

O APEGO MATERNO-FETAL NOS DIFERENTES TRIMESTRES DA GESTAÇÃO

Andressa da Silva Lucena
Universidade São Francisco - USF

Fernanda Ottati
Universidade São Francisco - USF

Felipe Augusto Cunha
Universidade São Francisco - USF

Resumo

O objetivo principal do estudo foi identificar como se manifesta o apego materno-fetal nos diferentes trimestres da gestação. Supõem-se que as expectativas, sentimentos e pensamentos expressados durante a gestação, facilitem ou dificultem o envolvimento na díade. Participaram desta pesquisa nove gestantes, com idades entre 22 a 37 anos e com escolaridade variando de Ensino Médio incompleto a Ensino Superior Completo. As gestantes foram divididas de acordo com o período gestacional, sendo três gestantes no primeiro trimestre, três no segundo e três no terceiro. Para a coleta dos dados, utilizou-se um questionário sociodemográfico e uma entrevista semidirigida. Os resultados evidenciaram que há o apego materno-fetal durante o processo gestacional e que não houve diferenciação de demonstração do apego nos diferentes trimestres de gestação.

Palavras-chave: gravidez, vínculo, maternidade, amor materno.

The maternal-fetal appendix in the different quarters of gestation

Abstract

The main objective of the study was to identify how maternal-fetal attachment manifests in different quarters of gestation. Suppose that the expectations, feelings, and thoughts expressed during gestation facilitate or hinder engagement in the dyad. Participants in this study were nine pregnant women, aged between 22 and 37 years old and with schooling varying from incomplete High School to Full Higher Education. The pregnant women were divided according to the gestational period, with three pregnant women in the first trimester, three in the second and three in the third. For the data collection, a Sociodemographic questionnaire and a semi-guided interview were used. The results evidenced that there is maternal-fetal attachment during the gestational process and that there was no differentiation of attachment demonstration in the different trimesters of gestation.

Keywords: Pregnancy, bond, maternity, maternal love

El apego materno-fetal en los diferentes trimestres de la gestión

Resumen

El objetivo principal del estudio fue identificar cómo se manifiesta el apego materno-fetal en los diferentes trimestres de la gestación. Supongamos que las expectativas, sentimientos y pensamientos expresados durante la gestación, faciliten o dificultan la participación en la díada. Participaron de esta investigación nueve gestantes, con edades entre 22 a 37 años y con escolaridad variando de Enseñanza Media incompleta llegando hasta Enseñanza Superior Completa. Las gestantes fueron divididas de acuerdo con el período gestacional, siendo tres gestantes en el primer trimestre, tres en el segundo y tres en el tercero. Para la recolección de los datos, se utilizó un cuestionario Sociodemográfico y una Entrevista Semidirigida. Los resultados evidenciaron que hay el apego materno-fetal durante el proceso gestacional y que no hubo diferenciación de demostración del apego en los diferentes trimestres de gestación.

Palabras-chave: embarazo, vínculo, maternidad, amor materno

Introdução

O período gestacional, segundo Moore e Persaud (2004), é dividido clinicamente em três meses, sendo denominados e totalizados em três trimestres. A gestação é marcada por uma etapa em que ocorrem grandes mudanças e transformações na vida da mulher. Fatores biológicos, fisiológicos, psicológicos e sociais são modificados, rememorando uma probabilidade de sentimentos ambivalentes e expectativas, referente ao bebê e da sua interação com ele (Maldonado, 2002; Piccinini, Gomes, Moreira, & Lopes, 2004).

No âmbito psicológico, as mudanças podem ocorrer antes mesmo de acontecer a concepção; pode já haver a fantasia de um bebê a partir de uma expectativa criada pela mulher idealizando-o como um corpo em formação e requerendo-o como um corpo total e não apenas como um ser em formação (Ferrari, Piccini, & Lopes, 2007). Para Piccinini, Ferrari, Levandowski, Lopes e Nardi (2003) já no início da gravidez, a mãe imagina o seu bebê, formalizando e estabelecendo uma relação imaginária. Tal imaginação se dá devido aos desejos, à experiência de vida da gestante, aos movimentos que o bebê faz dentro da barriga e ela reage, nascendo, assim, a vinculação entre a gestante e o bebê que está sendo gerado. A imaginação e os sentimentos despertados vão de acordo com o período gestacional, por muitas vezes sendo diferentes os sentimentos do primeiro trimestre do terceiro trimestre de gestação, por exemplo. As ambivalências de sentimentos marcam o primeiro trimestre da gestação, fortemente elucidadas devido às dúvidas quanto a real gravidez (Barros 2010; Esteves, Anton, & Piccinini, 2011; Maldonado, 2002; Simas, Souza, & Comim, 2013; Tachibana, Santos, & Duarte, 2006).

O segundo trimestre de gestação pode ser considerado o mais estável dentro do processo da gestação, visto que é nesta fase que o bebê é reconhecido como tal e a gestante passa a considerar o fato de estar realmente grávida; é quando surge, e é sentido os primeiros movimentos fetais em que a dúvida que havia, começa a se cessar, dando espaço a um alívio em perceber e sentir o feto (Caron, 2000; Maldonado, 2002). As alterações corporais podem marcar psicologicamente a gestante devido ao que é visto diante do

espelho, à forma corporal antes da gestação, e depois do parto, a possível flacidez no corpo; e de modo mais aprofundado, tal percepção pode ser compreendida em uma esfera também simbólica para a mulher, a percepção da modificação como pessoa após a gestação (Melo & Lima, 2000).

No terceiro e último trimestre, a gestação é marcada pelo aumento da ansiedade devido à aproximação do primeiro encontro entre a gestante e o bebê real. Há nesta fase uma propensão da mulher em fantasiar este bebê real (Maldonado, 1997). Além das fantasias, a gestante tende a vivenciar uma expectativa relacionada ao instante do parto; quanto mais próximo estiver o momento, maiores são as expectativas devido a estar próximo do desfecho da gestação (Oliveira, 2008).

A relação mãe-bebê se dá em pensamentos, sentimentos e expectativas acerca da idealização e fantasias feitas pela mãe sobre seu bebê que está sendo gerado em seu útero. Existem três elementos a constituírem este apego materno-fetal, sendo eles o cognitivo, o afetivo e a altruístico. O cognitivo é elaborado por meio da figura mental que a mãe faz do seu filho, por exemplo, quando esta descreve suas mãos, braços, corpo no total; o afetivo condiz sobre o gozo que ocorre ao imaginar e fantasiar este bebê, passando a mão em sua barriga ou supostamente conversando com o feto (Alvarenga, Dazzani, Alfaya, Lordelo, & Piccinini, 2010). Por fim, o altruístico é explicado por Condon (1985) como a relação e a disposição desta mãe a defender e cuidar do próprio corpo, por exemplo, para os preparativos da chegada do bebê, cuidando da sua gestação, do seu corpo, entre outros elementos, que julga fundamental para a melhor chegada deste bebê.

De modo geral, a maternidade é um fenômeno vivenciado por tempo indeterminado. Nesta visão, um estudo qualitativo realizado por Leite, Rodrigues, Sousa, Melo e Fialho (2014), cujo objetivo foi identificar sentimentos positivos como amor e afetividade, vivenciados por um grupo com 9 gestantes, revelou que após as gestantes obterem a sensação e sentirem o bebê movimentando-se, de fazer ultrassonografia, e de ouvir seus batimentos cardíofetais, os sentimentos que antes eram negativos ou de insegurança, transformaram-se em satisfação e alegria com o momento da gravidez. Sendo assim, a partir do momento que há uma interação da

gestante com o bebê, a tendência de que a afetividade aumente, é maior.

Segundo Schimidt e Argimon (2009), os laços afetivos são criados e preservados ao longo do ciclo vital, e é a partir dos laços afetivos que se formam a intimidade com pessoas que consideram significativas ao longo da sua vida. Ainda, os autores afirmam que tais laços podem ser explicados pela teoria do apego ou teoria da vinculação.

Para Bowlby (1989), a teoria do apego ou teoria da vinculação, se dá no decorrer do ciclo vital, sendo inerente desde o momento embrionário da pessoa até a sua velhice. À medida que a criança se desenvolve e cresce, estabelece-se uma vinculação e uma imagem de si e do outro a partir da procura de proteção, carinho e conforto dentro das suas relações com seus cuidadores. A partir da fase fetal, a teoria do apego elaborada por Bowlby (1989), sugere que o desenvolvimento e estabelecimento de vínculos afetivos, é considerada uma necessidade para se estabelecer vínculos íntimos visando sua sobrevivência e relação social. Espera-se, assim, que a gestante reproduza o seu conceito de apego na sua relação com o filho, ou seja, o apego materno-fetal é considerado como um *continuum* desta relação de apego vivenciada ao longo de sua vida e da qualidade que esta mãe recebeu durante seu ciclo vital (Schimidt & Argimon, 2009). O vínculo estabelecido entre mãe e bebê desempenha um papel importante e crucial na saúde mental do bebê que está por chegar (Perrelli, Zambaldi, Cantilino, & Sougey, 2014).

Por este motivo, Perrelli et al. (2014) sugerem que tal relação, deve ser íntima, calorosa, no intuito de oportunizar um conforto, tratando de um estabelecimento contínuo, desde a gestação. Nesta perspectiva, Silva (2012) identifica como primordial os vínculos já formados com os pais e responsáveis, sendo estes, um marco importante na construção de apego desta mãe para com o seu filho que está sendo gerado. Há, portanto nesta condição, uma maior interação na díade mãe-filho. Desse modo, para Alvarenga, Teixeira e Peixoto (2015) há um impacto significativo psiquicamente para a gestante em relação à interação dela com o bebê, à qual passa melhor a reconhecer sua capacidade para uma melhor qualidade na sua interação com seu bebê. A partir do exposto teórico, foi elaborada uma pesquisa qualitativa com o objetivo de identificar como se

manifesta o apego materno-fetal nos diferentes trimestres da gestação.

Método

Participantes

A pesquisa foi realizada com 9 gestantes, com idades entre 22 a 37 anos e com escolaridade variando de Ensino Médio incompleto chegando até Ensino Superior Completo. Os dados estão representados na Tabela 1.

O período gestacional em que se encontravam no momento da entrevista foi dividido em semanas, variando da 7^a a 36^a semana gestacional. Foram também especificadas as semanas nas quais a gravidez foi diagnosticada, sendo entre 3 a 16 semanas, e também, com quantas semanas iniciou-se o pré-natal, tendo uma variação de 4 a 16 semanas.

Instrumentos

Para a coleta de dados utilizou-se um questionário de identificação e uma entrevista, construídos pelos pesquisadores e baseado nos instrumentos de Carvalho (2015). O Questionário Sociodemográfico teve como objetivo conhecer aspectos como idade, com quem mora, estado civil, escolaridade, religião, profissão, se realizou tratamentos para engravidar, de quantas semanas está grávida e quando começou a realizar o pré-natal. A entrevista semidirigida tinha 11 questões com o propósito de identificar como se manifesta o apego materno-fetal nos diferentes trimestres da gestação.

Procedimento

Primeiramente a pesquisa foi submetida para aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade São Francisco (CAAE: 96116518.4.0000.5514). Após a aprovação, o contato com as participantes foi efetuado por meio de indicações. As entrevistas foram agendadas e realizadas individualmente. Cada participante recebeu o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), autorizando formalmente sua participação na pesquisa. As entrevistas foram gravadas e após a transcrição dos dados, a gravação foi descartada.

Tabela 1.
Caracterização das entrevistadas

	ID	Idade	Escolaridade	Período Gestacional (em semanas)	Com quantas semanas foi diagnosticada a gravidez	Com quantas semanas de gestação iniciou o pré-natal
1º TRIMESTRE	Gestante 1	30	Ensino Médio Incompleto	10	4	4
	Gestante 2	33	Ensino Superior Completo	12	9	9
	Gestante 3	37	Ensino Superior Completo	7	5	7
2º TRIMESTRE	Gestante 4	23	Ensino Superior incompleto	19	8	9
	Gestante 5	26	Ensino Superior Completo	16	5	7
	Gestante 6	22	Ensino Superior incompleto	25	3	8
3º TRIMESTRE	Gestante 7	28	Ensino Superior Completo	36	5	5
	Gestante 8	27	Ensino Médio Completo	33	7	7
	Gestante 9	26	Ensino Superior incompleto	29	16	16

Resultados e Discussão

Os dados coletados foram analisados por meio da análise de conteúdo de acordo com Bardin (1977). As respostas obtidas foram transcritas, e após a leitura foram divididas em categorias, a saber: (1) O vínculo estabelecido: sentimentos vivenciados durante a gravidez e (2) Percepções acerca da gravidez e da maternidade.

Categoria 1 – O vínculo estabelecido: sentimentos vivenciados durante a gravidez

Esta categoria foi criada com o objetivo de ser exposto o vínculo que se estabelece durante o processo dos nove meses de gestação; mais especificamente, foram discutidos relatos que abordam o primeiro sentimento despertado assim que a mulher soube da

gravidez. No que diz respeito a essa vivência, todas as gestantes, independente dos trimestres, relataram ter experimentado sentimentos inesperados, como susto, nervosismo e alegria ou felicidade:

“Ansiedade, e muito nervosismo assim na hora. (...) Na mesma hora que você tá ali, naquela euforia de nervoso, você sorri, você chora (...)” (Gestante 4).

A descoberta de estar gerando um filho foi considerada, de modo geral, como uma experiência de susto. O nervosismo e a preocupação tomam conta pelo novo e pelas mudanças que chegarão para todas. Nesta perspectiva, para Silva e Silva (2009) a preocupação em evidência, corrobora a questão de que há uma nova pessoa chegando para compor o núcleo familiar dimensionando um futuro que primeiramente parece

ser incerto. Ainda para os autores, a presença de sentimentos ambivalentes é considerada natural, devido ao novo que chegou na vida da gestante, sendo necessários os sentimentos considerados como “alertas” para que a gestante consiga a partir disso, se adaptar à nova rotina, que será a maternidade. Os sentimentos ambivalentes estão fortemente presentes no primeiro trimestre de gestação, como relatado pela Gestante 2:

“Primeiro sentimento foi de susto e felicidade ao mesmo tempo. Me senti flutuando de tanta felicidade assim, aí logo eu comecei a chorar, fiquei muito feliz e emocionada (...)” (Gestante 2).

Para Leite, Rodrigues, Sousa, Melo e Fialho (2014) é natural que a descoberta da gravidez traga para a gestante uma gama de emoções neste primeiro momento, deixando-a confusa por muitas vezes, em saber o real sentimento vivenciado no momento da descoberta. Nesta experiência, a gestante passa por diversas emoções, sendo de surpresa para o susto, da surpresa para a alegria e, dependendo da situação, pode estar presente também o medo.

Quando a mulher é surpreendida com a notícia da gravidez, há certa sensação de desamparo, de não saber o que fazer daqui em diante. Porém, mesmo que não haja uma preparação previamente estabelecida, começa a acontecer na gestante, mesmo que inconscientemente, uma série de reestruturações com relação às modificações psicológicas, sociais e físicas que decorrerão durante o processo gestacional (Milbradt, 2008).

Para a mulher gestante, a atenção e o cuidado que ela recebe durante a fase do processo gravídico é um fator importante, visto que tal cuidado favorece o desenvolvimento dessa mãe que está se preparando para vivenciar a maternidade (Barbosa, Machado, Souza, & Scorsolini-Comin, 2010). Na relação conjugal, a participação ativa do companheiro demonstrada por meio de sentimentos ou mesmo por atitudes, precede um cuidado atento e um envolvimento afetivo necessário à gestante e ao filho que está sendo gerado (Oliveira & Brito, 2009).

Com relação aos pontos considerados negativos, os relatos foram a respeito da sensação de não estar grávida por não ter informações a respeito do bebê, visto

que as gestantes entrevistadas deste trimestre ainda não haviam feito a ultrassom, como exposto abaixo:

“(…) A única coisa que me incomoda é por conta das poucas semanas de gestação né, então eu ainda não sei se tá tudo bem com ele né (...)” (Gestante 2).

“Assim, de negativo é que a gente ainda não sabe se tá tudo certo, se ele tá bem, se o que eu tô passando o que eu tô sentindo é positivo pra ele ou não... é como se fosse uma incerteza (...)” (Gestante 3).

Nota-se uma preocupação ambivalente diante da questão de estar ou não grávida, isto é natural ocorrer no primeiro trimestre de gestação visto que este é um momento no qual o feto ainda não foi sentido pela gestante gerando dúvidas se realmente há a gravidez (Barros 2010; Esteves, et al., 2011; Simas, et al., 2013). O conflito vivenciado é constante nesta fase sendo natural este comportamento, dado que é inerente ao ser humano a instalação de um alerta frente a situações novas ou que ainda a pessoa não domina (Andrade, Baccelli, & Benincasa, 2017).

No segundo trimestre de gestação, os pontos positivos relatados foram com relação à mudança corporal e a estar mais sensível às situações em sua volta. São questões pessoais, não havendo igualdade entre as respostas das gestantes do segundo trimestre, expostas a seguir:

“Minha satisfação é ver minha barriga crescendo, é muito emocionante né, você todo dia olhar no espelho e você vê que tá modificando a cada dia mais e aí começa amadurecer mais né, como mulher (...)” (Gestante 4).

Para Camacho, Vargens, Proganti e Spíndola (2010) o crescimento da barriga é considerado como um fator significativo na vida da mulher; tal significância pode ser tanto positiva como negativa. Para esta entrevistada (Gestante 4), o crescimento da barriga é positivo, tal ação, a afirma como gestante e geradora de outra vida. As alterações corporais, especificamente o

crescimento da barriga, podem ser consideradas como uma assertividade da feminilidade e da integralidade de uma experiência que ainda a mulher não havia sentido (Gomes, Marin, Piccinini, & Lopes, 2015).

Outro fator importante apontado, além das mudanças fisiológicas como o crescimento da barriga, a parte emocional da mulher também sofre alterações, como relatado a seguir, pela Gestante 5:

“(…) o amor que tá sendo um sentimento que só tá aumentando (…) (Gestante 5).

Espera-se nesta fase, que o emocional da gestante esteja em evidência, devido às surpresas que ocorrem com ela durante o segundo trimestre. Além disso, a percepção de si própria, dos seus sentimentos e emoções é vista com mais clareza pela gestante e, além da imersão, a centralização do emocional da gestante é o que mais se sobressai nesta etapa, visto que começa a ocorrer após as surpresas, uma estabilidade de que está tudo bem com o bebê e que a gravidez real, de fato está concretizada (Melo & Lima, 2000).

Devem ser levados em conta também, aspectos considerados negativos advindos com a chegada da gestação. Observou-se nesta pesquisa que o fenômeno da mudança corporal foi singular e particular à cada entrevistada, sendo positivo para uma, e negativo para outra, como exposto abaixo, o relato da Gestante 6, mais especificamente, o crescimento das mamas e da barriga:

“(…) não foi fácil ver porque assim o peito já na primeira semana já mudou, a barriga até que demorou um pouquinho mas assim meus seios na primeira semana já não tava mais do mesmo jeito já tinha mudado, já tinha crescido (…) é difícil, isso foi o mais difícil pra mim (…)” (Gestante 6).

Diante disso, as alterações corporais podem ser encaradas com muito temor nesta fase, visto que é durante o segundo trimestre que o real corpo grávido se manifesta, ficando evidente a gravidez (Melo & Lima, 2000). A difícil missão de aceitar o corpo grávido, para algumas gestantes é conflituoso e não prazeroso, isso ocorre por uma série de fatores: seja por vivência pessoal particular ou social. Ainda, são transformações

significativas que podem corroborar pelo resto da vida da mulher (Meireles & Costa, 2004).

No que diz respeito a pontos negativos relatados, abordando a questão psicológica, predominou-se nesta pesquisa as palavras “medo/insegurança”, mais especificamente, o fenômeno de impotência diante do novo, visto que as participantes são primíparas, como relatado abaixo:

“Às vezes um sentimento de medo né, de não ter é... de não ter potencial assim pra cuidar de uma criança né (...)” (Gestante 4).

“Acho que a insegurança. Insegurança com tudo sabe, em como eu vou cuidar, dar banho porque ele vai ser tão pequenininho né (...)” (Gestante 5).

A insegurança relatada é referente ao medo diante do novo, visto que as duas estão vivenciando o processo gestacional pela primeira vez. O medo diante da inexperiência é considerado como natural, já que esta é a primeira vez que as gestantes vivenciam a gravidez (Simas et al. 2013).

Já no terceiro trimestre, é chegada a hora. É o momento do qual, espera-se que a ansiedade aumente devido ao pequeno tempo que se tem diante do acontecimento do parto e do primeiro encontro entre mãe e filho (Leite et al. 2014). Com relação à anatomia do corpo, ele já está totalmente modificado, ficando maior para que o bebê tenha espaço suficiente para movimentar-se. Adiante, a questão fisiológica, mais especificamente o crescimento da barriga, novamente foi pontuada pela mesma gestante, tanto numa visão positiva como negativa. O crescimento da barriga afirma a feminilidade da mulher, e há uma valorização que predomina diante dessa experiência que o corpo vive durante nove meses (Rezende, 2011). Pode-se nesta perspectiva imaginar positivamente, diante do relato da Gestante 8, descrito abaixo:

“(…) positivo é eu estar com essa barriga enorme porque eu tô me achando muito bonita (...)” (Gestante 8).

Outro ponto negativo a ser relatado, é a questão da gravidez não planejada. Esta chega de surpresa, deixando a mulher assustada em um primeiro momento.

Pensando nesse sentido, a gestante acaba por se sentir pressionada socialmente a aceitar a surpresa que é a gravidez, sendo num primeiro momento, complexo para ela uma tomada de decisão do que, e de como agir de agora em diante (Milanez, Oliveira, Barroso, Martinelli, Esposti, & Santos Neto, 2016). Pode-se verificar claramente esta questão no relato abaixo:

“Bom na verdade, pra mim o aspecto mais negativo foi até quando eu descobri, foi um baita nervoso que eu tive (...) Então por um momento eu achei que não era o tempo exato pra se acontecer isso (...)” (Gestante 9).

A gravidez quando planejada, passa por um processo racional da escolha de se imaginar grávida, entretanto, quando não há esta racionalização sendo surpreendida por este fenômeno o corpo entende como algo que não foi pensado, mas imposto, deixando a mulher num primeiro momento muitas vezes em estado de choque, vivendo um conflito de algo que lhe foi imposto (Coelho et al., 2012). No caso da participante entrevistada, não houve o planejamento de se obter o filho, entretanto, o desejo de ser mãe sempre esteve presente, como descrito abaixo:

“Mas aí eu me adaptei a isso e Deus mostrou que era aquele momento mesmo (...)” (Gestante 9).

Ao se descobrir grávida, com o filho, nasce uma mãe também e, mesmo que este seja um processo da qual “caia” no colo da mulher, o que antes não era planejado mas desejado, começa a ganhar forma e ser estruturado psicologicamente, assim como biologicamente. A aprendizagem é necessária e crucial para que ocorra este envolvimento e da melhor maneira possível, seja vivenciada a gravidez (Andrade et al. 2017).

Categoria 2 – Percepções acerca da gravidez e da maternidade

Esta categoria foi criada a partir das respostas dadas pelas gestantes envolvendo a percepção delas, do que é o amor materno, se teve o desejo de ser mãe e como ela se relaciona com o filho que está sendo gerado. Pode-se verificar uma unanimidade nas respostas, de que desde

o início há o amor por uma pessoa imaginária e de que há uma interação acontecendo durante todo o processo gestacional. Houve também na resposta da maioria das gestantes, considerando todos os semestres o desejo de ser mãe desejo, exceto uma gestante que relatou não ter sentido o desejo de se tornar mãe, apenas quando se casou, como descrito abaixo:

“Não. Eu não, porque eu sempre achava que isso iria me empatar na minha vida profissional né, mas aí eu casei e comecei a pensar sim na possibilidade (...)” (Gestante 8).

A vida profissional feminina é a mais atingida pela informalidade, devido a discriminação existente que a acomete sobre sua possibilidade de engravidar, sendo vista pelos empregadores, como algo que pode trazer prejuízo à própria empresa que admite a mulher (Baima, Barroso, Lucena, Almeida, & Santos, 2014). O estigma da procriação andar atrelado ao casamento, ainda é atual, visto que ao casar-se, ocorre uma alusão da necessidade de obter filhos, como se fosse um projeto de vida (Heckler & Mosmann, 2014). As demais gestantes, independentemente das semanas de gravidez, relataram terem sentido em algum momento, o desejo de se tornar mãe. Segundo Gradvohl, Osis e Makuch (2014), o desejo pode acontecer antes mesmo da concepção, isto pode ocorrer durante a infância da mulher, envolvida com as brincadeiras e principalmente com bonecas, conotando a responsabilidade de ser mãe de um brinquedo, de acordo com a sua vivência diária, juntamente com o seu próprio simbólico do que é ser e se tornar mãe, como pode-se observar nos relatos descritos abaixo:

“Sim, desde quando eu brincava de boneca, eu sempre fui a mamãe. Eu sempre quis ser por cuidar e amar uma coisinha que não sou eu mas que saiu de mim” (Gestante 2).

“Sempre, desde pequenininha quando eu brincava de boneca (...)” (Gestante 3).

O amor materno está ligeiramente ligado a uma construção de sentimentos, não sendo algo natural

e inerente à mulher (Berlinck, 2014). Segundo Barbosa et al. (2010) o amor materno é um sentimento construído e preservado apenas pela espécie humana. Ademais, a gestante pode fantasiar, sobre o que é o amor materno, podendo ser considerado como um sentimento de grandeza no qual existe somente no imaginário a partir de suas vivências, como descrito a seguir:

“Ah, eu acho que é tudo na vida, era o que eu mais esperava (...)” (Gestante 1).

“Amor materno é indescritível né, eu acho. Só quem se torna mãe sabe o quão grandioso é esse sentimento né (...)” (Gestante 7).

A junção das palavras ‘amor’ e ‘materno’ denotam não somente o sentimento, mas também a certificação do papel de ser mãe, de se tornar a mulher que cuida do outro. É durante a gestação que começa a se desenvolver o apego materno-fetal, ou seja, o estabelecimento da díade mãe-filho (Fonseca, 2010). Diante do exposto, todas as gestantes entrevistadas, sem exceção, relataram conversarem com seus bebês, por este motivo, será exposta uma gestante de cada trimestre abaixo:

“Eu converso um monte assim (...) eu acordo, dou bom dia (...)” (Gestante 4).

“Converso com ela, coloco música para ela ouvir, faço muito carinho na minha barriga (...)” (Gestante 7).

Para Fonseca (2010), é por meio da experiência afetiva que a gestante consegue vivenciar o vínculo e estabelecer este apego materno-fetal na relação com o bebê que está sendo gerado. Ainda para o autor, a qualidade do vínculo dependerá também desta experiência que é trocada mutuamente durante todo o processo gestacional. Vale ser explicitado que a qualidade do vínculo tem muito mais a ver com a percepção da gestante em saber demonstrar a vinculação que obteve ao longo de sua vida até a chegada da sua própria gravidez.

Considerações finais

Diante do exposto, foi possível identificar a concordância entre a fundamentação teórica exposta juntamente com os relatos descritos. O resultado obtido atingiu o objetivo de identificar o apego materno-fetal durante o processo gestacional, não sendo observável diferenciação da demonstração do apego nos diferentes trimestres de gestação. Vale ressaltar ainda, que a diferenciação dos relatos, está nos aspectos do histórico de vida de cada gestante entrevistada.

O tema abordado é importante de ser discutido dentro da psicologia para que haja uma expansão de conhecimento frente ao assunto da maternidade e mais precisamente, da relação mãe-bebê e de entender os fenômenos psicológicos que ocorrem durante o processo gestacional. Ademais, o assunto abordado se faz necessário também, diante da saúde mental da gestante e do seu processo de aceitação gravídico e de um novo papel: o de se tornar mãe. Para as futuras pesquisas do campo, é necessário que haja a coleta de dados utilizando uma maior amostra, não necessariamente distinguindo a manifestação do vínculo de um semestre para o outro, mas sim, focando o processo gestacional e as diversas manifestações de apego materno-fetal que possam ocorrer durante este processo.

Referências

- Alvarenga, P., Teixeira, J. N., & Peixoto, A. C. (2015). Apego Materno-Fetal e a Percepção Materna acerca da Capacidade Interativa do Bebê no Primeiro Mês. *Psivo*, 46(3), 340-350. Recuperado de <https://revistaseletronicas.pucrs.br/veritas/ojs/index.php/revistapsico/article/view/18657>
- Andrade, C. J., Baccelli, M. S., & Benincasa, M. (2017). O vínculo mãe-bebê no período de puerpério: Uma análise winnicottiana. *Vínculo*, 14(1), 1-13. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902017000100004&lng=pt&tlng=pt
- Baima, C. T. S., Barroso, F. A. L., Lucena, J. Almeida, C. S. C., & Santos, A. P. S. A. (2014). Afastamento do

- trabalho por pacientes gestantes: Principais causas de absenteísmo. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, 14(1), 13-8. Recuperado de http://www.anamt.org.br/site/upload_arquivos/rbmt_volume_14_n%C2%BA_1_28420161512167055475.pdf
- Barbosa, F. A., Machado, L. F. V., Souza, L. V., & Scorsolini-Comin, F. (2010). Significados do cuidado materno em mães de crianças pequenas. *Barbaroi*, 33, 28-49. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-65782010000200003&lng=pt&tlng=pt.
- Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70
- Barros, I. P.M. (2010). *Movimentos do desejo materno antes e após o nascimento do filho: um estudo longitudinal*. (Tese de Doutorado). Universidade de São Paulo.
- Berlinck, M. T. (2014). As bases do amor materno, fundamento da melancolia. *Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental*, 17(3), 403-406. <https://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2014v17n3p403-1>
- Bowlby, J. (1989). *Uma base segura: Aplicações clínicas da teoria do apego*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Camacho, K. G., Vargens, O. M. C., Progiatti J. M., & Spíndola, T. (2010). Vivenciando repercussões e transformações de uma gestação: Perspectivas de Gestantes. *Ciencia y enfermería*, 16(2), 115-125. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532010000200012>
- Caron, N. A. (2000) *A relação Pais-Bebê da observação à clínica*. São Paulo. Casa do Psicólogo.
- Coelho, E. A. C., Andrade, M L. S., Vitoriano, L. V. T., Souza, J. J., Silva, D. O., Gusmão, M. E. N., Nascimento, E. R., & Almeida, M. S. (2012). Associação entre gravidez não planejada e o contexto socioeconômico de mulheres em área da Estratégia Saúde da Família. *Acta Paulista de Enfermagem*, 25(3), 415-422. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000300015>
- Esteves, C. M., Anton, M. C., & Piccinini, C. A. (2011). Indicadores da preocupação materna primária na gestação e parto pré-termo. *Psicologia Clínica*, 23(2), 75-99. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-56652011000200006>
- Ferrari, A.G., Piccini, C.A., & Lopes, R.S. (2007). O bebê imaginado na gestação: aspectos teóricos e empíricos. *Psicologia em Estudo*, 12(2), 305-313. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722007000200011&script=sci_abstract&tlng=pt
- Fonseca, B. C. R. (2010). A construção do vínculo afetivo mãe-filho na gestação. *Revista Científica Eletrônica de Psicologia*, 14(1), 5-55. Recuperado de <http://faef.revista.inf.br/site/e/psicologia-14-edicao-maio-de-2010.html#tab598>
- Gomes, A, G., Marin, A. H., Piccinini, C. A., & Lopes, R. C. S. (2015). Expectativas e sentimentos de gestantes solteiras em relação aos seus bebês. *Temas em Psicologia*, 23(2), 399-411. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.9788/TP2015.2-12>
- Gradwohl, S. M. O., Osis, M. J. D., & Makuch, M. Y. (2014). Maternidade e formas de maternagem desde a idade média à atualidade. *Pensando famílias*, 18(1), 55-62. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2014000100006&lng=pt&tlng=pt.
- Heckler, V. I., & Mosmann, C. P. (2014) Casais de dupla carreira nos anos iniciais do casamento: Compreendendo a formação do casal, papéis, trabalho e projetos de vida. *Departamento de Ciências Humanas*, 41(1), 119-147. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.17058/barbaroi.v2i41.3468>
- Leite, M. G., Rodrigues, D. P., Sousa, A. A. S., Melo, L. P. T., & Fialho, A. V. M. (2014). Sentimentos advindos da maternidade: Revelações de um grupo de gestantes. *Psicologia em Estudo*, 19(1), 115-124. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/1413-7372217650011>
- Maldonado, M. T. (2002). *Psicologia da gravidez: Parto e puerpério*. 16ª edição. São Paulo: Editora Saraiva.
- Meireles, A., & Costa, M. E. (2004). A experiência da gravidez: o corpo grávido, a relação com a mãe, a percepção de mudança e a relação com o bebê. *Psicologia*, 18(2), 75-98. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.17575/rpsicol.v18i2.431>
- Melo, L. L., & Lima, M. A. D. S. (2000). Mulheres no segundo e terceiro trimestres de gravidez: Suas alterações psicológicas. *Revista Brasileira de*

- Enfermagem*, 53(1), 81-86. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/S0034-7167200000100010>
- Milbradt, V. (2008). Afetividade e gravidez indesejada, os caminhos de vínculo mãe-filho. *Revista Pensamento Biocêntrico*, 9, 111-33. Recuperado de <http://www.pensamentobiocentrico.com.br/content/edicoes/revista-09-06.pdf>
- Milanez, N., Oliveira, A. E., Barroso, A. D. V., Martinelli, K. G., Esposti, C. D. D., & Santos Neto, E. T. (2016). Gravidez Indesejada e Tentativa de Aborto: práticas e contextos. *Sexualidad, Salud y Sociedad*, 22, 129-146. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2016.22.06.a>
- Moore, K. L., & Persuad, T. V. N. (2004). *Embriologia clínica*. Rio de Janeiro: Elsevier
- Oliveira, E. M. F., & Brito, R. S. (2009). Ações de cuidado desempenhadas pelo pai no puerpério. *Escola Anna Nery*, 13(3), 595-601. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452009000300020>
- Perrelli, J. G. A., Zambaldi, C. F., Cantilino, A., & Sougey, E. B. (2014). Instrumentos de avaliação do vínculo entre mãe e bebê. *Revista Paulista de Pediatria*, 32(3), 257-265. <https://dx.doi.org/10.1590/0103-0582201432318>
- Piccinini, C. A., Ferrari, A. G., Levandowski, D. C., Lopes, R. S., & Nardi, T. C. (2003). O bebê imaginário e as expectativas quanto ao futuro do filho em gestantes adolescentes e adultas. *Interações*, 8(16), 81-108. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-29072003000200005&lng=pt&tlng=pt
- Piccinini, C. A., Gomes, A. G., Moreira, L. E., & Lopes, R. S. (2004). Expectativas e sentimentos da gestante em relação ao seu bebê. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20(3), 223-232. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722004000300003>
- Rezende, C. B. (2011). Um estado emotivo: representação da gravidez na mídia. *Cadernos Pagu*, 36, 315-344. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-83332011000100012>
- Schmidt, E. B., & Argimon, I. I. L. (2009). Vinculação da gestante e apego materno fetal. *Paidéia*, 19(43), 211-220. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-863X2009000200009>
- Silva, L. J., & Silva, L. R. (2009). Mudanças na vida e no corpo: Vivências diante da gravidez na perspectiva afetiva dos pais. *Escola Anna Nery*, 13(2), 393-401. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452009000200022>
- Silva, S. (2012). Vinculação Materna durante e após a Gravidez: Ansiedade, Depressão, Stress e Suporte Social (Dissertação de mestrado, Universidade Fernando Pessoa, Porto). Recuperado de <http://hdl.handle.net/10284/3259>
- Simas, F. B., Souza, L. V., & Scorsolini-Comin, F. (2013). Significados da gravidez e da maternidade: Discurso de primíparas e multíparas. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, 15(1), 19-34. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872013000100002&lng=pt&tlng=pt
- Tachibana M, Santos L. P, & Duarte C. A. (2006). O conflito entre o consciente e o inconsciente na gravidez não planejada. *Psyche*, 10(19), 149-167. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-11382006000300010&lng=pt&tlng=pt

Recebido em: 04/2019
 Reformulado em: 06/2019
 Aceito em: 07/2019

Sobre os autores:

Andressa da Silva Lucena, psicóloga pela Universidade São Francisco.

E-mail: andressa.lucena18@gmail.com

ORCID 0000-0001-9280-5292

Fernanda Ottati, psicóloga, mestre e doutora pelo Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* em Psicologia da Universidade São Francisco. Atualmente é docente da Universidade São Francisco.

ORCID 0000-0002-4799-2014

Felipe Augusto Cunha, psicólogo, mestre e doutorando pelo Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* em Psicologia da Universidade São Francisco.

ORCID 0000-0001-7977-9712

Contato com os autores:

Universidade São Francisco - USF

Avenida Senador Lacerda Franco, 360, Centro

Itatiba-São Paulo, Brasil

CEP: 13250-400