a qualidade do parto e pós parto e elaborar uma melhor assistência às grávidas de alto risco (BRASIL, 2002).

É sabido que o puerpério é uma fase cercada de riscos, tornando-se indispensável os cuidados de enfermagem frente a prevenção de complicações, para a promoção do conforto emocional e biológico e ações educativos que forneçam à puépera as condições necessárias para que a mesma possa realizar o autocuidado e o cuidado com o seu recém-nascido. Essas ações precisam ser elencadas junto a escuta qualificada e a valorização das demandas trazidas pelas pacientes, sendo levado em consideração todas as mudanças do período puerperal e das expectativas sociais relacionadas ao desempenho da maternidade. (ALMEIDA e SILVA, 2008).

2.2 DIFICULDADES NO VÍNCULO DO BINÔMIO MÃE-BEBÊ

A disforia puerperal é uma condição psicológica onde a labilidade emocional é vista como um sintoma forte e presente, as mudanças de humor são constantes e rápidas, podendo ocorrer quadros de choro fácil, alta irritabilidade, dificuldade em reconhecer os sentimentos e separá-los, tristeza, culpa, entre outros (YONKERS et al., 2001; NONACS e COHEN, 1998).

Algumas puérperas desenvolvem vários sentimentos diferentes como o medo de não conseguir amamentar o filho, relacionado ao imaginário que o filho que não vai querer o leite da mãe, ansiedade para que o leite possa aparecer logo, dúvida sobre se o leite irá suprir todas as necessidades da criança, desespero por achar que não vai ser uma boa mãe e não se sente capaz de cuidar do filho (STRAPASSON e NEDEL, 2010).

A depressão pós-parto é uma condição grave e um problema de saúde pública que impacta tanto o âmbito familiar quanto o da saúde, a ocorrência dessa psicopatologia pode acarretar em disfunções no relacionamento entre mãe-filho, pois a instabilidade emocional da mãe dificulta sua interação com o bebê (HOLLIST et al., 2016). Os sintomas se assemelham aos da depressão maior, sendo eles: anedonia, alteração do sono, humor deprimido, labilidade emocional, alteração de apetite, sentimentos de culpa e inutilidade e agitação ou retardo psicomotor. (ZACONETTA et al., 2013).

Existem múltiplas razões que são consideradas como fisco para o aparecimento dos sintomas de depressão no puerpério, o que enfatiza a necessidade do diagnóstico precoce e do planejamento de ações preventivas, para que isso aconteça, é imprescindível que a equipe multiprofissional esteja capacitada para a realização do acolhimento adequado e da escuta qualificada, identificando de antemão os sintomas depressivos e intervindo em tempo hábil para que se possa minimizar as consequências negativas da depressão pós parto (MENEZES et al., 2012). Recentemente existem ferramentas que são eficazes para o rastreamento da depressão de maneira rápida e eficiente, como a Escala de Depressão de Edimburgo e de Humor Brasileira. (ANDRADE et al., 2017).

2.3 CUIDADOS DE ENFERMAGEM

A enfermagem está atenta às necessidades físicas e psicossociais da puérpera, para lhe ajudar, tirar suas dúvidas e se colocando no lugar da mãe e tentando compreender suas angústias, medos, anseios, assim, então, fazendo um atendimento mais holístico (SOARES e VERELA, 2007).

Acolher a mãe desde o pré-natal até o pós-parto faz com que tenha um cuidado humanizado ao binômio mãe-bebê, que tem o seu começo nas consultas de enfermagem, possibilita que o pessoal da área da saúde forme um vínculo com a mãe e/ou familiar, sendo assim, conseguem atender todas as suas necessidades e dúvidas, o Ministério da Saúde aconselha que é importante após o nascimento do bebê ocorrer uma visita domiciliar, caso o recém nascido seja de alto risco, é preciso que essa visita ocorra nos primeiros três dias após

o nascimento (BRASIL, 2006).

Logo após o parto, a mulher precisa de uma equipe qualificada para auxiliar e orientar, tentar amenizar seus medos e até traumas. A puérpera principalmente se for primigesta tem muitas perguntas para fazer pois não sabe o que vai acontecer com ela e nem com recém-nascido a partir daquele momento (RAVELLI, 2008). Para todas as mulheres, independente do nível sócio-cultural e socioeconômico, sendo uma gravidez desejada ou indesejada, necessita de segurança, de um suporte e em quem confiar, diante disso é um dos propósitos do pré natal é receber a gestante logo no início da gravidez até o pós-parto (BRASIL, 2000).

É de suma importância que o enfermeiro trace e oriente sobre as alterações fisiológicas que podem ocorrer tanto na mãe como no recém nascido, nas orientações às pacientes deve ter o autocuidado e os cuidados com o bebê (OLIVEIRA, QUIRINO e RODRIGUES, 2012).

Quando ocorrer a alta hospitalar, os enfermeiros têm que amparar a mãe e o recém nascido e explicar todas as alterações que ocorrem e incentivar fazer as consultas corretamente (FREITAS et al.; 2001).

Na atenção básica, o enfermeiro é o principal responsável pela educação em saúde do bebê, a consulta de enfermagem é definida como valioso instrumento de promoção em saúde. O profissional deve se manter atento às todas as queixas da puérpera e ter uma boa conduta (ANGELO e BRITO, 2012).

2.4 REDE DE APOIO

Ter um apoio é muito importante para a mulher. É vital para o crescimento, tanto da saúde física como a saúde emocional, durante a chegada da criança, torna-se tudo diferente, a mãe passa a ver a vida de uma outra forma, pois agora já não é só ela (KLAUS, KENNEL e KLAUS, 2000).

As pressões sociais têm uma influência bastante forte de como uma mulher vivencia sua maternidade, e a convivência com a família pode ajudar ou atrapalhar na formação dessa criança. Ter uma rede de apoio faz com que a puérpera consiga se sentir mais confiante na criação do filho, a mãe precisa ser cuidada, ela se sente mais confiante, a prática do cuidar requer conhecimento, a puérpera precisa ser entendida e compreendida para ser ajudada. (WALDOW, 2004).

Desde a gestação e o nascimento, os indivíduos tem ligações, e uma das primeiras

ligações que se é estabelecida são entre membros da família, a família nessas circunstâncias é correlacionada como um sistema de relações contínuas que estão interligadas, está sendo retratada como o agente que realiza o cuidado, que apoia e orienta, que ama, que ajuda a se cuidar e cuidar dos outros, isso faz com que a gestante se sinta mais confiante a se abrir com a rede de apoio e assim conseguem ajudar essa mãe ainda mais (PRADES, 2015). Assim, ter um apoio é muito importante para mulher, é vital para o crescimento tanto da saúde física como para a saúde emocional durante a chegada da criança.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para alcançar o objetivo desse estudo, foi utilizado o método de uma revisão integrativa, que abrange a análise de pesquisas importantes que dão uma base para a tomada de decisão, e que proporciona uma visão ampla das pesquisas já concluídas com essa temática, e que auxilia na finalização dos estudos (QUINN, 2007).

Para a seleção do material foram propostos os seguintes critérios: 1) selecionar artigos, a partir dos descritores: Vínculo afetivo. Puérperio. Relações mãe-filho. Cuidados de enfermagem. Maternidade. 2) Constassem nas bases de dados LILACS e SCIELO; 3) Publicados entre os anos de 2001 a 2016. Foram encontrados 25 artigos que atendiam os critérios da coleta de artigos, entretanto, após análise dos estudos na íntegra, delimitamos aqueles que respondiam aos objetivos deste estudo. Assim sendo, utilizamos como material de suporte 12 artigos que abordavam especificadamente a temática em questão.

A pesquisa bibliográfica foi realizada nas bases de dados, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Eletronic Library Online (SCIELO). Para o levantamento dos artigos, foram aplicados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Vínculo afetivo. Puérperio. Relações mãe-filho. Cuidados de enfermagem. Maternidade e utilizado o indicador `boleando and`.

Os critérios de inclusão adotados foram artigos do idioma português, publicados nos últimos 20 anos e disponibilizados na íntegra. Os critérios de exclusão foram artigos que apresentaram fuga ao tema e não eram estudo original e completo. A coleta de dados foi realizada no segundo semestre de 2020, nos meses de setembro e outubro. A análise dos estudos proporcionou o agrupamento dos dados em binômio mãe-bebê a seguir no Quadro 1.

Foi realizada uma revisão bibliográfica com os descritores vínculo afetivo, puérperio, relações mãe-filho, cuidados de enfermagem e maternidade. utilizando-se do operador `boleando and`: `vínculo afetivo and puérperio and relações mãe-filho and cuidados de`

enfermagem and maternidade.

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Quadro 1: Agrupamento dos dados dos artigos revisados.

Artigo	Autores	Ano e periódico	Características do vínculo do binômio mãe-bebê
A Importância da Interação Mãe-Bebê	Rodrigo Sinnott Silva; Mariza Cristina Porto	2016; Ensaios Cienc., Cienc. Biol. Agrar. Saúde, v.20, n.2, p. 73-78,	Quando há o nascimento do bebê, descobre-se um ambiente diferente e um dos primeiros desafios é se encaixar no mundo extrauterino, a mãe necessita adaptar-se as demandas do recém nascido e isso pode ser difícil para muitas mulheres (SILVA e PORTO, 2016)
Apoio social e experiência da maternidade	Andrea Rapoport; Cesar Augusto Piccinini.	2006; Rev. bras. crescimento desenvolv. hum. v.16 n. 1 São Paulo abr.	A vinda de um bebê modifica a vida do casal, a resposta da mãe nas mudanças que acontecem nesse período são motivadas por aspectos individuais e ambientais, ressaltando-se, o apoio que recebe dos mais próximo, em especial pai do RN (RAPOPORT e PICCININI, 2006).
Interação mãe-criança: enfoques teóricos e implicações decorrentes de estudos empíricos	Maria Aparecida Trevisan Zamberlan	2002; Estud. psicol. (Natal) v.7 n.2 Natal jul.dez.	O vínculo pode começar a ser construído no início da gestação, a primeira ultrassonografia obstétrica, a audição dos batimentos cardíacos e a percepção dos movimentos do bebê (ZAMBERLAN, 2002).
A maternidade e o bebê.	SÁ, E.	Ed. Fim de século, abril., 2004.	O momento do parto e pós – parto imediato, influência para adquirir um vínculo da mãe com o bebê, nessa etapa encontra-se o bebê real, que pode ver, tocar e ouvir (SÁ, 2004).
Abordagem psicológica em obstetrícia: aspectos emocionais da gravidez, parto e puerpério.	Regina Sarmiento; Maria Silva Vellutini Sebulal	2003; Rev. Ciênc. Méd. Campinas, 12(3): 261-268, jul/set.	Com a chegada do bebê é normal o aparecimento de muitas ansiedades e sintomas depressivos, não retornar ao corpo antes da gestação, separação mãe/bebê, o recém nascido deixa de ser fantasiado e passa a ser real e distinto da mãe, causando um certo medo (SARMENTO e SETÚBAL,2003).
A prática da amamentação no cotidiano familiar - um contexto intergeracional: influência das mulheres-avós	Marizete Argolo Teixeira; Rosane Gonçalves Nitschke; Luzia Wilma Santana da Silva	2011; Revista Temática Kairós Gerontologia , 14(3), ISSN 2176-901X, São Paulo, junho 2011: 205-221.	Compreende-se que o apoio oferecido a mulher por familiares, amigos e vizinhos durante a gestação é de muita importância, ajuda a formar vínculos (TEIXEIRA, NITSCHKE e SILVA, 2011)

Apoio social e rede social na enfermagem de família: revisando conceitos	Iara Cristina da Silva Pedro; Semiramis Melani Melo Rocha; Lucila Castanheira Nascimento.	2008; Rev Latino-am Enfermagem 2008 março-abril; 16(2)	Ressalta-se que rede de apoio é constituído por diversos indivíduos pertencentes, que fornecem apoio emocional, material, educacional, entre outros (PEDRO, ROCHA, NASCIMENTO)
Adesão e satisfação do paciente com os cuidados de enfermagem durante o parto e a recuperação	Lisa Perla.	2002; J Nurs Care Qual . 2002 Jan;16(2):60-6.	Após o parto, a puérpura precisa dos cuidados da enfermagem que são oferecidos a ela e o bebê, esse momento é tão importante para que o enfermeiro direcione-se um cuidado para satisfazer a mãe e o bebê (PERLA, 2002)
Satisfação do paciente: um conceito chave para avaliar e melhorar os serviços de enfermagem	A. Merkouris, A. Andreadou Athini Evdokia e M. Hatzimbalasi.	2001, J Nurs Manag . 2001 Jan;7(1):19-28.	A enfermagem precisa conhecer bem a puérpura, como, recursos financeiros, para conseguir ajudar e ter cuidado direcionado ao binômio (MERKOURIS, IFANTOPOULOS, LANARA e LEMONIDOU, 2001).
Apego: a natureza do vínculo	John Bowlby e Álvaro Cabra	2002; ed. Sao Paulo: Martins Fontes.	A particularidade do vínculo entre o binômio exerce influência direta com a saúde mental da criança. Por isso, essa ligação deve ser calorosa, íntima, carinhosa e também precisa ser prazerosa para os dois (BOWLBY, 2002).
Efeito do contato pele a pele precoce após o parto na duração da amamentação: um estudo de coorte prospectivo.	K Mikiel-Kostyra, J Mazur, I Bołtruszko	2002; Acta Paediatr . 2002;91(12): 1301-6.	O vínculo da mãe com o RN cresce com o passar do tempo e só é consolidado pelo contato com a pele do tórax da mãe quando o bebê e vai amamentar. Quando ocorre o nascimento proporciona o aquecimento e o conforto, esse ambiente é maravilhoso para o recém nascido se adaptar a vida extra uterina, adquirindo uma precoce interação mãe e bebê (MIKIEL, MAZUR e BOLTRUSZKO, (2002)
Atuação do Enfermeiro no PSF sobre Aleitamento Materno	Marinete Martins Amorim e Edson Ribeiro de Andrade	2009; Perspectivas online, vol. 3, número 9.	Os enfermeiros precisam incentivar o aleitamento materno e orientar as mães para começar o mais rápido possível, isso ajuda a adquirir autoconfiança em sua capacidade para amamentar o seu filho, contribui na formação do vínculo (AMORIM e ANDRADE, 2009)

A mãe tem um papel muito importante na formação dessa criança, os familiares e as pessoas próximas podem ajudar na criação. É importante que a criança cresça num ambiente tranquilo e harmonioso (KUPFER et al., 2009). O estabelecimento do vínculo mãe e bebê é uma indispensabilidade física e psicológica para o RN, que proporciona conforto e proteção. Desse modo, a mãe é vista como a base segura para a formação dos primeiros laços emocionais da criança que irá repercutir em todas as suas relações sociais futuras. As necessidades humanas de fortalecer vínculos afetivos íntimos, tem função biológica de sobrevivência, desde a fase fetal até ao envelhecer (BOWLBY, 2002).

O vínculo entre a mãe e seu filho tem muita importância, ajuda tanto a puérpura quanto o bebê, essa relação de vínculo proporciona a mãe a capacidade de identificar os

diferentes tipos de choro da criança, aumentando sua sensibilidade quanto as necessidades do recém-nascido. A criança se sente protegida, amada, cuidada, e é muito significativo para o psicológico e físico. (BOWLBY, 2002).

A relação da mãe e bebê deve iniciar antes mesmo do parto, dando continuidade na vida extra uterina (WEI, et al.; 2012). Para a mãe desenvolver um vínculo melhor com seu filho, pode ser iniciado na gestação, tentando descobrir se parece mais com mãe ou com o pai, se vai ser menina ou menino, cantar para o bebê ainda dentro da barriga para se acalmar faz com que os pais estabeleça um vínculo maior (D'ARTIBALE EF, BERCINI LO., 2014). O contato pele a pele pode aumentar a efetividade da primeira mamada, regular e manter a temperatura corporal do RN, auxiliar na estabilidade cardiorrespiratória e aumentar o vínculo materno com o bebê, podendo esse contato ser estimulado pelo enfermeiro ou equipe de enfermagem, visando a minimização de quadros de ingurgitamento mamário, depressão pós-parto, promovendo sentimentos de alívio e segurança materna, diminuição da ansiedade, entre outros benefícios (KOLOGESKI TK ET al., 2017)

A mulher quando está grávida precisa de uma rede de apoio, de um suporte e confiança, podendo ser procedente de pessoas que são significativas e disponível a oferecer estrutura, que proporciona mais segurança durante as dificuldades no período puerperal. Essa mãe pode encontrar alicerce fora do meio familiar, em amigas, vizinha, patroa, colegas de trabalho (TSUNECHIRO e BONADIO, 1999). A rede de apoio é de suma importância para a mãe e o bebê, a mãe precisa se sentir amparada, cuidada e saber que quando ela precisar tem alguém para ajudar, o pai está presente na gestação e no puerpério colabora para que o pós-parto seja o mais leve possível, ter a família, amigos, vizinhos por perto, que gera um sentimento de alívio.

A adaptação na maternidade pela puérpura necessita de desenvolvimento e de habilidades para cuidar do filho, que ainda é frágil e totalmente dependente. Logo, é nesse período que o enfermeiro precisa observar os sinais que podem ocorrer, como desequilíbrio e insegurança passada pelas mães. Algumas das vezes criar um vínculo para algumas puépuras é difícil e complicado. Nesse momento, a consulta de enfermagem deve auxiliar na maternidade. A enfermagem necessita oferecer um suporte maior para essa mãe e ajudar a desenvolver esse vínculo (SHIMO e NAKANO, 1999). As dificuldades encontradas no vínculo da mãe com o bebê são bastante comuns, e é necessário ter um olhar empático para poder ajudar e orientar essa puérpura da melhor forma, e conseguir suprir todas as queixas encontradas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer da confecção do artigo foi possível observar que os cuidados de enfermagem são de extrema importância na formação vínculo mãe e bebê, pois muitas mães são primigestas, por isso, ocorre um certo medo de não conseguir amamentar, de dar o banho, diferenciar o choro, trocar a fralda. A equipe de enfermagem está preparada para auxiliar na formação desse vínculo e deixar a mãe o mais tranquila possível, a enfermagem auxilia no aleitamento materno e fala sobre os benefícios, amamentar ajuda na formação do elo, tem experiência na área podendo compartilhar com outras mães, nas consultas de pré-natal e amparar o binômio mãe e bebê e minimizar as dificuldades nas consultas de crescimento e Desenvolvimento (CD).

As mães, algumas vezes, conseguem ter um vínculo com o filho desde o parto, o RN conseguem ter mais uma facilidade para mamar e conseguir fazer a pega correta do seio, e tudo se torna mais fácil entre o binômio, a rede de apoio dessa mulher influência muito na formação do vínculo, como a família, o pai do bebê, os amigos, as pessoas mais próximas, e dependendo de como é a estrutura familiar e as relações maternas, pode-se perceber o quanto essas pessoas podem ser importantes e o quanto vão envolver-se na história de vida e na criação da criança.

Desde a descoberta da gestação, o enfermeiro se torna presente na vida dessa mulher, e suas atribuições são de extrema relevância para o estabelecimento do vínculo, a partir dos primeiros cuidados, pois a acompanha desde o pré-natal, nas consultas de CD e por toda a vida. No pré-natal, os cuidados são apresentados para a mãe e assim, as prepara para o que ainda pode acontecer, sobre as mudanças no seu corpo, as alterações hormonais e sobre o parto, e nas consultas de CD, acompanha o desenvolvimento da criança e resolve as queixas aparentes da puépera.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M. S.; SILVA, I. A. **Necessidades de mulheres no puerpério imediato em uma maternidade pública de Salvador, Bahia.** Rev Esc Enferm USP, v.42, n.2, junho., 2008.
- AMORIM, M.M.; ANDRADE, E.R. **Atuação do Enfermeiro no PSF sobre Aleitamento Materno.** Revista Perpesctivas online. Ed.08, 2009.
- ANDRADE, M. et al. **Tristeza materna em puérperas e fatores associados.** Rev. Port. Enferm.Saúde Men., n. 18, p. 8-13, dez. 2017.
- ANGELO BHB, DE BRITO RS. **Consulta puerperal: o que leva as mulheres a buscarem essa assistência?** Rev Rene. 2012;13(5):1163-70. doi: 10.15253/rev%20rene.v13i5.4129.
- BELMAKER, R. H.; AGAM, G. **Transtorno depressivo maior.** Havard, janeiro., 2008.
- BRASIL. Ministério da saúde, secretaria de políticas de saúde. **Assistência ao pré natal: manual técnico.** 3 ed. Brasília: ministerio da saude, 2000. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed. Acesso em: 04 set. 2020.
- BRASIL. Ministério da saúde, **portaria GM número 569.**, 2000. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep. Acesso em: 24 ago. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes** – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- BRASIL. Ministério da saúde, **pré natal e puerpério: atenção qualificada e Humanizada.**, 2006. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep. Acesso em: 08 set. 2020.
- BRASIL. Ministério da saúde, **humanização do parto, humanização do pré-natal e nascimento.**, 2002. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf>. Acesso em: 11 set. 2020.
- BOWLBY, J. **Apego: a natureza do vínculo.** São paulo, v. 01, 3 ed., 2002
- BORSA, J. C.; DIAS, A. C. G. **Relação Mãe e Bebê: as expectativas e vivências do puerpério.** Revista Perspectiva, Erechim, v. 28, n. 102, junho., 2004.
- D'ARTIBALE EF, BERCINI LO. **Early contact and breastfeeding: meanings and experiences.** Texto Contexto Enferm. 2014;23(1):109-17. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072014000100013>
- FREITAS, F.; COSTA, S.H.M.; RAMOS, J.G.L.; MAGALHÃES, J.A. **Revista Rotinas**

em obstetrícia. Artmed 4.ed. Porto Alegre., 2001.

FREITAS LF, VASCONCELOS CTM, MOURA ERF, PINHEIRO AKB. **Discutindo a política de atenção à saúde da mulher no contexto da promoção da saúde.** Rev. Eletr. Enf. [Internet]. Goiânia, 2009; 11(2): 424-428. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n2/v11n2a26.htm>

GONÇALVES AC. **A puérpera e o recém nascido em alojamento conjunto.** In: Oliveira DL, organizadora. Enfermagem na gravidez, parto e puerpério: notas de aula. Porto Alegre: Ed. da UFRGS; 2005. p. 367-86.

HENDRICK, V.; ALTHULER, L. L.; SURI, R. **Mudanças hormonais no pós-parto e implicações para a depressão pós-parto, revista psicossomática,** Califórnia, v. 34, n.2, mar./abril., 1998.

HOLLIST, C. S et al. **Depressão pós-parto e satisfação conjugal: impacto longitudinal em uma amostra brasileira.** Rev. Bras. Med. Fam. Comum., v. 11, n. 38, p. 1-13, abr. 2016

KUPFER, M. C. M., JERUSALINSKY, A. N., BERNARDINO, L. M. F.; WANDERLEY, D.; ROCHA, P. S. B.; MOLINA, S. E.; LERNER, R. **Valor preditivo de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil: um estudo a partir da teoria psicanalítica.** Revista Latino americana de Psicopatologia Fundamental, v. 6, n.01., 2009.

KLAUS, M. H., KENNEL, J. H. & KLAUS, P. H. **Vínculo – Construindo as bases para um apego seguro e para a independência, revista educação especial,** Porto Alegre: n.18, 2000.

Kologeski TK, Strapasson MR, Schneider V, Renosto JM. **Contato pele a pele do recém-nascido com sua mãe na perspectiva da equipe multiprofissional.** Rev Enferm UFPE. 2017 [citado 2019 fev 10];11(1):94-101. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11882/1434>

MALDONADO, M. T.; DICKSTEIN, J.; NAHOUM, J. C. **Nós estamos grávidos,** Rio de Janeiro., 2000.

MALDONADO, M. T. **Psicologia da gravidez - parto e puerpério,** Rio de Janeiro, 6 edição., 2002.

MAZZO MHSN, DE BRITO RS, DOS SANTOS FAPS. **Atividades do enfermeiro durante a visita domiciliar pós-parto.** Ver enferm UERJ. 2014;22(5):663-7. doi: 10.12957/reuerj.2014.15526

MENEZES, F. L. et al. **Frequência da depressão puerperal na maternidade de um hospital universitário da Região Sul.** Rev. Elect. Trim. Enferm., n. 27, p. 419-429, 2012

MERKOURIS, A.; IFANTOPOULOS, J.; LANARA, V.; LEMONIDOU, C. **Satisfação do paciente: um conceito chave para avaliar e melhorar os serviços de enfermagem.** Revista Biblioteca Wiley Online, v. 7, n. 1, dezembro., 2001.

MIKIEL, K.; MAZUR, J.; BOLTRUSZKO, I. **Efeito do contato pele a pele precoce após o parto na duração da amamentação: um estudo de coorte prospectivo**, Oslo, v. 89, n. 12, p. 1301-1306, Dez., 2002.

NONACS, R.; COHEN, L.S. **Transtornos do humor pós-parto: diretrizes de diagnóstico e tratamento**. Revista Associação Americana de Psicologia, v. 59, n. 2, 1998.

OLIVEIRA, J.F.B.; QUIRINO, G.S.; RODRIGUES, D.P. **percepção das puérperas quanto aos cuidados prestados pela equipe de saúde no puerpério**. Rev Rene, v.13, n.1, setembro., 2012.

PACHECO G, PERNAS G, MOSQUEIRA M, TROGLIERO CJ, RAINERI F, PIAZZA N. **Evaluación del crecimiento de niños y niñas: material de apoyo para equipos de atención primaria de la salud** [manual en Internet]. Salta: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Gobierno de la Provincia de Salta; 2012 [acceso: 22 jun 2017]. Disponible en: https://www.unicef.org/argentina/spanish/Nutricion_24julio.pdf

PRADES, L.A. **Rede de apoio social de puerperas na prática de amamentação**. Revista Escola Anna Nery, v.19, n. 2, abril/junho., 2015.

PEDRO, I.C.S.; ROCHA, S.M.M.; NASCIMENTO, L. **Apoio social e rede social na enfermagem de família: revisando conceitos**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 16, n. 2, mar/abr., 2008.

PERLA, L. **Adesão e satisfação do paciente com os cuidados de enfermagem durante o parto e a recuperação**. Revista nacional de medicina, v. 16, n. 2, janeiro., 2002.

PICCININI, C.A.; GOMES, A.G.; MOREIRA, L.E.; LOPES, R.S. **Expectativas e sentimentos da gestante em relação ao seu bebê**. Psicologia: Teoria e Pesquisa, Brasília, v. 20, n. 3, set./dez., 2004.

PICCININI, C. A., OURIQUE, L. R. & LOPES, R. S. (2012). **Percepções e sentimentos de gestantes sobre o pré-natal**. Psicologia: Teoria e Pesquisa, n. 28 v. 1, p.27-33, 2012.

QUINN, M.M.; FULLER, T.P.; BELLO, A.; GALLIGAN, C.J. **Prevenção da poluição - segurança e saúde ocupacional em hospitais: alternativas e intervenções**. Revista de higiene ocupacional e ambiental, v. 3, n. 4, outubro., 2007.

RAPOPORT, A., PICCININI, C. A. **Apoio social e experiência da maternidade**. Revista de crescimento e desenvolvimento humano, v. 16, n. 01, abril., 2006.

RAVELLI, A. P. X. **Consulta puerperal de enfermagem: uma realidade na cidade de Ponta Grossa, Paraná, Revista gaúcha de enfermagem**. v.29, n.1, Brasil., 2008.

RONCALLO, P. C. A.; MIGUEL, S. M.; FREIJO, H. A. **Vínculo materno - fetal: implicações no desenvolvimento psicológico e proposta de intervenção no cuidado precoce**. Revista escritos de Psicologia, Espanha, v.8, n.2, maio/agosto., 2015.

SÁ, E. **A maternidade e o bebê**. Lisboa: ed. Fim de século, abril., 2004.

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

SHIMO, A.K.K.; NAKANO, M.A.S. **Adaptação psico-física e social no puerpério: uma reflexão.** Acta Paul Enfermagem. v. 12, n. 2, p. 58-65., 1999.

SILVA, R. S., PORTO, M. C. **A importância da interação mãe-bebê.** Ensaios e Ciência: C. Biológicas, Agrárias e da Saúde, v.20, n.2, agosto., 2016.

SOARES, C.; VARELA, V.D.J. **Assistência de enfermagem no puerpério em unidade de atenção básica: incentivando o autocuidado** [trabalho de conclusão de curso]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; junho., 2007.

STRAPASSON, M. R.; NEDEL, M. N. B. **Puerpério imediato: desvendando o significado da maternidade.** Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, v.31, n.3, setembro., 2010.

TEIXEIRA, M.A.; NITSCHKE, R.G., SILVA, L.W.S. **A prática da amamentação no cotidiano familiar, um contexto intergeracional: influência das mulheres-avós.** Rev Kairós., v. 14, ed 03, junho., 2011.

TSUNECHIRO, M. A; BONADIO, I. C: **A família na rede de apoio da gestante.** v. 1, n. 1/2, jan/dez., 1999.

WALDOW, V. R. **O cuidado na saúde: as relações entre o eu, o outro e o cosmo.** Livro , 2 edição, 2004.

WEI, C.Y.; GUALDA, D.M.R, SILVA, L.C.F.P.; MELLEIRO, M.M. **A percepção de puérperas oriundas da Atenção Primária sobre a Humanização da Assistência ao parto em um hospital de ensino.** Mundo Saúde, v.36, n.3., 2012.

YONKERS, K. A.; RAMIN, S. M; RUSH, A. J.; et al. **Início e persistência da depressão pós-parto em um sistema de clínica de saúde materna em uma cidade.** Revista clínica psiquiátrica, São Paulo, v. 37, n.6, novembro., 2001.

ZACONETA A. M. et al. **Depression with postpartum onset: a prospective cohort study in women undergoing elective cesarean section in Brasilia, Brazil.** Rev. Bras. Gin. Obst., n. 35, p, 130-135, 2013.

ZAGONEL IPS. **Consulta de enfermagem: um modelo de metodologia para o cuidado.** In: Westphalen MEA, Carraro TE. Metodologias Para a Assistência de Enfermagem: teorização, modelos e subsídios para a prática. Goiânia: AB; 2001.

ZAMBERLAN, M. A. T. **Interação mãe-criança: enfoques teóricos e implicações decorrentes de estudos empíricos.** Revista Estudos de psicologia, v. 7, n. 2, jul/dez., 2002.

Agradecimentos

Primeiramente gostaria de agradecer a Deus por ter me dado ânimo e sustentado durante essa caminhada. Aos meus pais que influenciaram de uma forma distinta, meu pai que infelizmente não está mais presente entre nós, porém, de onde ele se encontra, tem me dado forma para continuar. À minha orientadora que me ajudou bastante, pela paciência e dedicação. Ao meu noivo que sempre esteve ao meu lado me ajudando e dando força para prosseguir. À minha amiga do trabalho, Daisa, que tirou do seu tempo para me ajudar a desenvolver o trabalho.