

## Trabajo de Investigación

Medwave. Año XI, No. 8, Agosto 2011. Open Access, Creative Commons.

# El apego en embarazadas tóxicodependientes

**Autores:** Carolina Henriques<sup>(1)</sup>, Nelson Simões de Oliveira<sup>(2)</sup>

**Filiación:**

<sup>(1)</sup>Instituto Politécnico de Leiria, Portugal

<sup>(2)</sup>Centro Hospitalar Médio Tejo, Portugal

**Correspondencia:** [carolina.henriques@ipleiria.pt](mailto:carolina.henriques@ipleiria.pt)

**doi:** 10.5867/medwave.2011.08.5113

### Comentario del Editor

Ejemplo de estudio descriptivo basado en encuestas. Método muy usado en ciencias sociales y con menos frecuencia en salud. Los cuestionarios deben cumplir algunos atributos para ser confiables. Aspectos aparentemente tan simples como que las preguntas sean comprensibles, que cubran de modo excluyente todas las opciones, o que no induzcan repuestas, pueden complicar la calidad de un cuestionario.

### Ficha del Artículo

**Citación:** Henriques C, Simões de Oliveira N. El apego en embarazadas tóxicodependientes. *Medwave* 2011 Ago;11(08). doi: 10.5867/medwave.2011.08.5113

**Fecha de envío:** 25/5/2011

**Fecha de aceptación:** 28/6/2011

**Fecha de publicación:** 1/8/2011

**Origen:** no solicitado, ingresado por FTS

**Tipo de revisión:** con revisión externa por 2 revisores, a doble ciego

### Resumen

Na mulher toxicodependente, a gravidez acarreta riscos relacionados com os estilos de vida, modalidades de consumo e efeito das drogas, no desenvolvimento do feto. Procuramos nesta investigação determinar o nível de vinculação pré-natal nas grávidas toxicodependentes, assim como verificar a relação existente entre o número de consultas de enfermagem realizadas e a frequência do curso de preparação para o parto, com o nível de vinculação pré-natal. Realizamos estudo correlacional (Fortin, 2009), aplicado num momento único. Relativamente ao nível de vinculação pré-natal, e considerando que o valor máximo para a escala é de 80, as grávidas toxicodependentes apresentam uma média de 53,53 (Sd=24,10), o que realça que estas grávidas têm um valor de vinculação pré-natal satisfatório. Verificou-se que quanto maior o numero de consultas de enfermagem de vigilância da gravidez realizadas, maior o nível de vinculação pré-natal, observando-se ainda que as grávidas toxicodependentes que frequentam o curso de preparação para o parto, apresentam maiores níveis de vinculação pré-natal ( $p < 0.05$ ).

### Abstract

In female addicts, pregnancy carries risks associated with lifestyles, modes of consumption and effect of drugs on the developing fetus. This investigation tried to determine the level of antenatal attachment in pregnant addicts, as well as assess the relationship between the number of nursing visits and held attendance of the preparation for childbirth, with the level of prenatal attachment. We conducted a correlational study (Fortin, 2009), applied to a single point. Regarding the level of prenatal attachment, and considering that the maximum value for scale is 80, pregnant drug users have an average of 53.53 (SD=24.10), a value above the average value of the scale, it emphasizes that these pregnant have a value of linking prenatal satisfactory. It was found that the greater the number of nurse consultations conducted surveillance of the pregnancy, the greater the level of prenatal attachment, noting also that pregnant addicts who attend the course in preparation for childbirth, have higher levels of binding prenatal care ( $p < 0.05$ ).

**Palabras clave:** vinculação, grávidas, toxicodependentes, binding, pregnant, drug

## Introducción y objetivos

As grandes transformações e as necessárias adaptações psicológicas e fisiológicas, inevitáveis na gestação, levam a que muitos autores considerarem a gravidez, como uma “crise” de desenvolvimento maturacional, capaz de conduzir ao desenvolvimento da identidade materna. Considerada para a grande maioria dos autores como um período de grandes transformações e de adaptações e portanto de crise, do ponto de vista psicológico, este período, deve ser entendido como um processo dinâmico, de construção e de desenvolvimento. (Cotralha, 2007)<sup>3</sup> Na gravidez, novas tarefas adaptativas confrontam o indivíduo, conduzindo-o ao reviver e simultânea emergência de conflitos não resolvidos, próprios, das fases precoces do desenvolvimento e ao afrouxamento de soluções inadequadas do passado. Na mulher toxicodependente, a gravidez acarreta riscos relacionados com os estilos de vida, modalidades de consumo e efeito das drogas, no desenvolvimento do feto. Se aceitarmos também, como um dado certo, que os reais períodos de amenorreia secundária, frequente entre elas, faz com que a gravidez só tardiamente seja suspeitada, facilitando a denegação que muitas vezes, só é quebrada tarde demais.

A influência das interações pais/bebé no desenvolvimento social e afectivo da criança, tem sido objecto de estudo de numerosos trabalhos nas últimas décadas. Estes estudos adoptaram inicialmente uma perspectiva díade (em particular a díade mãe-bebé) e mais recentemente, passaram a considerar a tríade mãe-pai-bebé, ou o grupo familiar como um todo. O conceito de vinculação enquadra-se na teoria da vinculação, que nasceu do trabalho de John Bowlby e de Mary Salter Ainsworth, tendo como principal objectivo a compreensão do fenómeno pelo qual o recém-nascido e a mãe, estabelecem entre si laços afectivos e privilegiados. Segundo Bowlby (1990, p.46)<sup>4</sup>, “a vinculação é um sistema primário específico, isto é, está presente a partir do nascimento com características próprias da espécie”. Para Brazelton e Cramer (2004)<sup>1</sup> a vinculação entre pais e bebé é desencadeada muito antes do nascimento, quando um casal deseja ter um filho, e as fantasias que nascem desse desejo desencadeiam o processo de vinculação. Segundo Bayle (2006, p.117)<sup>6</sup> “a construção dos elos de vinculação entre a mãe e a criança vai tecer-se em parte através das diferentes interações precoces, sendo a primeira o desejo dos pais de dar vida a um ser.” Para Brazelton e Cramer (1993)<sup>7</sup>, são várias as etapas importantes para o processo de construção da vinculação: antes, durante a gravidez e no período que rodeia o nascimento. Segundo estes autores, de acordo com os seus sonhos e emoções, os pais reordenam e planeiam o desejo de terem um filho, preparando “terreno” para o desenvolvimento da vinculação.

Muitas mães ficam inicialmente perturbadas por sentimentos de angústia e de contrariedade quando engravidam e acentuam-se se a gravidez não foi planeada, como acontece na maioria das grávidas

toxicodependentes, assim, procuramos nesta investigação determinar o nível de vinculação pré-natal nas grávidas

toxicodependentes que frequentam o programa de substituição de narcóticos de um Centro de Saúde da Região Centro de Portugal, assim como verificar a relação existente entre o número de consultas de enfermagem realizadas e a frequência do curso de preparação para o parto, com o nível de vinculação pré-natal.

## Métodos

Neste estudo recorreremos à metodologia quantitativa, através de um estudo correlacional (Fortin, 2009)<sup>2</sup>, aplicado num momento único através de um questionário constituído por dados sociais, demográficos e clínicos e pela escala ‘Antenatal Emotional Attachment Scale’ (Condon, 1993)<sup>11</sup>, traduzido e validado para a população portuguesa por Gomez & Leal (2007)<sup>12</sup>. Definimos como objectivos desta investigação: - Conhecer as características sociais, demográficas e clínicas das grávidas toxicodependentes que frequentam o programa de substituição de narcóticos, inscritas num centro de saúde da região centro de Portugal; - Determinar o nível de vinculação pré-natal das grávidas toxicodependentes que frequentam o programa de substituição de narcóticos, inscritas num centro de saúde da região centro de Portugal; - Verificar a relação existente entre o número de consultas de enfermagem de vigilância da gravidez realizadas e a frequência do curso de preparação para o parto, com o nível de vinculação pré-natal. Tendo em conta as questões de investigação e os objectivos delineados, foram traçadas as seguintes hipóteses: H1- Existe correlação estatisticamente significativa entre o número de consultas de enfermagem realizadas e o nível de vinculação pré-natal das grávidas toxico

dependentes que frequentam o programa de substituição de narcóticos, inscritas num centro de saúde da região centro de Portugal; H2 – Existe relação estatisticamente significativa entre frequência do curso de preparação para o parto, e o nível de vinculação pré-natal das grávidas toxicodependentes que frequentam o programa de substituição de narcóticos, inscritas num centro de saúde da região centro de Portugal; A população alvo deste estudo é constituída pelas grávidas toxicodependentes que frequentam o programa de substituição de narcóticos, inscritas num centro de saúde da região centro de Portugal. O processo de amostragem utilizado neste estudo foi de tipo não probabilístico acidental ou de conveniência. A presente investigação contou com uma amostra de 26 grávidas.

## Resultados

a) Características sociais, demográficas e clínicas das grávidas toxicodependentes As grávidas toxicodependentes (N=26) que fizeram parte deste estudo de investigação, apresentam uma média de idades de 23 anos (Sd=2,55). Em média, estas mulheres estão ao abrigo do programa de substituição de narcóticos, com a toma diária de metadona na instituição de saúde, há 11,69 meses (sd=5,44), sendo que o valor mínimo é de 3 meses, e o tempo máximo de 24 meses. Com uma idade

gestacional média de 31,92 (32) semanas, estas mulheres realizaram de uma forma geral um número satisfatório de consultas de enfermagem ( $M=7,8$ ;  $Sd=2,62$ ), verifica-se ainda que o número mínimo de consultas de enfermagem de vigilância de gravidez é de quatro, sendo o número máximo de doze consultas (tabela 1). Em relação à escolaridade, 34,6% destas mulheres detêm o 3º ciclo de

escolaridade, tal como o ensino secundário (34,6%). Em relação à desejabilidade desta gravidez, para 73,1% esta gravidez não foi desejada, e em 100% dos casos a mesma não surgiu de forma planeada. Observa-se pelos dados obtidos na tabela 2, que 53,8% desta grávidas estão inseridas em cursos de preparação para o parto, sendo que 46,2% não o frequentam por sua opção.

	Idade	Meses programa substituição narcóticos	Idade Gestacional	Numero Consultas Enfermagem
<b>N</b>	26	26	26	26
<b>Média (M)</b>	22,96	11,69	31,92	7,8
<b>Desvio Padrão (Sd)</b>	2,55	5,44	2,48	2,62
<b>Valor Mínimo</b>	18	3	28	4
<b>Valor Máximo</b>	28	24	37	12

**Tabela 1:** Distribuição das respostas dos inquiridos face às características sociais, demográficas e clínicas

	Gravidez Desejada		Gravidez Planeada		Frequência do Curso de Preparação Parto	
	n	%	n	%	n	%
Sim	7	26,9	0	0	14	53,8
Não	19	73,1	26	100	12	46,2
<b>N</b>	<b>26</b>	<b>100</b>	<b>26</b>	<b>100</b>	<b>26</b>	<b>100</b>

**Tabela 2:** Distribuição das respostas dos inquiridos ao desejo e planeamento da gravidez

b) Comportamentos vinculativos da grávida toxicodependente Da análise descritiva da escala 'Antenatal Emotional Attachment Scale', é interessante debruçarmo-nos sobre alguns resultados. Observa-se que se por um lado 46,2% destas mulheres nas últimas duas semanas têm pensado/preocupado com o seu bebé in útero, 23,1% referem nunca terem este tipo de pensamento ou preocupação, analisa-se ainda que se 42,3% destas mulheres revelam emoções muito fortes quando falam ou pensam no seu bebé, 38,5% referem emoções muito fracas ou ausência das mesmas. No que concerne aos sentimentos em relação ao bebé, a polarização é grande, já que 50% destas mulheres referem que os seus sentimentos são principalmente positivos, e 50% referem que os seus sentimentos são muito negativos. Quando questionadas no âmbito do seu bebé imaginário, 34,6% das grávidas toxicodependentes enfatizam que imaginam muito frequentemente o desenvolvimento do seu bebé na sua barriga, sendo que 50% destas grávidas afirmam que nunca o fazem, assinalando ainda em 50% dos casos que pensam no seu bebé em desenvolvimento como 'uma coisa não

propriamente viva'. Relativamente à dependência que o bebé tem destas, 50% das grávidas que fizeram parte do estudo assinalam que em nada o bem-estar do seu bebé depende delas. No que concerne à comunicação in útero, estas mulheres referem que comunicam com este quase todo o tempo que estão sozinhas (50%), sendo que 34,6% afirma nunca comunicar com o bebé. Para 57,7% destas mulheres grávidas, quando pensam no seu bebé afloram pensamentos de muita irritação, e 42,3% tem sentimentos muito tristes. Se 46,2% destas mulheres tem procurado assegurar uma dieta saudável durante a gravidez, outras 46,2% nunca evidenciam esta preocupação. Do bebé imaginado ao bebé real, 38,5% das mulheres referem que quando virem o seu bebé pela primeira vez irão sentir uma intensa afeição, sendo que 46,2% referem que vão sentir-se principalmente desgostosas, chegando mesmo a assinalar, em 53,8%, que só gostariam de pegar nele no dia seguinte (Tabela 3). Todas estas grávidas referem ter sonhos frequentes acerca da sua gravidez e com os seus bebés, sendo que 50% destas mulheres nunca dão com elas a tocar ou a passar com a mão na barriga. c) Nível de vinculação pré-

natal da grávida toxicod dependente Relativamente ao nível de vinculação pré-natal, e considerando que o valor máximo para a escala é de 80, as grávidas toxicod dependentes apresentam uma média de 53,53 (Sd=24,10), valor este acima do valor médio da escala, o que realça que estas grávidas têm um valor de vinculação

pré-natal satisfatório. É de salientar que as vinte e seis grávidas que fazem parte deste estudo, são grávidas ao abrigo de um programa de recuperação da sua toxicod dependência, e têm o apoio de uma equipa de saúde.

	Suponho que quando vir o bebé pela 1ª vez		Quando o bebé nascer, gostaria de peqar nele	
	n	%	n	%
Vou sentir intensa afeição	10	38,5	Imediatamente	2 7,7
Vou sentir essencialmente afeição	1	3,8	Após ter sido embrulhado num cobertor	6 23,1
Vou sentir afeição, mas alguns aspectos poderão desgostar-me	2	7,7	Após ter sido lavado	3 11,5
Vários aspectos do bebé poderão desgostar-me	1	3,8	Após ter descansado algum tempo	1 3,8
Vou sentir-me principalmente desgostosa	12	46,2	No dia seguinte	14 53,8
<b>N</b>	<b>26</b>	<b>100</b>		<b>26 100</b>

**Tabela 3:** Distribuição das respostas dos inquiridos face aos comportamentos vinculativos

d) Factores relacionados com a vinculação pré-natal da grávida toxicod dependente Face ao teste de Kolmogorov-Smirnov, a escala de vinculação pré-natal apresenta nesta investigação, uma distribuição não normal, já que  $p < 0,05$ . Desta forma, foram aplicados para as duas hipóteses do estudo testes não paramétricos. Relativamente à hipótese 1 'existe correlação estatisticamente significativa entre o número de consultas de enfermagem realizadas e o nível de vinculação pré-natal das grávidas toxicod dependentes que frequentam o programa de substituição de narcóticos, inscritas num centro de saúde da região centro de Portugal', verificou-se através da correlação de spearman uma correlação

estatisticamente significativa, no sentido positivo, isto é, quanto maior o numero de consultas de enfermagem de vigilância da gravidez realizadas, maior o nível de vinculação pré-natal. (Tabela 4) Face à hipótese 2 'existe relação estatisticamente significativa entre frequência do curso de preparação para o parto, e o nível de vinculação pré-natal das grávidas toxicod dependentes que frequentam o programa de substituição de narcóticos, inscritas num centro de saúde da região centro de Portugal', observou-se que as grávidas toxicod dependentes que frequentam o curso de preparação para o parto, apresentam maiores níveis de vinculação pré-natal ( $p < 0,05$ ) (Tabela 5).

		Vinculação Pré-Natal	Numero Consultas Enfermagem Vigilância Gravidez
<b>Vinculação Pré-Natal</b>	Coeficiente de Correlação (r)	1,000	0,855
	Nível de significância (p)		0,000
<b>Numero Consultas Enfermagem Vigilância Gravidez</b>	Coeficiente de Correlação (r)	0,855	1,000
	Nível de significância (p)	0,000	

**Tabela 4:** Resultados da aplicação da correlação de Spearman ao nível de vinculação pré-natal consoante o número de consultas de enfermagem

Curso Preparação Parto	media de rank	U	Z	p
Sim (n= 14)	19,43	1,000	-4,300	0,000
Não (n=12)	6,58			

**Tabela 5:** Resultados da aplicação do teste de U de Mann-Whitney ao nível de vinculação pré-natal consoante a frequência do curso de preparação para o parto.

## Discusión y conclusiones

A formação das relações interpessoais é um dos aspectos mais significativos do desenvolvimento humano, porém, o conhecimento desses processos e dos mecanismos que lhes estão subjacentes ainda constitui um desafio à investigação, despertando o interesse de vários autores. Lewis (1988) citado por Canavarró (2001)<sup>8</sup>, considera que o que de mais específico caracteriza as relações humanas são as representações cognitivas, que permitem a cada sujeito de uma interacção pensar-se a si e ao outro e possibilitam a continuidade da relação, mesmo na ausência de comportamento (como após a morte de um dos sujeitos). De acordo com Sá (1997)<sup>9</sup>, a evidência precoce de competências para a vinculação nos seres humanos é portanto um processo longo que se pode repartir em diferentes níveis. Nesta investigação, que trata de grávidas toxicodependentes, pudemos constatar que o nível de vinculação pré-natal, é satisfatório, no entanto, pela análise descritiva dos diferentes itens verificamos polarizações extremas em relação aos comportamentos e atitudes vinculativas ao bebé, isto é, se por um lado temos grávidas toxicodependentes que desenvolvem comportamentos de grande afeição ao seu bebé, outras são aquelas que se distanciam da sua gravidez. Como nos diz Brazelton e Cramer (1993)<sup>5</sup>, em qualquer mulher, a gravidez vai reflectir toda a sua vida anterior à concepção, o desejo de ter um filho inclui o anseio de ver reflectidas na criança as marcas da nossa própria criatividade e capacidade de educar alguém. Para estas mulheres aceitar a gravidez é aceitar a realidade da gravidez, isto é, integrar a gravidez dentro de si próprias, o que pode possibilitar estas mulheres a mudar hábitos de vida. Maldonado (1985)<sup>13</sup> e Colman e Colman (1994)<sup>10</sup> dizem-nos que a forma como a gravidez é integrada e vivenciada, depende da interacção de diversos factores, tais como: factores sócio-demográficos, obstétricos e relacionais. Centrando-nos nos factores obstétricos, o planeamento da gravidez e a sua aceitação são dois aspectos distintos, pois o facto de se planejar uma gravidez não quer dizer que esta seja aceite. Verificamos nesta investigação, que nenhuma destas mulheres planeou a sua gravidez, e para a maioria a gravidez não é desejada. Relativamente aos factores promotoras de vinculação pré-natal observou-se que quanto maior o numero de consultas de enfermagem de vigilância da gravidez realizadas, maior o nível de vinculação pré-natal, observando-se ainda que as grávidas toxicodependentes que frequentam o curso de preparação para o parto, apresentam maiores níveis de vinculação pré-natal. Estes dados corroboram no entendimento de que é fundamental

aceitarmos que estamos perante uma realidade singular e específica e que temos de desenvolver esforços para ir ao encontro das suas necessidades, através de projectos de intervenção específicos para esta população.

## Notas

### Declaración de intereses

No tengo relaciones/pertenencias/circunstancias que podrían ser entendidas como un potencial conflicto de interés. Mi estudio no ha recibido financiamiento.

### Aspectos éticos

O estudo foi autorizado pela instituição onde foi realizado. Livre participação das participantes após consentimento informado. Tidos em conta todos os procedimentos éticos.

## Referencias

1. Brazelton, TB, Cramer, B. (1993) A relação mais precoce. Lisboa: Terramar. ↑
2. Fortin, MF. (1999) O processo de investigação: da concepção à realização. Loures: Lusociencia. ↑
3. Cotralha, N. (2007) Adaptação Psicológica à gravidez em Mulheres Toxicodependentes. Lisboa: Dinalivro. ↑
4. Bowlby, J. Trilogia Apego e Perda. (1990) São Paulo: Martins Fontes. ↑
5. Brazelton, TB, Cramer, BG. (2004) A relação mais precoce: os pais, os bebés e a interacção precoce. 4ª ed. Lisboa: Terramar. ↑
6. Bayle, F. (2006) À volta do nascimento. Lisboa: Climepsi. ↑
7. Brazelton, TB, Cramer, B. (1993) A relação mais precoce. Lisboa: Terramar. ↑
8. Canavarró, MC. (2001) Psicologia da gravidez e da Maternidade. Coimbra: Quarteto Editora. ↑
9. Sá, E. (1997) A maternidade e o bebé. Lisboa: Fim de Século Edições. ↑
10. Colman, L, Colman, A. (1994) Gravidez: a experiência psicológica. Lisboa: Edições Colibri. ↑
11. Condon, J. T. (1993) The assessment of antenatal emotional attachment: development of a questionnaire instrument. British Journal of Medical and Psychology, Vol. 66. ↑ | [CrossRef](#) | [PubMed](#) |
12. Gomez & Leal (2007) Vinculação parental durante a gravidez: versão portuguesa da forma materna e paterna da Antenatal Emotional Attachment Scale. Psicologia, Saúde & Doenças, Vol. 8, nº2. ↑
13. Maldonado, T. (1985) Psicologia da Gravidez. Petrópolis: Ed. Vozes ↑



Esta obra de Medwave está bajo una licencia Creative Commons Atribución-NoComercial 3.0 Unported. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, Medwave.