

## A relação precoce mãe-filho\*

JOÃO GOMES PEDRO, ANTÓNIO BARBOSA,  
CAMILA SILVEIRA DA COSTA, JULIANA BENTO DE ALMEIDA\*

### INTRODUÇÃO

Pretendemos investigar, na nossa cultura, a influência do contacto precoce mãe-filho no comportamento da mãe e principalmente no recém-nascido, durante o seu primeiro mês de vida.

Com efeito, da análise dos outros estudos que conhecíamos através da bibliografia disponível, não era para nós bem clara qual a verdadeira influência do contacto pós-parto nos comportamentos da díade mãe-filho.

Alguns aspectos díspares, relacionados quer com a metodologia empregue por cada autor, quer com os resultados obtidos, não clarificavam a importância relativa e a influência de factores relevantes como o tipo de contacto, a sua duração, o seu início relativamente ao nascimento, «o rooming-in» e ainda as condições de liberdade de acção da mãe durante o contacto.

Assim, quanto ao contacto, nos trabalhos de Klaus e col. (1972), Chateau and Wiberg (1977), Hales e col. (1975, 1977) e Svedja e col. (1984), as mães do grupo experimental tiveram oportunidade de ter os filhos despídos junto a si durante o contacto. Curry (1979) utilizou quer bebés vestidos

quer despídos, nos seus dois grupos de estudo, no sentido de apurar qual a real influência do contacto com a pele. Nos grupos experimentais de Hales e col. (1975, 1977) e Chateau e Wiberg (1977), os recém-nascidos, para além do contacto, foram colocados ao peito da mãe.

Quanto ao início do contacto, no trabalho de Klaus e col. (1972) ele podia ocorrer indiferentemente em qualquer momento, nas três primeiras horas a seguir ao parto. Hales e col. (1975) referiram, na sua metodologia, que nos dois grupos de estudo sujeitos a contacto, este começava, num grupo, logo a seguir ao nascimento e no outro tinha início só doze horas depois do parto. Chateau e Wiberg (1977) iniciaram o contacto dez minutos a seguir ao parto. Para Carlsson et al. (1978) e Curry (1979) o contacto era estabelecido imediatamente após o nascimento, enquanto para Svedja e col. (1984) ele só existia vinte e cinco minutos depois do bebé nascer. Kontos (1978) referiu o início do contacto nos primeiros quarenta e cinco minutos a seguir ao parto. Ali e Lowry (1981) não precisaram bem o início do contacto, esclarecendo, no entanto, que ele se dava quase logo a seguir ao nascimento.

No que diz respeito à duração do contacto, as diferenças de autor para autor são grandes. Nas investigações de Klaus e col. (1972), Carlsson e col. (1978), Curry (1979) e Svedja e col. (1984), o contacto teve a duração de uma hora.

Chateau e Wiberg (1977) utilizaram o contacto somente durante dez-quinze minutos.

\* Este trabalho foi entregue para publicação em 31/3/85, e foi parcialmente subsidiado por Milupa Company.

\*\* J. G. P. é Professor Associado de Pediatria da Faculdade de Medicina de Lisboa e Professor Convidado da Faculdade de Psicologia de Lisboa; A. B. é Assistente de Psiquiatria da Faculdade de Medicina de Lisboa; C. S. C. e J. B. A. são Psicólogas;

Hales e col. (1975) e Hales (1977) empregam o contacto durante quarenta e cinco minutos, enquanto que para Kontos (1978) o tempo total de contacto durava cerca de uma hora, podendo a mãe pegar no bebé nu durante cinco a dez minutos inicialmente. Ali e Lowry (1981) referiram uma duração de contacto de quarenta e cinco minutos, sem condições impostas à mãe, e para Anisfeld e Lipper (1983) o tempo de contacto variou entre 45 e 60 minutos.

Em relação aos grupos de recém-nascidos, entendidos metodologicamente como grupos de controlo e supostamente sem contacto precoce com as suas mães, constataram-se atitudes distintas nas referências dos diferentes autores. Assim, as mães do grupo controlo na investigação de Klaus e col. (1972) viam os seus filhos de relance a seguir ao parto e depois tinham um breve contacto com eles entre as seis e as doze horas de vida. O grupo sem contacto de Hales e col. (1975, 1977) só teve de facto esse contacto com as mães, tardiamente, a partir das doze horas de vida. No grupo supostamente sem contacto de Chateau e Wiberg (1977), as mães tinham, contudo, a oportunidade de estar com os seus bebés durante duas horas, meia hora após o nascimento, podendo olhar ou tocar neles e pô-los mesmo junto de si, na cama. Na investigação de Carlsson e col. (1978) era permitido às mães do grupo sem contacto pegar nos seus filhos durante cinco minutos após o nascimento.

Svedja e col. (1984) estabeleceu que as mães do grupo controlo podiam, entretanto, estar em contacto com os seus filhos, envoltos num lençol, num máximo de cinco minutos a seguir ao nascimento.

Relativamente ao «rooming-in», entendido ou não como factor complementar do contacto precoce, ele foi também empregue, diferentemente, pelos vários autores, nomeadamente no respeitante aos grupos experimentais e de controlo.

Whiten (1978) deu a um grupo de estudo possibilidade de «rooming-in» desde o nascimento. Kontos (1978) deu a um dos grupos com contacto possibilidade de «rooming-in» mas só a partir do segundo dia a seguir ao parto.

Klaus e col. (1972) deu às mães do grupo com contacto oportunidade de estarem mais cinco horas por dia com os seus filhos, em relação ao grupo controlo.

Chateau e Wiberg (1975, 1977) utilizaram «rooming-in» contínuo para todos os seus grupos, a partir da segunda metade da semana a seguir ao parto, enquanto Curry (1979) não utilizou qualquer tipo de «rooming-in» nos seus grupos; em qualquer destas duas investigações os recém-nascidos apenas iam ao peito das mães de quatro em quatro horas para alimentação, até à observação directa dos seus comportamentos, feita às trinta e seis horas de vida.

Para Hales e col. (1975, 1977), o rooming-in era igual nos seus três grupos de estudo, efectuando-se entre as nove horas da manhã e as cinco horas da tarde; existindo assim um horário fixo de «rooming-in», ele tanto se podia iniciar às doze como às vinte e quatro horas de vida dos recém-nascidos, dando assim lugar a variações grandes para vários pares, relativamente ao seu início face ao nascimento. Carlsson e col. (1978) deu possibilidade a que um dos seus grupos com contacto tivesse um regime de melhor «rooming-in» durante a permanência na maternidade. O autor constituiu três grupos de estudo, sendo dois com contacto mais extenso; estes dois grupos foram submetidos a rotinas diferentes, tendo um deles mais duas-quatro horas de «rooming-in» adicional entre as refeições. Svedja e col. (1984) não empregou «rooming-in» na sua investigação, mas deu uma hora adicional de permanência mãe-filho e de quatro em quatro horas, ao grupo que teve contacto precoce, cada vez que os recém-nascidos desse grupo eram levados às mães a fim de serem amamentados. No estudo de Kontos (1978) só metade das mulheres tiveram «rooming-in» iniciado cerca de vinte e quatro horas depois do nascimento.

Para Anisfeld (1983), o «rooming-in» inicial no quarto era compreendido como uma extensão do contacto precoce.

As circunstâncias temporais em que foram feitas as observações, durante o primeiro mês de vida, nos vários trabalhos referidos, o seu contexto e objectivos, de acordo com o material utilizado, não ajudam os intuitos de esclarecer resultados e estabelecer hierarquia de influências. Enquanto que na primeira investigação de Hales e col. (1975, 1977), a observação directa foi feita às doze horas de vida dos recém-nascidos, ele fê-la já às trinta e seis horas de vida no seu segundo trabalho, e foi, também em média, nessa idade dos recém-nascidos

que se fez a observação directa nos trabalhos de Chateau e Wiberg (1977), Carlsson e col. (1978)<sup>(1)</sup>, Curry (1979) e Svedja e col. (1984).

Klaus e col. (1972), por outro lado, só fez observação directa cerca de um mês após o parto e Carlsson e col. (1978) observaram as mães nas segundas e quartas semanas a seguir ao parto. Ali e Lowry (1981), por outro lado, só fizeram observações dos pares mãe-filho às seis e às doze semanas após o nascimento. Todas as observações incidiram apenas no comportamento materno, exceptuando-se os trabalhos de Chateau e Wiberg (1977), em que foram feitas observações simultâneas dos comportamentos materno e infantil, e os de Ali e Lowry (1981) e Anisfeld e Lipper (1983), que observaram também simultaneamente, mas de forma individualizada, quer o comportamento materno que o do recém-nascido.

Os autores referidos fizeram as suas observações, parcial ou totalmente, durante o período de alimentação.

As observações directas foram feitas, quer directamente (com ou sem vidro unidireccional), quer através de videotape.

Nenhum dos trabalhos referidos utilizou qualquer metodologia de avaliação individual do comportamento do recém-nascido através de escalas próprias, nomeadamente a «B.N.B.A.S.» criada por Brazelton (1973).

As diferenças expostas quanto às metodologias utilizadas pelos autores citados merecem-nos alguns comentários, face à análise dos respectivos resultados.

Para Klaus e col. (1972), as diferenças entre os grupos, experimental e de controlo, foram de uma hora de contacto precoce, dentro das primeiras três horas de vida e de cinco horas extra, diárias, de «rooming-in» a favor do grupo experimental, enquanto que para Chateau e Wiberg (1977) a diferença entre os grupos residia apenas no contacto propriamente dito, na primeira hora de vida, porque em ambos os grupos os recém-nascidos estiveram com as mães desde a meia hora a seguir ao nascimento até às duas horas de vida. Ambos os autores obtiveram resultados nos seus grupos experimentais, mas ficava-se com a dúvida após o trabalho de Klaus e col. (1972), se os melhores

resultados do grupo experimental podiam ser só atribuídos ao contacto extra, ou se o «rooming-in» era também factor influente para aqueles resultados. Depois da investigação de Chateau e Wiberg (1977), a impressão relevante é que, de facto, o contacto precoce de quinze minutos mãe-filho foi decisivo para os melhores resultados do grupo experimental, não obstante as diferenças entre os grupos dizerem apenas respeito a itens de posição da mãe, observados às trinta e seis horas de vida dos filhos <sup>(2)</sup>.

A investigação de Hales e col. (1977) confirma a importância do contacto precoce mãe-filho, apesar de as diferenças verificadas entre os pares relativamente ao intervalo de tempo entre o nascimento e o início do «rooming-in» («rooming-in» com horário fixo durante o dia), em ambos os grupos, poderem, de algum modo, ter prejudicado o grupo controlo.

Svedja e col. (1984) fizeram um comentário crítico aos trabalhos publicados antes do seu, baseando-se na inconsistência de algumas investigações, na falta de ligação clara entre alguns dos comportamentos maternos escolhidos e o constructo da vinculação mãe-filho e ainda na fraca significância dos resultados publicados. No entanto, para além do facto de Svedja ter utilizado uma pequena casuística, a metodologia que empregou merece-nos alguns comentários. Por um lado, as mães do seu grupo de controlo puderam pegar nos seus filhos durante um período até cinco minutos desde o nascimento (tal como aconteceu no grupo controlo de Carlsson e col., 1978); por outro lado as mães do seu grupo experimental tiveram contacto extra com os seus filhos só ao fim de meia hora de vida, e por outro ainda, as mães do grupo experimental tiveram dez horas extra de rooming-in nas primeiras trinta e seis horas a seguir ao parto. Ao facto de não ter encontrado diferenças significativas entre os seus grupos experimental e de controlo julgamos que poderá estar também associada a circunstância da observação dos comportamentos maternos ter sido feita logo às trinta e seis horas de vida, altura ainda considerada precoce no estabelecimento de sinais que traduzem a vinculação no sentido mãe-filho.

(1) As observações deste autor foram feitas na segunda e quarta manhãs a seguir ao parto.

(2) Os melhores resultados do grupo experimental foram extensivos ao comportamento afectuoso materno, de acordo com a observação efectuada no terceiro mês de vida pelo mesmo autor.

Curry (1979), no seu trabalho, pretendeu demonstrar que as influências nos comportamentos de vinculação da mãe, face ao seu filho, eram mais devidas à proximidade do contacto do que ao facto do bebé estar ou não despido. No entanto, Curry utilizou também uma amostra pequena e os resultados foram apenas apurados ao terceiro dia de vida.

Kontos (1978) encontrou uma influência cumulativa dos factores contacto extra e «rooming-in» (embora não fosse significativa a interacção entre estes dois factores), relativamente ao comportamento materno avaliado ao mês e aos três meses a seguir ao parto. No entanto, a distribuição das mães para dois dos quatro grupos de estudo (grupos «rooming-in») não foi aleatória e parte das observações foi feita pela autora, que conhecia os grupos a que as mães pertenciam.

Anisfeld e Lipper (1983) concluem do seu estudo ser a variável social um factor muito influente. Assim, o contacto extra induziu um comportamento afectuoso significativamente melhor nas mães com menor apoio social.

Do exposto, parece claro que as investigações feitas sobre este tema, até ao período em que decorre o apuramento dos resultados do nosso trabalho, tinham demonstrado, embora de forma diversificada, dois pontos: — a importância do contacto precoce mãe-filho no comportamento materno; — a existência de um período sensível materno dentro das primeiras doze horas a seguir ao nascimento (\*).

As premissas do «Material e método» foram organizadas de modo que, à partida, o nosso estudo estivesse sujeito a condições metodológicas bem caracterizadas, com reprodutibilidade acessível e oportunidade de fornecer resultados donde pudessem ser extraídas aplicações clínicas próprias à nossa índole e formação.

Temos consciência de que, com este estudo, não esgotamos todas as dúvidas pertinentes que existem no espírito dos investigadores mais dedicados a esta matéria. Entre outros, o aspecto da duração mínima eficiente do contacto precoce necessita de ser esclarecido mediante outros processos meto-

dológicos. Cremos, no entanto, que a demonstração dos efeitos positivos do contacto precoce mãe-filho durante meia hora a seguir ao parto, tempo por que optamos no nosso método, poderá levar facilmente à sua generalização, na grande maioria das maternidades.

Embora tenhamos utilizado métodos auxiliares indirectos de avaliação, tais como entrevistas, o diário e a avaliação do comportamento materno durante a aplicação da B.N.B.A.S., quisemos apenas que eles servissem como elementos complementares na interpretação dos resultados baseados nas avaliações dominantes, quer do comportamento do recém-nascido quer do comportamento materno, através, respectivamente, da B.N.B.A.S. e da observação directa.

## MATERIAL E MÉTODO

O estudo incidiu sobre sessenta primíparas e recém-nascidos assistidos na maternidade do Hospital Escolar de Sta. Maria. A escolha da amostra obedeceu aos seguintes critérios:

1. Intenção de amamentar;
2. Grávidas de raça branca e de nacionalidade portuguesa;
3. Idades das mães entre 18 e 35 anos;
4. Coabitação com o pai da criança, há pelo menos 1 ano;
5. Classe social — grau IV alargado da Classificação Social Internacional de Graffard, integrando as classificações cuja soma de pontos vai de 17 a 22;
6. Gestação sem complicações (hemorragias, tensões arteriais com valores superiores a 140/90, valores de hemoglobina inferiores a 10 gr., ingestão de medicamentos excepto vitaminas, hiperglicémia, desproporção feto-pélvica);
7. Gestação com duração entre 38 e 42 semanas (\*);

(\*) O cálculo da duração da gestação foi obtido a partir de dois dados: o primeiro, anamnésico resultante de informação da mãe; o segundo, resultante da avaliação do recém-nascido, segundo os critérios de cálculo da idade gestacional propostos por Parkin et al. (1976). Utilizou-se a média do número de semanas fornecidas pelos dois processos.

(\*) Hales e col. (1975, 1977) encontraram diferenças significativas entre o grupo com contacto precoce e o grupo de controlo, não sendo significativas as diferenças entre o grupo com contacto adiado (doze horas de vida) e o grupo de controlo.

## AVALIAÇÃO DOS RECÉM-NASCIDOS

8. Duração do trabalho de parto não superior a 24 horas;

9. Anestesia idêntica — 50 mg de Petidina e 100 mg de Prometazina — por via intramuscular — administradas à meia dilatação;

10. Partos por via vaginal;

11. Recém-nascidos saudáveis com Apgar mínimo de 8 ao 1º minuto (obrigatoriamente de 10 ao 5º minuto);

12. Percentil de peso dos recém-nascidos entre 10 e 90.

Os pares mãe-filho foram divididos em 2 grupos:

1 — *Grupo experimental (N-30) — Contacto precoce*: após o cordão cortado, o recém-nascido era aspirado e imediatamente colocado, vestido, sobre o abdómen e tórax da mãe, durante trinta minutos. A mãe e o recém-nascido eram cobertos com um pequeno lençol, a fim de evitar o arrefecimento.

Ao fim de trinta minutos, o recém-nascido era levado para outra sala onde recebia os cuidados necessários, seguindo para o berçário onde ficava até às seis horas de vida.

2 — *Grupo controlo (N-30) — (Rotina da maternidade)*: após o nascimento, o recém-nascido era mostrado à mãe, de relance, e logo levado para outra sala onde recebia os cuidados necessários. Daí, seguia directamente para o berçário até às seis horas de vida.

Às seis horas de vida, os recém-nascidos, de ambos os grupos, eram levados para os quartos das mães onde permaneciam até à alta. Os quartos eram de duas camas, com características idênticas.

Pessoal da enfermaria (médicos e enfermeiros) desconheciam o grupo a que cada par pertencia e utilizou sempre a rotina do serviço.

A inclusão das grávidas nos grupos era feita à sorte antes do parto (escolha aleatória de envelopes contendo indicação quanto ao grupo). As mães eram convidadas a participar no estudo após o parto, sendo-lhes explicado que se pretendia observar o comportamento de bebés saudáveis no primeiro mês de vida.

Durante o período de investigação, foi preenchida uma ficha de identificação para cada grávida entrada na maternidade e que permitiu a selecção inicial da amostra, de acordo com os critérios previamente estabelecidos.

Considerou-se a «B.N.B.A.S.», o melhor método para avaliar de uma forma exaustiva e reproduzível os vários componentes que integram o comportamento do recém-nascido. A escala de Brazelton (1973) é suficientemente completa e ajustável para poder ser dimensionada na perspectiva interactiva e dinâmica que procurámos dar a este trabalho, quando estabelecemos querer estudar os comportamentos infantil e materno em várias fases, durante o primeiro mês de vida.

Os observadores obtiveram uma fiabilidade de 96,5% quer entre o autor diplomado e cada um dos observadores participantes neste sector da investigação, quer entre todos no seu conjunto (5).

Para obtenção dos resultados, teve-se em conta os seguintes critérios:

1) Classificação de cada item de comportamento, de acordo com a escala de Brazelton (1973);

2) Classificação de cada reflexo, segundo as indicações de K. Nugent (documento não datado);

3) Classificação das duas dimensões do parágrafo descritivo — «Atractividade» e «Necessidade de estimulação», segundo as indicações de K. Nugent (documento não datado):

4) Classificação das quatro dimensões integrantes de todos os itens e reflexos («Dimensão dos processos interactivos», «Dimensão dos processos motores», «Dimensão dos processos de organização relativos ao controlo de estádios» e «Dimensão dos processos de organização, referentes à resposta fisiológica ao stress»), segundo os critérios *a priori* estabelecidos por Adamson e col. (doc. não datado).

Os registos dos resultados de cada avaliação foram feitos em impressos uniformizados, de acordo com as indicações do Manual.

A escala foi aplicada em três fases:

1) Entre as duas e as seis horas de vida dos recém-nascidos;

2) Ao terceiro dia;

3) Ao vigésimo oitavo dia.

(5) A fiabilidade foi obtida segundo a fórmula  $\frac{C}{C+D}$  em que *C* representa o número de concordâncias e *D* o número de discordâncias; foi considerado discordância mais do que um ponto de diferença na classificação dos itens.

As duas primeiras avaliações foram feitas no hospital e a terceira em casa da mãe. As mães desconheciam a primeira avaliação, feita quando os recém-nascidos estavam no berçário. Após a segunda avaliação, os examinadores forneciam às mães uma informação breve e sensivelmente uniformizada, exprimindo estar tudo bem com o bebé. No final da terceira avaliação, em que a mãe estava presente, o pediatra explicava sumariamente as manobras efectuadas, dispondo-se a esclarecer as suas dúvidas acerca do filho.

Os examinadores desconheciam o grupo a que os recém-nascidos pertenciam.

O material utilizado durante cada avaliação foi o seguinte:

- 1 - Uma lanterna de pilhas
- 2 - Uma campainha
- 3 - Uma roca contendo cereais
- 4 - Uma bola de borracha encarnada brilhante
- 5 - Um alfinete de segurança.

#### OBSERVAÇÃO SIMULTÂNEA DOS COMPORTAMENTOS DA MÃE E DO RECÉM-NASCIDO

Optámos pelo método de observação directa na avaliação simultânea dos comportamentos da mãe e do recém-nascido numa situação de alimentação.

Preocupámo-nos mais com os registos simultâneos dos comportamentos da mãe do que com a análise do fluxo diádico, porquanto o propósito da investigação, embora baseado num constructo interactivo, foi primordialmente orientado para os efeitos do contacto precoce mãe-filho nos comportamentos materno e infantil. Foi nesta medida que se procurou correlacionar os resultados da avaliação desses comportamentos, organizando cada registo de modo a ser adaptável a análise por computador.

A metodologia empregue, a selecção dos itens e respectivas dimensões fundamentam-se em vários estudos dedicados a este tema; deverão destacar-se, no entanto, as propostas teóricas elaboradas por Lytton (1973) e a organização metodológica definida por Chateau e Wiberg (1977), Hales e col. (1975, 1977), Osofsky (1970, 1976, 1979) e Richards e Bernal (1976).

Após um treino de cerca de trinta observações realizadas no Hospital de Sta. Maria, os observadores obtiveram entre si um «índice de confiança» de 87% em oito observações; durante o treino e em cada situação de alimentação, estavam presentes os observadores, registando os diferentes comportamentos, independentemente.

O registo das ocorrências em cada observação era globalmente submetido ao seguinte critério da concordância: número de concordâncias dividido pelo número de concordâncias mais número de discordâncias mais número de omissões  $\frac{C}{C+D+O}$ .

Durante a investigação, as observações directas foram efectuadas no terceiro dia de vida, na maternidade, e ao vigésimo oitavo dia em casa, estando presente só um observador. A observação, que durava quinze minutos, iniciava-se assim que a mãe pegava no seu filho e começava a alimentá-lo. O observador colocava-se de forma a que o seu campo de visão abrangesse os perfis da mãe e do recém-nascido.

Os tempos de observação e registo eram fornecidos por sinais transmitidos através de um fio auricular ligado a um pequeno gravador (16 cm x 8 cm), colocado no bolso da bata do observador.

A cada período de quinze segundos de observação, seguia-se um período de trinta segundos para registo dos comportamentos observados.

Os itens referentes aos comportamentos da mãe e do recém-nascido, agrupados em quatro dimensões que os integram, estão descritos na Fig. 1.

Os comportamentos foram registados em impressos próprios uniformizados. Nos períodos de registo, apenas ficava assinalada a ocorrência ou não ocorrência de cada item do comportamento, mesmo que este se verificasse mais de uma vez em cada quinze segundos. No fim de cada observação, somavam-se as ocorrências de cada comportamento. A classificação de cada dimensão era obtida pela soma das classificações individuais dos itens respectivos. Com o intuito de que a mãe não se sentisse objecto da observação, era-lhe explicado inicialmente que o objectivo da avaliação era estudar o comportamento de recém-nascidos saudáveis durante a alimentação. No fim de cada observação era perguntado à mãe qual o lado em que pegava ao colo, habitualmente, o seu filho.

Figura 1

<u>MÃE</u>			
<u>Comportamento afectuoso</u>		<u>Proximidade</u>	<u>Cuidados c/ criança</u>
Beija	Toca	Abraço fechado	Estimula para mamar
Sorri	Acaricia	Abraço médio	Arrotar
Vocaliza	Embala	Regaço	Cuidados de higiene com a face
Olha p/ R. N.		Berço/Cama	
			<u>Atenção</u>
			Fala p/ outra pessoa
			Olha p/ outra pessoa/ /coisa
			Mamilo/Tetina fora da boca
«En face» (a)			Fraldas
Mímica			Roupa
<u>RECÉM-NASCIDO</u>			
Estádios (1 a 6) (b)		Olha p/ face da mãe	Soluços
Chora/ Rabuja		Bolsar	Larga Mamilo/tetina
Sorri		Engasga-se	
a) Considera-se por «en face» a posição em que a mãe coloca a face de forma a que os seus olhos encontram os do recém-nascido precisamente no mesmo plano vertical de rotação.			
b) Utilizou-se a classificação dos estádios segundo a «B.N.B.A.S.»			

## OBSERVAÇÃO DO COMPORTAMENTO DA MÃE DURANTE A APLICAÇÃO DA B.N.B. A.S. AO VIGÉSIMO OITAVO DIA

Durante a aplicação da escala, em casa, o comportamento da mãe era registado pelo mesmo avaliador que observava a situação de alimentação.

Os três itens da observação referiam-se ao grau de atenção da mãe, ao seu comportamento face ao choro do filho e à sua curiosidade relativamente à escala, sendo a sua classificação graduada de 0 a 2.

### *Método do Diário*

A opção relativamente à escolha de outro método de avaliação indirecta fornecedora de informações acerca dos comportamentos maternos e infantis foi o diário.

Baseámo-nos na proposta de Richards e Bernal (1976) e nos nossos próprios conceitos, relativamente à classe e cultura na nossa causística.

Durante a investigação, ao vigésimo oitavo dia de vida dos recém-nascidos era dado à mãe um impresso com questões referentes à alimentação, choro e sono do recém-nascido durante um período

de vinte e quatro horas; pedia-se à mãe que o preenchesse durante o dia seguinte e o enviasse para o Hospital de Santa Maria em envelope selado que lhe era entregue devidamente endereçado.

### *Método das entrevistas - Questionário*

Quisemos utilizar as entrevistas numa opção de avaliação indirecta complementar do método da observação directa.

A integração maturativa da mulher na sua relação social, e em particular com o seu filho, implica diferentes processos de desenvolvimento dependentes de vários factores, tais como a sua personalidade, a sua educação e o grau de adaptação a uma nova estrutura familiar. O potencial imaginativo da mulher no final da gravidez, as suas intenções e os seus propósitos podem ser, de facto, indirectamente apreciados pelos métodos das entrevistas e é nesse sentido que Klaus e Kennel (1976), Richards e Bernal (1976), Bibring e col. (1959, 1961) e Levy e Hess (1952) as utilizam.

Baseados em toda a informação colhida e na nossa própria concepção necessariamente adaptada à classe social escolhida, elaboramos duas entrevistas, tipo questionário, para serem utilizadas em

duas fases da investigação: a primeira antes do parto, à entrada da grávida na enfermaria da maternidade e a segunda ao vigésimo oitavo dia, em casa, altura em que se procedeu também à observação directa, à observação do comportamento da mãe durante a aplicação da «B.N.B.A.S.» e à avaliação do recém-nascido.

A primeira entrevista continha catorze questões relativas à experiência da gravidez e actividades relacionadas com expectativas da mãe face ao nascimento do filho. A segunda entrevista, com treze questões, incidia nas atitudes e comportamentos da mãe face ao recém-nascido. A classificação das respostas tinha a graduação de 0 a 3, segundo categorias previamente estabelecidas.

As entrevistas, a avaliação do comportamento materno durante a «B.N.B.A.S.», realizada ao vigésimo oitavo dia, e o diário, foram utilizadas apenas como fonte complementar para a interpretação final dos dados.

#### *Análise estatística (6).*

Para além do estudo da distribuição de frequências de cada atributo considerado, procurou-se igualmente precisar a relação entre as variáveis nominais implicadas nos critérios de selecção da amostra e a variável caracterizando os grupos em comparação (experimental e de controlo), através de tabelas de contingência, sendo a avaliação estatística efectuada pelo teste do  $X^2$ . O mesmo teste foi utilizado na avaliação do questionário.

Aplicou-se o teste não paramétrico de Mann Withney (7) para comparação estatística entre os dois grupos, no sentido de se verificar se faziam parte da mesma população (hipótese nula) ou se diferiam significativamente (hipótese alternativa), para todas as variáveis ordinais correspondentes aos itens da «B.N.B.A.S.» e respectivas dimensões.

(6) Grande parte dos cálculos foram realizados num computador ICL 4130 do Instituto Gulbenkian de Ciência, utilizando o programa de análise estatística S.P.S.S..

(7) Para amostras com mais de 20 unidades, o valor U foi convertido em Z com distribuição normal, devido ao tamanho da amostra utilizada, seguindo a seguinte fórmula (Siegel, 1956):

$$Z = \frac{U - \frac{n_1 n_2}{2}}{\sqrt{\frac{n_1 n_2 (n_1 + n_2 + 1)}{12}}}$$

Determinou-se, finalmente, a diferença entre os valores médios dos itens caracterizadores das observações mãe-filho e suas dimensões, testando a sua significação através do teste t de Student para amostras independentes.

Tendo em consideração a não previsão segura de um desenvolvimento específico para cada item, utilizaram-se, sistematicamente, testes «two-tailed».

Em todas as determinações foi escolhido, como limiar inferior de significação, o valor de probabilidade de 0.05.

## RESULTADOS

Os valores das variáveis que correspondem aos critérios de selecção da amostra ou que com eles estão relacionados foram os seguintes:

91,6% das mulheres tinha menos de 30 anos; 80% das mulheres tiveram analgesia entre 3 a 6 horas antes do parto; apesar de não controlada, a distribuição dos sexos foi equitativa; 90% dos recém-nascidos tiveram Apgar de 10 ao 1º minuto (os restantes tiveram Apgar de 10 ao 5º minuto); mais de 50% dos recém-nascidos tinham o peso compreendido entre 3 e 3,5 Kg (percentis entre 25 e 75).

A distribuição dos valores das variáveis relacionadas com os critérios de selecção da amostra, nos grupos experimental e de controlo, não revelou diferenças significativas, nomeadamente:

Idade/Grupo ( $X^2 = 0,23$ ); idade gestacional/grupo (+58 = 1,02); horas de analgesia antes do parto/grupo ( $X^2 = 1,57$ ); horas de trabalho de parto/grupo ( $X^2 = 0,93$ ); Sexo/Grupo ( $X^2 = 0,07$ ) Apgar/Sexo ( $X^2 = 1,67$ ) percentil/grupo ( $X^2 = 2,70$ ), pesos/grupo ( $X^2 = 0,1$ ).

## ENTREVISTAS

Na primeira entrevista realizada antes do parto, verificou-se não existirem diferenças significativas entre o grupo experimental e o de controlo, em qualquer das catorze questões, constatando-se um equilíbrio da amostra, traduzido por uma homogeneidade nas mães de ambos os grupos, quanto às expectativas e atitudes face ao nascimento dos filhos.



Quanto à segunda entrevista realizada em casa da mãe, ao vigésimo oitavo dia de vida, verificou-se existir uma diferença significativa entre os grupos apenas numa pergunta: 12ª. «O seu bebé trouxe uma mudança na sua vida...» (respostas: 2 — para melhor; 1 — indiferente; 0 — para pior).

Constatou-se que as mães do grupo experimental respondem significativamente mais vezes «para melhor». (Em nenhum dos grupos houve respostas «para pior» ( $X^2 = 6,08$ ;  $gl = 1$ ;  $P < 0,025$ ).

A análise dos resultados da «B.N.B.A.S.», realizado no primeiro dia de vida, revela:

O estágio 4 foi «estádio predominante 1» mais frequente em 48,3% dos recém-nascidos, seguindo-se o estágio 3 (31,7%), não havendo diferença significativa entre os grupos ( $X^2 = 5,65$ ).

Não se encontram diferenças significativas entre os grupos relativamente aos valores dos reflexos da escala.

O item da escala em que se encontrou uma diferença significativa para melhor no grupo experimental, face ao grupo de controlo, foi o seguinte: «Facilidade de mão à boca» ( $Z = 2,01$ ;  $P < 0,05$ ).

Não se encontrou diferença significativa entre o grupo experimental e o de controlo quanto à altura (média das horas de vida dos recém-nascidos) em que se realizou a primeira «B.N.B.A.S.» ( $T = 0,14$ ).

Da análise feita sobre as possíveis influências das variáveis relacionadas com os critérios de selecção (Idade, Horas de analgesia antes do parto, Sexo, Apgar) na «B.N.B.A.S.» das primeiras horas de vida, e em termos de amostra global, apurou-se que: existe uma associação significativa entre a variável «Horas de analgesia antes do parto» e os reflexos «Encurvação» e «Glabela», constatando-se que os resultados são melhores à medida que diminui o tempo que medeia entre a analgesia e o parto: Encurvação/horas de analgesias antes do parto ( $X^2 = 11,98$ ;  $gl = 4$ ;  $P < 0,025$ ); Glabela/ horas de analgesia antes do parto ( $X^2 = 6,23$   $gl = 2$ ;  $P < 0,05$ ).

Não se encontram quaisquer associações significativas entre os resultados da «B.N.B.A.S.» do primeiro dia e as variáveis horas de trabalho de parto e sexo dos recém-nascidos.

A análise dos valores da amostra da «B.N.B.A.S.» realizada no terceiro dia de vida revela o seguinte: O estágio 4 foi o «estádio predominante 1» mais frequente (81,7% da amostra total), não se tendo registado diferenças significativas entre o grupo experimental e o de controlo ( $X^2 = 3,05$ ).

Não se encontram diferenças significativas entre os grupos, relativamente aos valores dos reflexos de escala.

Relativamente ao «parágrafo descritivo», o grupo experimental obteve classificações superiores, em relação ao grupo de controlo, nos itens «Atractividade» e «Necessidade».

«Atractividade» .....  $Z = 3,23$ ;  $P < 0,001$   
 «Necessidade de estimulação».....  $Z = 4,08$ ;  $P < 0,001$

Encontram-se classificações significativamente melhores no grupo experimental, nos seguintes itens de comportamento referidos no Quadro I

QUADRO I

Itens de Comportamento	Z	P<
"Orientação visual inanimada"	2,87	0,005
"Orientação auditiva animada"	2,89	0,005
"Orientação visual e audit. animada"	3,55	0,001
"Alerta"	2,25	0,025
"Maturidade Motora"	2,47	0,025
"Modo de resposta às carícias"	4,55	0,001
"Consolação com intervenção"	2,21	0,05
"Rapidez de excitação"	2,27	0,025
"Sustos"	2,09	0,05
"Actividade de auto-apaziguamento"	2,31	0,025

A única Dimensão em que se encontrou uma classificação significativamente superior no grupo experimental foi a «Dimensão I — Processos interactivos»<sup>(\*)</sup> ( $Z = 2,9$ ;  $P < 0,005$ ).

Tanto nos recém-nascidos do sexo feminino como nos recém-nascidos do sexo masculino, comprovou-se não haver diferenças significativas entre os grupos experimental e de controlo.

Analisando os resultados da «B.N.B.A.S.», segundo o sexo dos recém-nascidos (amostra global), verificou-se não haver diferenças significativas entre os rapazes e as raparigas.

A altura (média das horas de vida dos recém-nascidos) em que se realizou a 2ª «B.N.B.A.S.» foi

(\*) Nas outras três dimensões, embora não se tivessem constatado entre os dois grupos diferenças estatisticamente significativas, o grupo experimental obteve sempre melhores classificações, relativamente ao grupo de controlo.

de 67,46 H. (D. P. = 4,63), não se encontrando diferença significativa entre o grupo experimental e o grupo de controlo ( $T = 0,45$ ).

Ao vigésimo oitavo dia de vida, a análise dos valores da amostra da «B.N.B.A.S.» revelou que:

— O estágio 4 foi o «estádio predominante 1» mais frequente (85% da amostra total), não se tendo constatado existirem diferenças significativas entre o grupo experimental e o de controlo ( $X^2 = 2,32$ ).

— A avaliação segundo os grupos relativamente aos valores dos reflexos da escala, demonstrou não haver diferenças significativas.

— O grupo experimental obteve uma classificação superior no item «Atractividade» (parágrafo descritivo) ( $Z = 2,55$ ;  $P < 0,025$ ).

— Verificaram-se classificações significativamente melhores no grupo experimental, em relação ao grupo de controlo, nos itens referidos no Quadro II.

QUADRO II

ITENS	Z	P<
"Diminuição de resposta à luz"	3,12	0,0025
"Orientação visual inanimada"	2,66	0,01
"Orientação visual animada"	2,47	0,025
"Orientação visual e audit. animada"	2,43	0,025
"Alerta"	2,52	0,025
"Modo de resposta às carícias"	3,13	0,0025

Relativamente às dimensões estudadas (\*), o grupo experimental obteve uma classificação significativamente mais alta do que o grupo de controlo na «Dimensão 1 — Processos interactivos» ( $Z = 2,16$ ;  $P < 0,05$ ).

Analisando os resultados da «B.N.B.A.S.» (amostra global), segundo o sexo dos recém-nascidos, verificou-se não haver diferenças significativas entre rapazes e raparigas.

Considerando, no seu conjunto, as médias dos resultados de cada uma das dimensões da «B.N.B.A.S.» do primeiro, terceiro e vigésimo oi-

(\*) É de salientar que os itens de comportamento que se mantiveram com diferenças significativas face aos grupos, do terceiro para o vigésimo oitavo dia, foram apenas os referentes a esta dimensão. Tanto no primeiro como no terceiro e vigésimo oitavo dias, constatou-se que nas dimensões em que não se verificaram diferenças significativas entre grupos, o grupo experimental obteve sempre melhores classificações do que o grupo de controlo.

tavo dias de vida, verificou-se uma classificação significativamente melhor no grupo experimental, em duas das quatro dimensões.

QUADRO III

DIMENSÕES	Z	P<
"I — Processos interactivos"	3,15	0,001
"IV — Processos de organização de resposta ao stress"	2,51	0,01

## OBSERVAÇÃO DIRECTA

Os resultados da observação directa dos comportamentos da mãe e recém-nascidos, realizada ao terceiro dia de vida, revelam que as mães do grupo experimental põem os filhos a arrotar significativamente mais vezes que as do grupo controlo ( $t_{58} = 2,04$ ;  $P < 0,05$ ). No entanto, embora sem significância estatística, verificaram-se melhores classificações em 52% dos outros itens do comportamento materno.

Verificou-se um perfil modal que salienta o estágio 3, como estágio predominante em ambos os grupos.

A avaliação dos estádios dos recém-nascidos (em termos globais), durante a observação directa, mostrou que:

- 5 % dos R.N. estiveram 1 ou mais vezes no estágio 1;
- 56,7 % dos R.N. " " " " " " estágio 2;
- 93,3 % dos R.N. " " " " " " estágio 3;
- 80 % dos R.N. " " " " " " estágio 4;
- 15 % dos R.N. " " " " " " estágio 5;
- 5 % dos R.N. " " " " " " estágio 6.

Relativamente ao comportamento materno, tendo em conta o sexo dos recém-nascidos e o grupo a que pertencem, verificou-se um número significativamente maior de ocorrências na Dimensão «Cuidados com a criança» —  $t_{58} = 2,52$ ;  $P < 0,025$ , nas mães de recém-nascidos do sexo masculino do grupo experimental, face aos recém-nascidos do mesmo sexo no grupo controlo.

Observou-se, por outro lado, que as mães vocalizavam significativamente mais para as raparigas no grupo experimental do que no grupo controlo ( $t_{58} = 2,24$ ;  $P < 0,05$ ).

Da análise da amostra total segundo o sexo, verificou-se que as raparigas estavam mais alerta que os rapazes («Estádio 4»:  $t_{58} = 2,37$ ;  $P < 0,025$ ) e eram colocadas por mais tempo no berço ou na cama da mãe («Berço-cama»:  $t_{58} = 2,47$ ;  $P < 0,025$ ).

A análise das respostas à pergunta sobre a «Preferência de lado» em que a mãe pegava na criança, assinala que a grande maioria das mães (80%) pegava nos filhos do lado esquerdo, não se tendo constatado diferenças significativas entre o grupo experimental e o de controlo ( $X^2 = 3,44$ ).

Ao vigésimo oitavo dia de vida, registou-se que as mães do grupo experimental vocalizavam e tinham mais cuidado com a higiene da face dos seus filhos do que as do grupo controlo. Para além disso, as mães do grupo experimental obtiveram uma classificação significativamente melhor que as do grupo controlo, na Dimensão «Comportamento afectuoso» (Quadro IV).

QUADRO IV

ITENS / DIMENSÃO	t	N	P<
"Vocaliza"	2,12	58	0,05
"Cuidados com a face"	2,33	58	0,025
Dim. 1 - "Comportamento afectuoso"	2,58	58	0,025

Verificou-se um perfil modal que salientava o estágio 4 como estágio predominante em ambos os grupos.

A avaliação dos estádios dos recém-nascidos (em termos globais), durante a observação directa, mostrou que:

- 1,7% dos R.N. estiveram 1 ou mais vezes no estágio 1;
- 16,7% dos R.N. " " " " " " estágio 2;
- 61,7% dos R.N. " " " " " " estágio 3;
- 96,7% dos R.N. " " " " " " estágio 4;
- 13,3% dos R.N. " " " " " " estágio 5;
- 5 % dos R.N. " " " " " " estágio 6.

As mães dos rapazes do grupo experimental obtiveram uma classificação significativamente superior, relativamente às do grupo controlo, na Dimensão «Comportamento afectuoso» ( $t_{29} = 2,77$ ;  $P < 0,01$ ).

Por outro lado, constatou-se que as mães das raparigas do grupo experimental falavam significativamente menos para o observador, do que as do

grupo controlo («Fala para outra pessoa»:  $t_{29} = 2,37$ ;  $P < 0,05$ ).

Quanto à preferência de lado em que as mães pegavam nos filhos, apurou-se que 81,7% das mães (amostra total) pegavam nos filhos do lado esquerdo e, tal como no terceiro dia, não foi significativa a diferença entre os grupos experimental e controlo ( $X^2 = 0,45$ ).

Relativamente ao comportamento das mães durante a aplicação da «B.N.B.A.S.» ao vigésimo oitavo dia de vida, verificou-se que as do grupo experimental tendiam mais a apaziguar os filhos quando estes choravam: «Comportamento das mães face ao choro dos R.N.» —  $X^2 = 4,27$ ;  $gI = 1$ ;  $P < 0,05$ .

Quanto aos diários enviados pelas mães, não se encontraram diferenças significativas entre os valores do grupo experimental e os do grupo de controlo em qualquer dos itens marcados. 76,7% das mães (amostra total) responderam com os diários preenchidos, não sendo também significativa a diferença no número de respostas, entre os grupos.

Quanto ao tipo de alimentação — peito, biberão ou misto — apurou-se, ao terceiro dia de vida, que 98,3% das mães alimentavam os filhos ao peito, enquanto que, ao vigésimo oitavo dia, só 53,3% das mães (amostra total) mantinha a amamentação, não se encontrando, em qualquer dos dias, diferenças significativas entre o grupo experimental e o grupo controlo.

## DISCUSSÃO

A B.N.B.A.S. pareceu-nos ser, no momento actual, o instrumento mais completo no estudo do comportamento do recém-nascido, tendo correspondido inteiramente aos objectivos requeridos nas diferentes fases da nossa investigação. A observação directa, embora nos pareça adequada para a avaliação do comportamento materno, revelou-se limitada em relação ao recém-nascido; por um lado, incidiu num número reduzido de comportamentos, por outro lado pareceu-nos ser insuficiente a situação de alimentação como única situação de observação capaz de captar, com amplitude, os comportamentos de interacção do recém-nascido.

Dos resultados deste estudo, parece ter ficado claro que o contacto precoce mãe-recém-nascido na

primeira meia-hora de vida influencia, de algum modo, os comportamentos de ambos. Esta influência exerceu-se fundamentalmente nos processos de interacção do recém-nascido e no comportamento afectuoso da mãe e foi aumentando ao longo do primeiro mês de vida.

Quanto aos recém-nascidos é de salientar o facto de terem sido suficientes três dias para que os efeitos do contacto precoce tenham levado a melhores resultados na «Dimensão dos processos interactivos».

No que se refere a esta dimensão, as diferenças entre os recém-nascidos que tiveram contacto e os que seguiram a rotina, não só se mantêm sensivelmente do terceiro para o vigésimo oitavo dia de vida, como aumentam, significativamente, do primeiro para o terceiro dia de vida. Saliente-se que os itens que se mantiveram com diferenças significativas ao vigésimo oitavo dia de vida foram apenas os referentes a esta dimensão — «Orientação visual inanimada», «Orientação visual e auditiva animada», «Alerta» e «Modo de resposta às carícias».

Estes factores foram provavelmente devidos, quer a uma influência do contacto precoce no recém-nascido, quer a uma influência desse contacto no comportamento materno que se repercutiu, de algum modo, nos filhos, quer ainda a uma acção conjunta dessas influências, de acordo com toda a fenomenologia da interacção.

A importância clínica dos resultados diferenciais significativos no sector que reúne a avaliação das capacidades do recém-nascido e que exprime a organização de todos os seus sistemas comportamentais relacionados com as trocas sociais, implica um reforço claro à elaboração teórica sobre os constructos relativos ao período sensível e à vinculação.

O contacto precoce mãe-filho poderá ser, assim, como que um revelador de uma matriz genotípica inerente às características humanas mais primitivas, comuns a todos os mamíferos que transportam os seus filhos de um modo ventro-ventral e os alimentam continuamente. De facto, ao longo da maior parte da história do homem, foi através da relação com a sua mãe que o bebé recebeu o alimento, o calor, a protecção e a estimulação social, e tanto a mãe como o recém-nascido possuem meios de adaptação anatómica, fisiológica e comportamental que asseguram aquelas necessidades, indispensáveis à sobrevivência da criança pequena.

O sistema tão complexo como eficiente da comunicação após o nascimento poderá ser influenciado pelo contacto precoce mãe-filho, determinando que a mãe induza no recém-nascido um controlo mais competente dos seus estádios assim como uma maior estabilidade do seu alerta; esta possibilidade é a via para uma interacção mais gratificante, significando para Als (1977) o sustentáculo das futuras trocas relativas à informação cognitiva.

Os resultados que encontramos de um significativo melhor alerta no grupo experimental, tanto ao terceiro como ao vigésimo oitavo dia de vida, clarificam, de certo modo, algumas das hipóteses que têm sido formuladas a este respeito.

O bebé, nascendo equipado de uma forma tão complexa como competente sobretudo na esfera sensorial, dispõe, consequentemente, de toda uma gama de possibilidades de fornecer sinais-estímulos extremamente importantes para a sua mãe; esta, embora de uma forma inconsciente, percepção-os e reage com respostas específicas adaptadas às características e necessidades individualizadas do seu filho (Brazelton, 1963; Komer, 1971).

O início da socialização implica a atribuição de um significado social a cada acto do bebé recém-nascido (Richards 1974). O contacto precocíssimo mãe-filho, ao mesmo tempo que pode proporcionar à mãe uma actividade emocional susceptível de exprimir os seus impulsos mais espontâneos, pode conferir-lhe também a oportunidade de entender, como sinais sociais, as expressões visuais e faciais do recém-nascido que influenciam diferencialmente o comportamento (Kitzinger, 1972, 1974, 1976).

Os resultados obtidos, logo ao terceiro dia, nos comportamentos infantis de orientação sensorial, visual e auditiva, e mantidos ao longo do primeiro mês de vida de uma forma significativamente melhor para o grupo de bebés que teve contacto precoce com as mães, poderão explicar o modo como aquele contacto torna mais evidentes alguns comportamentos de uma das áreas de maior competência do recém-nascido, nomeadamente através de uma possível influência no modo como as mães os interpretam. O contacto mãe-filho logo a seguir ao nascimento será um meio de a mãe poder integrar as fantasias concebidas durante a sua gravidez e de compensar todo o «stress» do trabalho de parto, proporcionando simultaneamente as possibilidades do bebé se revelar como uma pessoa significativa aos olhos dos seus pais. Uma das vias

deste processo do recém-nascido passará, certamente, pelas suas faculdades de orientação sensorial.

Brazelton (1981) explica como a seguir ao nascimento a mãe mobiliza toda a sua energia psíquica para recuperar de um desgaste físico e psicológico, enquanto o bebé luta por alcançar a sua homeostase biológica. Assim, a forma de reajustar rapidamente a separação física de dois corpos consubstancializada no momento do nascimento, será a de proporcionar a continuidade, um contacto capaz de restabelecer e integrar uma recuperação que é mútua, numa comunicação que é também bilateral. A coordenação interpessoal já existe em muitos comportamentos observados dentro do útero, como sejam as respostas do feto aos estímulos tácteis; depois do nascimento, mãe e bebé reajustam-se para o estabelecimento de uma sincronia de estímulos e respostas afectuosas que são um prelúdio tão necessário como indispensável à interacção social. Dois dos comportamentos interactivos do recém-nascido mais relevantes no que respeita às relações próximas entre o contacto precoce e as respostas maternas são o «Modo de resposta às carícias» e a «Consolação com intervenção». Na nossa amostra, os resultados encontrados parecem ser esclarecedores: consistentemente, ao terceiro dia no que respeita aos dois itens, e tanto ao terceiro como ao vigésimo oitavo dia no primeiro deles, o grupo de recém-nascidos que teve contacto precoce com as mães obteve resultados significativamente melhores relativamente ao grupo que seguiu a rotina.

É também curioso assinalar que, ao terceiro dia de vida, os recém-nascidos que tiveram contacto precoce com as mães não só foram considerados mais atraentes pelos observadores, como melhoraram o seu desempenho com a estimulação do observador (Resultados — 5.3); os resultados significativos referentes à atractividade mantiveram-se consistentes ao vigésimo oitavo dia de vida. É aliás o carácter interactivo desta escala que permitiu aos observadores, substituindo-se por um pequeno período de tempo à mãe, detectar e avaliar a gama de influências já referidas e que se repercutem no recém-nascido, através da sua acção complementar e bilateral.

Harlow e Harlow (1974), Lorenz (1970) e Schaffer (1963) mostraram que a resolução gratificante da tensão da fome desenvolvida pelos primeiros

psicanalistas não constitui o critério decisivo para a génese de vinculação em muitas espécies animais.

Bowlby (1972, 1978) foi o primeiro a considerar que existe uma ligação específica entre o bebé e a sua mãe, primariamente destinada a aumentar a capacidade de sobrevivência do recém-nascido, o que tem sido constatado sob diversos ângulos na história da evolução humana. Os progressos no estudo do desenvolvimento das primeiras relações sociais humanas têm confirmado a importância primordial da interacção precoce mãe-filho que deriva do facto de ser a mãe a primeira pessoa a estabelecer relações positivas com o recém-nascido.

Uma das vantagens dessa interacção precoce é a oportunidade da mãe poder ficar sincronizada com a individualidade do seu bebé e, nessa medida, interpretar correctamente os seus sinais sensoriais e estímulos comunicativos.

Neste contexto, a mãe responde às características interactivas e de alerta do seu filho com manifestações de comportamento afectuoso, tais como olhar, sorrir, vocalizar, acariciar e beijar.

No que respeita à nossa investigação, a evolução do comportamento materno condiz com os resultados obtidos pelos recém-nascidos pertencentes ao grupo que teve contacto. As diferenças entre os dois grupos de mães aumentaram do terceiro para o vigésimo oitavo dia de vida (relativamente ao comportamento afectuoso), tornando-se, portanto, mais evidente a influência do contacto ao fim de um mês.

É de salientar que tal como no estudo de Hales e col. em 1977, as diferenças entre os grupos apenas se verificaram na Dimensão do comportamento afectuoso. Enquanto naquela investigação essas foram verificadas às trinta e seis horas a seguir ao parto, no nosso estudo elas eram ainda esbatidas ao terceiro dia a seguir ao nascimento, provavelmente devido à existência de um «rooming-in» contínuo desde as seis horas de vida dos bebés, em ambos os grupos, só se tornando verdadeiramente significativas ao vigésimo dia. No entanto, os resultados da observação directa dos comportamentos das mães e recém-nascidos, realizada ao terceiro dia, revelam que as mães do grupo experimental põem os filhos significativamente mais vezes a arrotar; para além disso, embora sem significância estatística, verificaram-se também nesta fase melhores classificações em mais de metade dos itens de comportamento materno, entre os quais se contam — «vocaliza», «acaricia» e «abraço fechado».

Na observação directa do vigésimo oitavo dia, para além do melhor comportamento afectuoso revelado, as mães que tiveram contacto precoce não só vocalizaram mais em situação de interacção, como revelaram mais cuidados com a higiene da face dos filhos, relativamente às que seguiram a rotina da maternidade.

O comportamento materno durante a aplicação da «B.N.B.A.S.», bem como os dados da última entrevista, contribuem para confirmar a influência do contacto na mãe, ao fim do primeiro mês. Assim, constatou-se que as mães do grupo experimental não só tendiam mais a apaziguar os seus filhos quando estes choravam, como também consideravam, mais do que as do grupo controlo, que os seus bebés vieram alterar a sua vida «para melhor».

Uma reflexão sobre estes resultados que exprimem melhor desempenho e comportamento interactivo do grupo de mães e recém-nascidos que tiveram contacto precoce relativamente ao grupo que seguiu a rotina, implica conotar como agressiva qualquer separação entre mãe e filho, nos primeiros tempos de vida da criança.

As sociedades industrializadas modernas têm alterado o padrão histórico de cuidados contínuos e de interacção física intensa entre mãe e filho logo a seguir ao parto, substituindo-se por regimes que, sob várias formas, separam a díade, implicando ao mesmo tempo e em grande parte das vezes, a opção por uma alimentação artificial intermitente. O impacto destas transformações no desenvolvimento infantil e nos processos de vinculação materna são ainda desconhecidos, mas pensa-se que os seus efeitos estarão a atingir os limites da capacidade de adaptação humana (Lozoff, 1977). O critério crítico para o estabelecimento de uma vinculação eficaz parece ser a oportunidade de uma interacção precoce mãe-filho que será depois mantida através de diversos mecanismos bio-comportamentais que se reforçam mutuamente e asseguram, numa perspectiva social, a sobrevivência de relações estáveis.

Muitos dos comportamentos do recém-nascido, hoje melhor conhecidos a partir da obra de T. B. Brazelton (1962, 1973, 1974, 1979, 1981) parecem ser claramente influentes no comportamento materno de carácter afectuoso e, neste contexto, julgamos ser lícito aceitar ser a própria relação precoce mãe-filho uma fonte de comportamentos vinculadores, funcionando o contacto como elemento de reforço, decisivo na génese dessa vinculação.

Com Piaget (1977, 1951) assume-se que a estimulação perceptiva é um factor essencial no desenvolvimento dos estádios mais precoces da vinculação no homem e é o grau de desenvolvimento cognitivo e de aprendizagem, baseado numa interacção social precoce que deve ser, hoje em dia, entendido como um pressuposto primário da cultura, entendida também como mecanismo de adaptação na espécie humana (Als, 1972).

Quanto ao comportamento das mães segundo o sexo dos recém-nascidos, os nossos resultados vão ao encontro dos de P. de Chateau (1977).

O facto de o item «Berço/cama» (observação directa) ter uma ocorrência maior nas raparigas, sugere que, por um lado, os rapazes permaneciam mais tempo ao colo das mães e, por outro lado, que estas os amamentavam durante um período mais longo. No que se refere a cada sexo por si, as mães dos rapazes do nosso grupo experimental foram mais afectuosas, enquanto que as mães das raparigas eram distraídas («falar com o observador»), relativamente ao grupo controlo.

Por outro lado, a análise da B.N.B.A.S. segundo o sexo dos recém-nascidos, independentemente dos grupos, revelou não existirem diferenças significativas entre os sexos, o que coincide com os resultados do estudo de Osofsky e col. (1974).

Não constatámos diferenças significativas entre os grupos no que se refere ao tipo de alimentação, mas pensamos ser prematuro tirar conclusões nesta matéria a partir dos resultados de um só mês. As observações dos autores que demonstram a influência do contacto precoce na amamentação como opção materna, foram feitas até aos dois-três meses de vida dos recém-nascidos (Hales, 1975; Chateau, 1977; Sosa, 1978); recorde-se, no entanto, que, ao fim do primeiro mês de vida, mais de 50% das mães do nosso estudo ainda amamentavam os filhos, independentemente dos grupos a que pertenciam.

A análise dos resultados referentes aos componentes da «Dimensão dos processos motores» revela que na primeira fase de avaliação, ao primeiro dia de vida, os recém-nascidos que tiveram contacto obtiveram melhores resultados no item «Facilidade de mão à boca», relativamente ao grupo controlo. Estes resultados exprimem, julgamos, uma melhor coordenação motora relacionada com uma auto-organização mais eficiente nos mecanismos de controlo dos recém-nascidos, especialmente em situações de maior «stress».

Este melhor desempenho do grupo experimental poderá ter origem no contacto reconfortante com a mãe, através de formas de comunicação sensorial tão importantes como o contacto visual, a voz e ritmo cardíaco da mãe e ainda o seu cheiro. Por outro lado, o facto de, ao terceiro dia de vida, o grupo experimental ter revelado uma melhor maturidade motora relativamente ao grupo controlo, poderá basear-se nas repercussões do contacto sobre vários tipos de mecanismos que interferem com esta expressão do comportamento infantil.

No que respeita aos componentes das Dimensões «Processos de organização face ao stress» e de «Controlo dos estádios», os recém-nascidos que experimentaram contacto precoce com as suas mães, não só tiveram menos sustos, como choraram menos e se consolaram com mais facilidade, em comparação com os bebés do outro grupo (itens «Sustos», «Rapidez de excitação» e «Auto-apaziguamento»).

A melhor organização face a estes factores demonstrada pelo grupo experimental, ao terceiro dia de vida, poderá ser explicada pelo facto de os recém-nascidos deste grupo terem tido oportunidade de um contacto reconfortante com a mãe, eventual desencadeador de todos os estímulos inerentes a uma interacção precoce.

Desmond e col. (1963) descrevem um «período de reactividade» no recém-nascido na sua primeira hora de vida, em que ele demonstra toda a sua competência interactiva e exploratória, simultânea com uma hiperactividade do sistema simpático expressa por taquicardia, frequência respiratória aumentada e hipertonia.

Assim, o contacto mães-filhos deu-se num período em que os recém-nascidos estavam especialmente disponíveis para a interacção e é provável que a melhor organização demonstrada pelo grupo experimental, no controlo dos seus sustos e da sua excitabilidade, no terceiro dia de vida, tenham, de algum modo, contribuído para uma maior disponibilidade face ao comportamento interactivo, conforme se verificou nos resultados da segunda e terceira fase das avaliações (terceiro e vigésimo oitavo dias de vida). A Dimensão «Processos de organização de respostas ao stress», em que se integra o item «sustos» foi melhor classificada no grupo experimental, quando se consideraram as médias dos resultados no conjunto das três fases.

Na mesma linha de influências consistente com os resultados diferenciais obtidos, poderá ser entendida a melhor classificação do grupo experimental num dos itens de habituação «Diminuição da resposta à luz», ao vigésimo oitavo dia de vida.

A aplicação da B.N.B.A.S. foi feita nos dois grupos no primeiro dia sensivelmente às quatro horas de vida dos recém-nascidos, o que corresponde à segunda oscilação descrita por Desmond e col. (1963). Neste período, o recém-nascido, a seguir a uma fase de sono e de declínio da actividade motora, fica, de novo, mais alerta, embora ainda exista uma grande instabilidade das suas funções principais. A expressão biológica destes mecanismos de adaptação é representada, entre outros sinais, por tremores, sustos, choro, excitabilidade fácil, alterações da dinâmica circulatória e respiratória e ainda por uma labilidade da cor da pele. O facto de os recém-nascidos, em ambos os grupos, estarem neste período crítico de adaptação ao meio extra-uterino, quando da primeira avaliação, pode explicar a circunstância de ter sido encontrada só uma diferença significativa no primeiro dia de vida a que já nos referimos («Facilidade de mão à boca»).

A grande maioria das mães, durante todo o primeiro mês de vida, pega nos filhos ao colo do lado esquerdo, independentemente do grupo, o que parece mostrar que, desde que não haja uma separação prolongada entre a mãe e o filho após o parto, este comportamento instintivo materno prevalece (Salk, 1962, 1966, 1970; Chateau, 1978).

O comportamento da mãe, para além de todas as influências biológicas, nomeadamente hormonais, depende de imperativos culturais relacionados com a responsabilidade nos cuidados ao bebé, acrescidos dos imperativos morais de se comportar com ternura e amor face a um ser tão vulnerável e dependente que faz parte da sua família e tem o seu sangue (Newson, 1930, 1974, 1978).

O contacto precoce no pós-parto, além de um efeito directamente apaziguante na mãe, exercerá nela, também, uma influência indirecta, através de um melhor desempenho do seu filho, o que reverte numa maior estabilidade dos comportamentos da mãe, favorecendo em paralelo a sua vinculação. É neste contexto que Peterson e Mehl (1978) se pronunciam, afirmando que «a presença do bebé oferece uma realidade concreta ao objecto fantasiado e, como tal, desencadeia e concretiza a vinculação materna».

Numa perspectiva clínica de prevenção, parecem-nos fundamental assegurar que, através de atitudes tão simples e económicas como é a de favorecer o contacto precoce mãe-filho, se estabeleçam as condições necessárias a uma interacção equilibrada. Nesta medida importa reformar rotinas estabelecidas neste século, quando os primeiros objectivos eram a luta contra a infecção, então factor de grande mortalidade neo-natal. Os progressos no domínio da Pediatria do Desenvolvimento, da Antropologia, da Etologia e da própria Investigação Clínica tornaram possível demonstrar, em cada cultura, a influência e importância da recuperação de hábitos tão primitivos como eficazes, na génese de uma vinculação. Foi o que pretendemos fazer ao estudar a influência do contacto precoce mãe-filho nos comportamentos do recém-nascido e da sua mãe na classe média baixa portuguesa, durante o primeiro mês a seguir ao parto.

A avaliação dos comportamentos infantil e materno e da relação que os envolve é, cada vez mais, uma responsabilidade pediátrica, tornando-se um elemento decisivo ao permitir uma intervenção precoce de carácter preventivo quando são detectados factores de risco para a interacção. O pediatra, bem como qualquer outro elemento da equipa de saúde materno-infantil, funcionará, assim, como um factor de reforço implicado na ligação das duas pessoas mais próximas do nosso Universo — a mãe e o seu filho.

Klaus e Kennell (1976) afirmaram que «quando se é muito pequeno e se sente que se é totalmente amado, então pode-se enfrentar o mundo». Cremos que os nossos resultados poderão vir a demonstrar às mães e a todos os técnicos envolvidos em saúde materno-infantil que, na nossa cultura e no nosso tempo, o contacto precoce a seguir ao parto determina inequivocamente uma influência positiva, quer no comportamento interactivo do recém-nascido, quer no comportamento afectuoso da mãe. Este efeito, porventura ainda não completamente esclarecido a longo prazo, dá-nos, contudo, o ensejo de podermos, desde já, enfrentar a actuação clínica num horizonte de maior esperança.

## RESUMO

*A investigação dos autores teve como objectivo averiguar o efeito do contacto precoce mãe-recém-nascido nos comportamentos de ambos, durante o primeiro mês*

*de vida. O grupo experimental (N=30) teve um contacto de meia-hora, estando o recém-nascido vestido. O grupo de controlo (N=30) seguiu a rotina do hospital.*

*Ambos os grupos tiveram um «rooming-in» contínuo desde as seis horas de vida. O estudo incidiu particularmente na avaliação do comportamento do recém-nascido, tendo-se utilizado, para esse fim, a «B.N.B.A.S.» (Brazelton Neonatal Behaviour Scale) ao primeiro, terceiro e vigésimo oitavo dias de vida. Ao terceiro e vigésimo oitavo dias, observaram-se os comportamentos da díade, em situação de alimentação.*

*Quanto aos recém-nascidos, encontraram-se diferenças entre os dois grupos, fundamentalmente nos processos de interacção. Nas mães, as diferenças encontradas foram maiores ao vigésimo oitavo dia e eram respeitantes ao comportamento afectuoso.*

*Os autores discutem os resultados numa perspectiva transcultural e clínica, inferindo as responsabilidades pediátricas no favorecimento e na avaliação precoce da interacção mãe-bebé.*

## ABSTRACT

*The authors studied the effect of early mother-newborn extra-contact on the behaviour of both mother and child during the first month of life. The experimental group (N=30) had a contact of half an hour and the newborn infant was dressed. The control group (N=30) followed the routine treatment of the maternity ward. Both groups had a continuous rooming-in from the 6th hour of life onwards.*

*This study focussed mainly the assessment of the newborn infant's behaviour and the BNBAS (Behaviour Neonatal Brazelton Assessment Scale) was used for this purpose on the 1st, 3rd and 28th days of life. On the 3rd and 28th. days the behaviour of the diad was observed in a feeding situation. In newborn infants, differences were found in relation to interaction processes. In mothers the most important differences were observed on the 28th day and concerned affectionate behaviour.*

*The authors discuss these results from a transcultural and clinical point of view, stressing the pediatric responsibilities promoting early assessment of mother-infant interaction.*

## BIBLIOGRAFIA

Adamson, L., Als, H., Tronick, E., Brazelton, T.B. — *A priori profiles for the Brazelton Neonatal Scale.* Unpublished manuscript.

Ali, Z., Lowry, M. (1981) Early maternal-child contact: effects on later behaviour. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 23, 337-345.

Als, H., Katz, S. (1972) Evolution, newborn behaviour and maternal attachment. *Contemporary Psychiatry* 2, 95-104.



- Anisfeld, E., Lipper, E. (1983) Early contact, social support and mother-infant bonding. *Pediatrics*, 72, 79-83.
- Bibring, G. (1959) Some considerations on the psychological processes in pregnancy. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 14, 113-121.
- Bibring, G., Dwyer, T. F., Huntington, D. S., Valestein, A. F. (1961) A study of the psychological processes in pregnancy and the earliest mother-child relationship. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 16, 9-24.
- Bowlby, J. (1958) «The nature of the child's tie to his mother». *Int. Journal of Psychoanalysis* 39, 350-373.
- Bowlby, J. (1978) *Attachment and loss: attachment*. Harmondsworth: Penguin Books Ltd.
- Bowlby, J. (1972) *Child care and the growth of love*. Harmondsworth/Baltimore/Ringwood: Margery Fry ed. 2nd ed.
- Brazelton, T. B. (1962) Observations of the neonate. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*. 1, 38-58.
- Brazelton, T. B. (1963) The early mother-infant adjustment. *Pediatrics*, 32, 931-937.
- Brazelton, T. B., Loslowski, B., Main, M. (1974) The origins of reciprocity: the early mother-infant interaction. In: M. Lewis, L. A. Rosenblum (eds.) *The effect of the infant on its caregiver*. New York: Wiley and Sons Inc, 49-75.
- Brazelton, T. B., Als, H. (1979) Four early in the development of mother-infant interaction. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 34, 85-117.
- Brazelton, T. B. (1973) Neonatal Behavioral Assessment Scale. *Clinics in Developmental Medicine*, n° 50. London: S. I. M. P. with Heinemann Medical; Philadelphia: Lippincott.
- Brazelton, T. B. (1981) *On becoming a family — the growth of attachment*. New York: Delacorte Press/Seymour Lawrence., 1st ed.
- Brazelton, T. B. (1981) *Bebés e mães*. Rio de Janeiro. Editora Campus, Ltd.
- Carlsson, S. G., Fagerberg, H., Hwang, C. F., Larsson, K., Rodholm, M., Schaller, J., Danielsson, B., Gundewall, C. (1978) Effects of amount of contact between mother and child on mother's nursing behavior. *Developmental Psychology*, 11, 143-150.
- Curry, M. A. H. (1979) Contact during first hour with the wrapped or naked newborn: effect on maternal attachment behaviours at 36 hours and three months. *Birth and the Family Journal*, 6, 227-235.
- De Chateau, P., Wiberg, B. (1977) Long term effect on mother-infant behaviour of extra contact during the first hour post partum. I. First observations at 36 hours. *Acta Paediatrica Scandinavica*, 66, 137-143.
- De Chateau, P. (1977) Long-term effect on mother-infant behaviour of extra contact during the first hour postpartum. II. A follow-up at three months. *Acta Paediatrica Scandinavica*, 66, 145-151.
- De Chateau, P. (1977) The importance of the neonatal period for the development of synchrony in the mother-infant dyad — a review. *Birth and the Family Journal*, 4, 10-23.
- De Chateau, P., Holmberg, H., Jakobson, K., Winberg, J. (1977) A study of factors promoting and inhibiting lactation. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 19, 575-584.
- De Chateau, P. (1978) Left-side preference in holding and carrying newborn infants. I. Mothers holding and carrying during the first week of life. *Acta Paediatrica Scandinavica*, 67, 169-175.
- Desmond, M. M., Franklin, R. R., Vallbona, C., Hill, R. M., Plumb, R., Arnold, H., Watts, H. (1963) The clinical behavior of the newly born. I. The term baby. *Journal of Pediatrics* 62, 307-325.
- Gomes-Pedro, J. B., Costa, C. S., Barbosa, A. (1984) Influence of early mother-infant contact in dyadic behaviour during the first month of life. *Developmental Medicine and Child Neurology* 26, 657-664.
- Gomes-Pedro, J. (1985) *Mother, infant and prevention*. Paper presented to the International Symposium Psychobiology and Early Development. Berlin.
- Hales, D., Kennell, J., Klaus, M. L., Sosa, R. (1957) The effect of early to skin to skin contact on maternal behaviour at twelve hours. *Pediatric Research*, 9, 259 (Abstract n° 13).
- Hales, H. (1977) The newborn communicates. *Journal of Communication*, 27, 66-73.
- Harlow, H. G., Harlow, M. K. (1974) Learning to love. In: Stone, L. J., Smoth, H. T., Murphy, L. B. *The competent infant*. London: Tavistock Publications Limited 1054-1057.
- Kitzinger, S. (1972) *The experience of childbirth*. Harmondsworth/New York: Penguin 3rd ed.
- Kitzinger, S. (1976) Effects of induction on the mother-baby relationship. *Practitioner*, 217, 263-269.

- Kitzinger, S. (1978) *Mães*. Lisboa/Brasil: Martins Fontes Lda.
- Klaus, M. H., Jerauld, R., Kreger, N. C., Mc Alpine, W. Steffa, M., Kennell, J. H. (1972). Maternal attachment: the importance of the postpartum days. *New England Journal of Medicine*, 286, 460-463.
- Klaus, M. H., Kennell J. H. (1976) *Maternal-infant bonding. The impact of early separation or loss on family development*. St. Louis/London: CV Mosby Company, 1st ed.
- Kontos, D. (1978) A study of the effects of extended mother-infant contact on maternal behaviour at one and three months. *Birth and the Family Journal*, 5, 133-140.
- Kopp, C. B., Parmelee, A. H. (1979) Prenatal and perinatal influences on infant behaviour. In J. D. Osofsky, ed. *Handbook of infant development*. New York: John Wiley & Sons Inc, 1st ed. 29-75.
- Korner, A. F. (1971) Individual differences at birth: implications for early experience on later development. *American Orthopsychiatry*, 41, 608-619.
- Levy, D. M., Hess, A. (1952) Problems in determining maternal attitudes toward newborn infants. *Psychiatry*, 15, 273-286.
- Lorenz, K. (1970) *Studies in the human and animal behaviour I*. Cambridge Harvard University Press.
- Lozoff, B., Brittenham, G. M., Trause, M. A., Kenell, J. H., Klaus, M. H. (1977) The motor newborn relationship: limits of adaptability. *Journal of Pediatrics*, 91-1-12.
- Lozoff, B., Sosa, R., Kennell, J. H. (1977) Defining the limits of maternal sensitive period. *Developmental Medicine and Child Neurology* 19, 454-461.
- Lytton, H. (1973) Three approaches to the study of parent-child interaction; ethological-interview and experimental. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 14, 1-17.
- Newson, J. (1930) International behaviour in young infant. In D. Schaffer, J. Donn, eds. *The first year of life*. New York: Day, 91-96.
- Newson, J. (1974) Towards a theory of infant understanding. *Bulletin of the Psychonomic Society*, 27, 251-257.
- Newson, J. (1978) An intersubjective approach to the systematic description of mother-infant interaction: In H. R. Schaffer, ed., *Studies in mother-infant interaction*. London: Academic Press Inc, 2nd ed. 47-61.
- Nugent, J. K. *Examiner Training on the Brazelton Neonatal Behavioural Assessment Scale*. Working paper. Child Development Unit, Children's Hospital and Medical Center, Boston.
- Osofsky, J. D. (1970) The shaping of mother's behavior by children. *Journal of Marriage and Family*, 32, 400-405.
- Osofsky, J. D., Danzger, B. (1974) Relations between characteristics and mother-infant interaction. *Developmental Psychology*, 10, 124-130.
- Osofsky, J. D. (1976) Neonatal characteristics and mother-infant interaction in two observational situations. *Child Development*, 47, 1138-1147.
- Osofsky, J. D., Connors, K. (1979) Mother-Infant interaction: an integrate view of a complex system. In J. D., Osofsky, ed. *Handbook of Infant Development*. New York: John Wiley & Sons Inc, 519-548.
- Parking, J. M., Hey, E. N. Clowes, J. S. (1976) Rapid assessment of gestational age at birth *Archives of Disabled children*, 51, 259-263.
- Peterson, G. H., Mchl, L. E. (1978) Some determinants of maternal attachment. *American Journal of Psychiatry*. 135, 1268-1173
- Piaget, J. (1952) *The origins of intelligence in Children* New York: Int. Universities Press. 2nd ed.
- Piaget, J. (1977) *Problemas de Psicologia Genética*. Lisboa, Publicações D. Quixote, 4ª edição.
- Richards, M. P. M. (1974) First steps in becoming social. In: M. P. M. Richards, ed., *The integration of a child into a social world*. London: Cambridge University Press, 84-97.
- Richards, M. P. M., Bernal, J. F. (1976) An observational study of mother-infant interaction. In: N. Blurton Jones, ed. *Ethological Studies of Child Behaviour*. London: Cambridge University Press, 1st ed. 175-197.
- Salk, L. (1962) Mothers heart beat as an imprinting stimulus. *Transactional New York Academy Science*, 7, 753.
- Salk, L. (1966) Thoughts on the concept of imprinting, and its place in early human development. *Canadian Psychiatry Assessment Journal*.
- Salk, L. (1970) The critical nature of the post-partum period in the human for the establishment of the mother-infant bond: a controlled. *Dis. Nerv. System*, 31, 1106.
- Schaffer, H. R. (1963) Some issues for research in the study of attachment behaviour. In: M. B. Foss, ed. *Determinants of infant behaviour*. II. London: Methuen, 179-199.

- Siegel, S. (1956) *Nonparametric statistics for the behavioural sciences*. London: Mc Graw Hill.
- Sosa, R., Kennell, J. H., Klaus, M., Urrutia, J. J. (1976) The effect of early mother-infant contact on breast feeding, infection and growth. In: Giba Found Symp 45 (new series). *Breastfeeding and the mother*. Amsterdam: Elsevier Publishing Co, 179-193.
- Sosa, R. (1978) Maternal-infant interaction during the immediate post-partum period. *Advanced Pediatrics*, 25, 451-465.
- Sroufe, A. L. (1979) Socioemotional development. In J. D. Osofsky, ed. *Handbook of infant development*. New York: John Wiley & Sons Inc, 1st ed. 462-516.
- Svedja, M. J., Campos, J. J., Emde, R. N. (1984) Mother-infant "bonding": failure to generalize. *Child Development*, 51, 775-779.
- Whiten, A. (1978) Assessing the effects of perinatal events on the success of the mother-infant relationship. In: H. R., Schaffer, ed. *Studies in mother-infant interaction*. London: Academic Press, 2nd ed., 403-425.