

**FACULDADE PATOS DE MINAS
DEPARTAMENTO GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
CURSO BACHARELADO EM PSICOLOGIA**

FRANCIELY RENATA DAMASCENO BRAGA

**A RELAÇÃO MÃE E FILHO NA PERSPECTIVA
PSICANALÍTICA**

**PATOS DE MINAS
2016**

**FACULDADE PATOS DE MINAS
DEPARTAMENTO GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
CURSO BACHARELADO EM PSICOLOGIA**

FRANCIELY RENATA DAMASCENO BRAGA

**A RELAÇÃO MÃE FILHO NA PERSPECTIVA
PSICANALÍTICA**

Artigo apresentado à Faculdade Patos de Minas como requisito para conclusão do Curso de Graduação em Psicologia. Para finalidade de obtenção do título de Bacharel em Psicologia, podendo gozar dos direitos de Psicólogo.

Orientadora: Prof.^a Ma. Constance Rezende Bonvicini

**PATOS DE MINAS
2016**

FACULDADE PATOS DE MINAS
DEPARTAMENTO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
Curso Bacharelado em Psicologia

FRANCIELY RENATA DAMASCENO BRAGA

RELAÇÃO MÃE E FILHO NA PERSPECTIVA PSICANALÍTICA

Banca Examinadora do Curso de Bacharelado em Psicologia, composta em
18/11/2016

Orientadora: Prof.^a Ma. Constance Rezende Bonvicini
Faculdade Patos de Minas

Examinador 1: Prof.^a Ma. Delza Ferreira Mendes
Faculdade Patos de Minas

Examinador 2: Prof. Me. Marcelo Matta de Castro
Faculdade Patos de Minas

DEDICO este trabalho ao curso de Psicologia da Faculdade Patos de Minas, a todos os graduandos e profissionais da área e a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela vida e oportunidade de conseguir realizar este trabalho.

A minha família, amigos e colegas, que tanto me incentivaram, colaboraram e me apoiaram nos momentos de dificuldade, tornando está caminhada mais fácil e alegre.

A toda equipe da Faculdade Patos de Minas, a todos os professores em especial a minha orientadora Constance, por sua dedicação e ajuda no momento que mais precisei. Agradeço por sua colaboração, disposição e confiança neste trabalho.

'Como fica forte uma pessoa quando está segura de ser amada!'.
Sigmund Freud

**RELAÇÃO MÃE E FILHO NA PERSPECTIVA
PSICANALÍTICA
MOTHER AND SON RELATIONSHIP IN PERSPECTIVE
PSYCHOANALYTIC**

Franciely Renata Damasceno Braga¹

Graduando do Curso de Psicologia. Faculdade Patos de Minas.

Constance Rezende Bonvicini²

Mestre em Administração Faculdade Patos de Minas.

RESUMO

Na história da humanidade, o papel da mulher em relação a sua maternagem sofreu várias transformações de acordo com as necessidades de adaptações e interesses sociais vigentes em cada época. Principalmente no século XIX, em que a maternidade ganhou novos desenhos. Diante desta perspectiva a modernização dos meios produtivos possibilitou a mulher ocupar papéis de suma importância, adquirindo assim autonomia para fazer suas escolhas, entre elas, a maternidade. Nesta perspectiva o objetivo do estudo foi identificar o desenvolvimento do vínculo entre mãe filho através da evolução da humanidade. O estudo foi realizado por meio de pesquisa bibliográfica. Os resultados apontaram a necessidade de um acompanhamento psicológico da gestante desde o momento da descoberta da gravidez até o fim do período puerperal. Com o intuito de evidenciar fatores que ao longo do desenvolvimento do bebê possam vir a causar frustrações e conseqüentemente transtornos de depressão pós-parto à mãe.

Palavras-chave: Maternidade. Vínculo. Depressão.

¹ Orientanda

² Professora Orientadora

ABSTRACT

In the history of humanity, the role of women in relation to their child care has undergone several transformations according to the needs of adaptations and current social interests associated to each time period. Mainly in the nineteenth century, in which motherhood won new designs. Faced with this perspective the modernization of production facilities enabled women to occupy roles of great importance, thus gaining autonomy to make their own choices, between them, motherhood. In this perspective the objective of the study was to identify the development of the bond between mother and child in the evolution of mankind. The study was conducted by means of literature research. The results pointed out the need for psychological counseling of pregnant women from the time they discover the pregnancy until the end of the puerperal period. In order to highlight factors that over the baby's development might appear and cause frustrations and consequently postpartum depression disorders to the mother.

Keywords: Maternity. Bond. Depression.

INTRODUÇÃO

Desde a antiguidade as configurações familiares passam por diversas modificações. O valor da relação mãe e filho nem sempre foi o mesmo, retrata-se que no século XVIII o papel materno consistia em uma obrigação social da mulher que possuía a capacidade de dar à luz. De acordo com Moura e Araújo (2004) na Idade Média as crianças permaneciam vinculadas às suas famílias por pouco tempo, quando eram entregues a outras famílias (por pouco tempo ou não) para receberem instrução na condição de aprendizes. Assim que podiam prescindir dos cuidados da mãe ou da ama, a criança passava à condição semelhante à do adulto, misturando-se a eles em todas as atividades sociais. Badinter (1985) no século XVIII enfatiza os elevados índices de mortalidade infantil, o que não permitia à mulher apegar-se a uma criatura com tão poucas possibilidades de sobrevivência, invertendo-se nesse momento a afirmativa, passando-se a questionar se não seria justamente essa falta de apego das mulheres a seus filhos que determinaria a alta mortalidade. No último terço do século XVIII percebeu-se então que houve uma modificação dos hábitos educacionais com a

valorização da infância, do casamento conjugal, crescendo a valorização da mulher-mãe, 'rainha do lar'.

Moura e Araújo (2004) falam que principalmente no século XIX a mulher passou a assumir além da função nutrícia, a de educadora, de professora, porém, á medida que as responsabilidades aumentaram, cresceu também a valorização do devotamento e do sacrifício feminino em prol dos filhos e da família. Assim as novas responsabilidades da mulher conferiam-lhe um novo status na família e na sociedade, e afastar-se delas trazia enorme culpa, além de um novo sentimento de 'anormalidade', visto que contrariava sua natureza, o que só podia ser explicado como desvio ou patologia.

Os mesmos autores afirmam ainda sobre a mulher na atualidade, que conquistou a liberdade de exercer sua sexualidade desvinculada do matrimônio, de planejar e decidir a maternidade, optar por viver tal maternidade sozinha ou não, sem que isso signifique sua condenação social.

Quando se pensa em ter um bebê são vividos diversos sentimentos e expectativas sobre a maternidade e o filho que fará parte dessa nova família. Estudos apontam que a gravidez é considerada um período de expectativas e ensaios para o que está por vir (BADINTER, 2011; BERNADINO; LAZNIK; ARAÚJO, 2011; SCHWENGBER; PICCININI, 2003). Momento em que os sentimentos e expectativas sobre a maternidade, paternidade, o bebê e seu futuro afloram no psiquismo da mãe, formando a ideia e a construção mental da imagem do bebê.

Já na gestação como cita Greinert e Milani (2015) ocorre o início do processo de estabelecimento da relação com a criança que está para nascer, é desenvolvido todo um trabalho imaginativo de como serão os traços corporais e comportamentais do bebê, como por exemplo, se será calmo ou agitado, se irá chorar muito, entre outros. Neste processo a mulher deixa de ser filha para se tornar mãe e por muitas vezes a descoberta da gravidez pode deixa-la um pouco deprimida, confusa, insegura do novo papel e as profundas mudanças que sua identidade sofrerá. Ocorre então o confronto entre a satisfação dos desejos e a possibilidade de reconhecer a nova realidade, o corpo da gestante encarrega-se do crescimento físico do feto, o psiquismo forma a ideia de ser mãe e constrói uma imagem mental do bebê.

Segundo Schwengber e Piccinini (2003) algumas mulheres sentem uma 'perda emocional' no momento desta transição. Ou seja, ao fazer a comparação do que ela vai ganhar e perder com a maternidade ela sente que está perdendo mais do

que ganhando, este sentimento pode estar ligado a sintomas depressivos. Um momento de transição que pode virar uma crise como explicam Barbosa et al. (2010), pois os sentimentos da mãe com relação a gravidez trazem responsabilidades, mudanças que ela talvez não esteja preparada. O planejamento da gravidez também é um fator de suma importância para a aceitação deste novo momento, dificuldades nesta transição e diversos outros fatores, podem acarretar o desenvolvendo de um quadro depressivo. Diante desta perspectiva, dos conflitos emocionais e mudanças que podem ocorrer durante a maternidade, esse estudo objetiva refletir sobre o desenvolvimento do vínculo mãe-bebê na depressão materna.

METODOLOGIA

No presente trabalho utilizou-se como método de estudo pesquisa bibliográfica. Foram utilizadas como fontes e materiais de pesquisa livros da biblioteca da Instituição e de terceiros, artigos, teses e dissertações, encontradas em busca de bases de dados (SCIELO) e sites de Instituições de Ensino Superior. O idioma utilizado é o português, com publicações de 2000 a 2015 e obras clássicas em psicanálise.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A CONCEPÇÃO E O CONCEITO DE MATERNIDADE

No levantamento histórico existente em relação ao vínculo mãe e filho pode-se constatar que perpassa pelas diversas mudanças na forma de exercer a maternidade, sendo que estas estão intimamente ligadas às transformações sociais, históricas e culturais, que afetaram diretamente as relações entre os membros das famílias. A relação mãe e filho sempre foi determinados pela sociedade, porém no

decorrer dos séculos o conceito deste vínculo foi sendo alterado, moldando-se as evoluções históricas sociais e culturais. O conceito relativo à relação existente entre mãe e filho depende de tendências de época e refletem a maneira como a sociedade vem se desenvolvendo ao longo dos séculos, podendo de certa forma falar que existem vários tipos de maternidade, pois existem várias formas de vivenciá-la, o que demanda o desenvolvimento de alta complexidade de estudos (OLIVEIRA, 2009).

Conforme estudos realizados por Gutierrez (1993), a formação dos vínculos afetivos entre mães e filhos muitas vezes condiciona a saúde futura dos sujeitos, sendo um dos fatores centrais para o desenvolvimento psicológico da criança, porém para o estabelecimento dos vínculos afetivos devem-se levar em consideração as relações afetivas das gerações anteriores, visto que estas influenciam muito na forma de convívio com o bebê.

O estudo da relação entre mãe e filho é de extrema relevância para o desenvolvimento e aplicação no campo da psicanálise, pois abrange uma das relações mais profundas dos seres humanos, ressaltando que até mesmo nos dias atuais a maternidade representa para muitas mulheres uma forma de completar-se como pessoa.

De acordo com Zimerman (2010), a palavra vínculo consiste na união de características duradouras, com origem do latim "vinculum", da mesma forma provém da mesma fonte a palavra "vinco", que se refere a alguma forma de ligação entre partes que se unem e que são inseparáveis, embora permaneçam delimitadas entre si.

John Bowlby (2006) criou a teoria conhecida como teoria da ligação, ou do apego, em que o comportamento de ligação é concebido como qualquer forma de comportamento que permite que uma pessoa alcance ou mantenha a proximidade com algum outro indivíduo diferenciado e preferido, considerado mais forte ou mais sábio.

Segundo Aries (1981) e Badinter (1985), no período compreendido entre a Antiguidade e Idade Média, havia a predominância do poder paterno dentro da família, em detrimento do materno, configurando um sistema familiar apoiado ideologicamente na teologia cristã e no absolutismo político.

Como bem salienta Chodorow (1990), apud Moura (2004, p. 49), o vínculo existente entre mãe e filho supera os limites do racional, do instintivo, sendo que a relação existente vai além, ocorrendo "[...] uma transposição social e cultural das suas

capacidades de dar a luz e amamentar.”, intimamente ligada ao sentimento, ao racional. O vínculo existente entre mãe e filho sempre foi considerado maior que o existente entre pai-filho, porém o conceito cujo afeto forma a ligação é mais recente e proveniente do ocidente, tendo começado a surgir por volta do século XVII.

Aries(1981) apud Moura (2004), em seu trabalho relembra que a criança na Idade Média se relacionava muito pouco com a família, uma vez que por volta dos 07 até os 10 anos, era entregue a outras famílias para que estas pudessem transmitir aprendizado. A criança menor não era levada em consideração visto a sua fragilidade, não havia ainda o que ele denomina de "sentimento de infância", sendo a família uma realidade moral e social mais do que sentimental, as relação entre os filhos e os pais eram apenas com o intuito de dar continuidade à família, transmitindo a vida, os bens, os sobrenomes.

A não existência de vínculo afetivo foi um dos fatores que mais influenciaram na taxa de mortalidade infantil, pois os bebês eram deixados de lado, as mães pouco cuidavam deles e em muitos casos eram abandonados ou entregues a amas de leite, de acordo com estudiosos. Tal descaso contribuía ao grande percentual de mortalidade, assim as mães desenvolviam uma frieza emocional para não se apegarem a seus bebês e sofrerem, caso o perdessem, sendo de acordo com Badinter (1985, p. 85) "[...] serviria inconscientemente de couraça sentimental contra os grandes riscos de ver desaparecer o objeto de sua ternura."

Esta realidade começou a modificar segundo Oliveira (2009) a partir do século XVII e XVIII, em que se começou a existir o sentimento de família, havendo o aumento da intimidade e demonstração de afeto para com os filhos, as crianças começaram a ter seus aprendizados em casa, o que contribuiu para a sua inserção no seio familiar, aonde o cuidado materno passou a ser tido como um dom, uma qualidade que a mulher teria para com sua prole.

De acordo com Aries (1981), tal modificação foi devido ao fato de que o contato com os bebês se tornava uma fonte de distração e relaxamento para o adulto, um sentimento que poderíamos chamar de 'paparicação'.

Aries (1981) também cita que somente após os ensinamentos transmitidos por Jean Jacques Rousseau e a Filosofia das Luzes, bem como dos conselhos de moralistas, administradores e médicos, as mães foram estimuladas a amamentar seus filhos, a cuidar da higiene e saúde física dos mesmos. Muitos desses cuidados foram primordiais para a diminuição da taxa de mortalidade infantil, a criança

passou a ser considerada como uma riqueza para os pais, posto que esta seria responsável por dar continuidade a família.

Com o passar dos anos, a relação mãe e filho foi sendo exaltada, tornando-se ponto de referência para a família, em que foram aceitos os sentimentos de ternura e intimidade como ligação entre pais e filhos.

A mulher ao ingressar no mercado de trabalho passou a ser considerada pela sociedade até então machista como pessoa, um indivíduo que possui valor, adquirindo poder de controle sob sua capacidade de reprodução com o surgimento dos métodos anticoncepcionais.

Apesar da emancipação feminina, Peixoto et al. (2000) e Giddens (1993) destacam as desigualdades ainda existentes sobre as expectativas quanto as atitudes de homens e mulheres. Tal expectativa é herança da sociedade patriarcal, em que se esperava que os homens fossem indivíduos que deveriam demonstrar sua masculinidade, e das mulheres era exigida a maternidade em detrimento do profissional. De acordo com Roudinesco (2003), tal situação começou a mudar a partir do surgimento da mãe moderna, que assume uma função no mercado de trabalho, bem como em decorrência das inúmeras revoluções na medicina, que proporcionou outras formas para a concepção dos filhos.

Em relação às novas formas de conceituação da família contemporânea e sua fragilidade, Belhadj (2000) e Peixoto et al. (2000) ressaltam que as mudanças na vida familiar levaram a uma reinterpretação dos modelos conjugais e familiares, sendo ao mesmo tempo relacionais e individualistas, fortes e frágeis, tais características são definidas pela evolução social, porém apesar da dissolução dos vínculos conjugais, a vida privada, representada pelo casamento, ainda é desejada por muitas pessoas.

Conforme ensina Roudinesco 2000 (apud, Gutierrez, 2008), apesar das mudanças ocorridas nos conceitos de família e nos costumes da sociedade, esta instituição continua garantindo a reprodução das gerações, mesmo com modificações conceituais e de valores, superando ainda problemas relacionais e afetivos, ela ainda representa um porto seguro, um local aonde busca-se abrigo e aconchego.

Mesmo diante das mudanças conceituais e de valores, ou até da descaracterização anteriormente imposta pela sociedade, muitas pessoas, sejam homens e mulheres, independentemente de suas orientações sexuais ainda sonham e desejam constituir família, não abrindo mão desta instituição mais sólida da sociedade. Assim, a relação existente atualmente entre os pais e seus filhos não é

mais como nos séculos passados, em que possuíam o dever de procriar, deixando seus descendentes sob cuidados de outras pessoas para não se apegar e poder sofrer devido à alta taxa de mortalidade infantil, passando a gravidez ser um desejo, um sonho ou até mesmo uma realização pessoal.

O VÍNCULO ENTRE A MÃE E O BEBÊ

Vínculo também significa um estado mental que pode ser expresso através de diversos modelos e abordagens. A partir da formação da família por disposição das partes, podemos notar que muitas vezes o desejo da mulher em ser mãe se aflora, sendo que o mesmo muitas vezes apresenta-se desde a infância, nas brincadeiras com bonecas, casinha ou mesmo nas fantasias durante a adolescência, sendo esse sentimento de grande importância e influência bem como determinantes para a formação da parentalidade na gestação (CASTOLDI, 2002).

Muitas vezes a gravidez pode ser uma forma de se completar, de realiza-se como pessoa, sendo este desejo existente da mulher na concepção da criança, assim torna-se complexo seu estudo e imprescindível para o entendimento das relações humanas com suas descendências.

Na psicanálise, o estudo sobre a importância do vínculo afetivo entre mãe e filho existe há muitos anos, podendo ser considerada como pioneira na criação de métodos de observação Esther Bick, que em 1948, em Londres. Criou-se o método que leva seu nome, ou seja, o método Bick, que tem por intuito a observação de casos reais e das experiências práticas com bebês nos seus primeiros anos de vida, podendo auxiliar profissionais da psicanálise infantil na observação de seus pacientes.

Através do método de Bick observa-se que os sinais emitidos pelas crianças, assim, aliado as informações sobre as experiências que as mesmas tiveram em seus primeiros anos de vida, possibilitam a realização de estudos de caso mais eficientes.

Gutierrez (2011) salienta que o método Bick é de suma importância, sendo considerado excelente para observação do bebê e seu desenvolvimento no ambiente familiar desde a concepção e durante o seu crescimento.

Porém, sabe-se que o relacionamento entre mãe e filho nasce muito antes do parto, existindo este afeto desde a descoberta da gravidez e o mesmo é de suma importância para o desenvolvimento da criança.

Conforme Spitz (2000), em obra publicada, este afirma que a interação sentimental existente entre mãe e filho é de grande importância para a criação dos laços afetivos entre os mesmos, sendo ainda imprescindível para determinar a qualidade de vida da criança, afirmando ainda que no período em que a mulher encontra-se grávida, suas emoções ficam afloradas, seus sentimentos são mais intensos. A maioria das mães se torna meiga, amorosa e dedicada, sendo que suas vivências serão primordiais para a relação mãe-filho.

Como se constata o vínculo entre a mãe e o bebê começa nos momentos iniciais da gestação, sendo que a partir da descoberta da gravidez a mulher passa a refletir sobre suas experiências com os próprios pais e seu cotidiano ligado à sua feminilidade, começa a associar a mudança dos papéis que ela até então ocupava, pois agora deixa de ser filha para tornar-se mãe, percorrendo um longo caminho de mudanças até o nascimento do filho.

De acordo com Brazelton e Cramer (2002), a gestação representa para a mulher uma vivência, na qual pode lembrar desde experiências de seus tempos de criança com seus pais até a vida adulta, todas as vivências passam pelos pensamentos da mulher grávida, em que a mesma faz uma reavaliação, de forma a servir para a adaptação da nova situação que se encontra, ou seja, assumindo a condição de mãe, fazendo inúmeros planos e criando expectativas. Para os autores este período da vida da mulher não é apenas um período de expectativas e de projetos, mas sim: “Um período onde relacionamentos são mentalmente retrabalhados.”

Segundo Ferrari, Piccinini e Lopes (2007) o trabalho imaginativo sobre o futuro bebê durante a gravidez se apóia nas modificações corporais progressivas das gestantes, reforçando as fantasias presentes desde antes da concepção; geralmente, é a partir do terceiro mês de gestação que a futura mãe se permitiria iniciar o processo de imaginar o bebê, e nesse processo a mãe já dá início a personificação da relação com o filho que ao nascer já se encontra inserido em um meio.

O vínculo mãe-bebê é essencial durante a gravidez, pois considera-se os primeiros meses o período de maior importância para criança; a atitude emocional da

mãe durante a gravidez orienta o bebê, conferindo qualidade de vida a sua experiência e servindo como organizador de sua vida psíquica (BORSA; FEIL, 2007).

Outro fator de grande importância e que é de entendimento majoritário dentre estudiosos da área, diz respeito à forma com que se conduz a convivência do bebê no ambiente familiar, sendo importante para sua formação psicológica. Sabe-se que muitos casais desejam ter filhos e sonham, idealizam, se preparam para o momento da chegada do bebê e quando da concepção dedicam-se aos cuidados do recém-nascido.

Conforme Winnicott 1998 (apud BORSA; FEIL, 2007), aliados aos sentimentos e os cuidados da mãe estão o ambiente em que a criança é criada, podendo o mesmo interferir no desenvolvimento pessoal e real do bebê, sendo imprescindível um ambiente saudável para a promoção de um desenvolvimento emocional saudável.

Porém nestes primeiros momentos devem ser prestados cuidados especiais a mãe, visto que a mesma também passa por inúmeras mudanças, desde físicas quanto emocionais, mudança da rotina, abdições, preocupações e troca de papéis. Os sentimentos são ambivalentes, quando vividos pela gestante ao longo da gravidez, com constante confronto entre a satisfação do momento do parto e o reconhecimento da realidade, das novas responsabilidades e mudanças na vida dela e do seu entorno. A mãe deve dedicar atenção e apoio à criança e a ela mesma, para que esta possa absorver todas as mudanças em seus hábitos da melhor maneira possível.

A DEPRESSÃO PÓS PARTO

Na maioria das mulheres o desejo, os sentimentos e expectativas sobre a maternidade e sobre o bebê estão presentes no cotidiano, porém ocorrem casos de gravidez indesejadas ou não planejadas, e muitas vezes são mães jovens, inexperientes, sem qualquer preparo, amparo e em alguns casos acabam por abandonar seus filhos, o que causam grandes prejuízos ao psicológico destas crianças como falam Zanatta e Pereira (2015).

O acompanhamento das gestantes é primordial para saúde mental e física dela e do bebê, podendo por meio de cuidados e acompanhamentos psicológicos evitar inúmeros problemas.

Porém, mesmo em casos de bebês desejados e planejados, podem ocorrer alterações no psicológico da mãe, pois logo com término da fase de imaginações e expectativas quanto a idealização de um bebê sonhado ocorre o parto, momento no qual há a passagem do bebê imaginado para o bebê real. Neste momento a mulher necessita de muito apoio e as primeiras vinte e quatro horas são de recuperação da fadiga do parto e da instabilidade emocional, neste processo há o lado da excitação do nascimento e a sensação de desconforto e por algumas vezes o desnorteamento de como cuidar da criança (FERRARI, PICCININI, LOPES, 2007).

Maldonado (2002) cita o primeiro trimestre do puerpério caracteriza-se como um período de transição em que a mulher torna-se especialmente sensível e confusa, com o aparecimento de sintomas ansiosos e depressivos.

Durante a gravidez o filho é muitas vezes sentido como parte do corpo materno e, por essa razão, o nascimento pode ser visto como uma amputação de parte do seu corpo.

Borsa (2007) cita que após o parto, a mãe percebe que o bebê é outra pessoa; nesse sentido torna-se necessário elaborar a perda deste bebê da fantasia para entrar em contato com o bebê real, com o desaparecimento gradativo desta imagem idealizada, muitas vezes vem o desapontamento, desanimo e a impressão de ser incapaz de enfrentar a nova realidade.

De acordo com Silva (2011) são nestes primeiros momentos após o nascimento, tanto para a mãe quanto para o bebê pode ser muito difícil estabelecer uma comunicação, mas aos pouco vão se descobrindo as necessidades e estabelecendo o vínculo emocional que será significativo e importante na formação da psique do bebê. Este primeiro ciclo após o parto é conhecido como puerpério, sendo um período de grande propensão a crises emocionais ocasionadas pelas mudanças bruscas na vida da então mãe, tanto físicas quanto psicológicas.

A partir do parto até as primeiras semanas após, é de grande importância observar a recém mãe, pois pode ocorrer depressão pós-parto, sendo o diagnóstico complexo. Existem inúmeros comportamentos que podem auxiliar na detecção do problema: conforme DSM-IV pode ser caracterizada principalmente por humor deprimido, insônia, hipersônia, fadiga, agitação ou retardo psicomotor, sentimento de inutilidade, culpa excessiva, medo de ficar a sós com o bebê, excesso de fiscalização maternal chegando até a ideação suicida (APA, 2014).

Alguns autores entendem não haver hipóteses precisas para desencadeamento da depressão pós-parto, porém estes comungam do entendimento que fatores pessoais, psicossociais estressantes, históricos psiquiátricos, a frustração quanto ao sexo da criança, são inúmeras vezes detectadas nos consultórios. De acordo com estudo realizado por Moura (2004 apud, BORSA; FEIL; PANIAGUÁ, 2007), as condições precárias socioeconômicas da puérpera e a não aceitação da gravidez são os principais fatores que influenciam o acontecimento da depressão pós-parto.

De acordo com Barbosa (2015 apud, BORGA; FEIL; PANIÁGUA, 2007), os sintomas da depressão pós-parto persistem assim como os da depressão convencional por pelo menos 06 (seis) meses, porém não há como precisar, uma vez que varia muito de uma pessoa para outra, sendo que já foram detectados resquícios da doença até um ano após o parto nas pacientes, sendo que estas possuem dificuldades na criação de vínculos com o bebê.

Em muitos casos como cita Arraias (2005) a quebra da idealização do bebê, a frustração das expectativas criadas quanto a concepção do mesmo, a não aceitação da criança ser diferente do idealizado. Há o desapontamento quanto a capacidade de lidar e cuidar do bebê, a sensação de impotência, bem como a frustração quanto o imaginário e o real: são fatores que agravam os sintomas da depressão pós-parto. Destaca-se como característica primordial a não aceitação do recém-nascido, rejeitando-o e até mesmo sentindo-se ameaçada pelo mesmo.

Mães que se encontram neste estado, necessitam de muito apoio dos familiares, do pai da criança, bem como acompanhamento médico e psiquiátrico, pois existem inúmeros perigos que o estado puerperal pode causar a si própria e ao bebê.

Estudiosos como Maldonado (2002), reafirmam que o parto é um dos momentos mais críticos da gravidez, uma vez que a mãe é confrontada com a realidade e a imaginação. Há pouco tempo para acostumar-se da passagem do imaginário para o real, podendo ocasionar rejeições e dificuldades nessa transição.

É neste momento que o bebê deixa de ser um ser intrauterino e passa a ser um membro “estranho” em uma família que já existia, que possuía sua rotina e seus integrantes, sendo inserido um membro que antes era apenas imaginário e agora passa a ser real, causando mudanças no ambiente familiar que por sinal já havia sido alterado durante a gravidez. O período pós-parto é de extrema complexidade e de inúmeras abdições da mãe em favor das necessidades básicas do bebê, em que todos os primeiros contatos são estranhos a mãe, deparando-se com situações que a mesma não sabe lidar e assim passa a ter uma mistura de sentimentos, se sente acuada, culpada, insegura, decepcionada, desiludida, abandonada visto que todas as atenções antes destinadas a ela, agora são para o bebê (TEIXEIRA; LEMOS, 2012).

Conforme salienta Spitz (2000), a depressão pós-parto pode causar graves consequências na vida tanto da mãe quanto do filho, fazendo com que os mesmos não tenham boa convivência, não haja diálogo amigável, podendo apresentar bruscas mudanças de humor entre os mesmos, rejeições, havendo menos responsabilidade das mães com os filhos.

A depressão pós-parto não tratada, afeta não somente a mãe, mas também o bebê, o pai e todos aqueles que os cercam, sendo que a extensão dos seus danos vai variar de acordo com o temperamento de cada pessoa, sendo que o vínculo e o amor que haveria de existir na relação não é obtido de maneira satisfatória, podendo interferir de maneira grave na relação destes.

Na literatura A Teoria do Apego de Bowlby (1989) descreve as diversas que tal doença pode afetar o bebê, uma vez que estes tendem a ser vulneráveis aos impactos da doença, visto que dependem da mãe para tudo e o cuidado nos primeiros meses de vida é primordial para a qualidade de vida dos mesmos.

De acordo com Greinert (2015 apud, Teixeira, 2012) a mãe ao abandonar o bebê, causa nele uma espécie de sentimento de desolação, pois o afeto sentido

intrauterino até então presente se rompe bruscamente, ficando o mesmo desamparado, não tendo capacidade para compreender o porquê da mudança.

Acredita-se que a intervenção de profissionais no decorrer da gravidez é de grande valia para a gestante, desde o pré-natal até o pós-parto, tendo o principal intuito prevenir o acometimento da depressão pós-parto, porém caso ocorra, a intervenção de profissionais e o acompanhamento familiar são imprescindíveis para o reestabelecimento das condições emocionais da mãe.

Muitos questionamentos ainda existem quanto à depressão pós-parto, não havendo esclarecimentos para todas as questões que podem ser levantadas, assim sendo, a referida matéria ainda será muito debatida e estudada, visto as inúmeras questões a serem analisadas, bem como a complexidade dos casos e a impossibilidade de uma padronização, pois como se sabe, cada pessoa reage de uma maneira, o que pode determinar inúmeras causas, motivos e consequências, tanto para as mães, aos bebês, aos pais e a todos que estão envolvidos (TAVARES, 2014).

Tavares (2014) fala ainda que a puérpera com sintomas de depressão deve ser acompanhada de perto, devendo ser prestada atenção especial e tratamento adequado, não podendo deixar que o referido estado chegue a estágio avançado, em que as consequências são imprevisíveis e causarão graves problemas.

CONCLUSÃO

No decorrer do tempo, a família passou e ainda passa por diversas modificações, o vínculo mãe e bebê desenvolveram-se mostrando o lado sentimental da relação, o apoio que um poderia ser para o outro, fortalecendo o seio familiar, isso independente da postura que a mulher exercesse na sociedade, não só apenas como dona de casa, administradora do lar, mas também como trabalhadora. Somado a todos estes papéis que a mulher desenvolve, o desejo de ser mãe na maioria das vezes, continua vivo, sendo até um meio de realização pessoal. Quando se descobre

uma gravidez são muitas as mudanças até a concepção, o trabalho imaginário começa bem cedo e logo vem a aceitação da nova realidade e responsabilidades.

Diante desta aceitação pode ocorrer diversas frustrações que levam ao adoecimento do psíquico da mãe e conseqüentemente do filho também. Através da perspectiva psicanalítica, que percebe a importância deste momento, tanto para a mulher quanto para sua família, nota-se a necessidade de se oferecer um amparo adequado desde o primeiro momento da gestação até o fim do puerpério.

REFERÊNCIAS

_____. **Cuidados maternos e saúde mental**. São Paulo: Martins Fontes, 2006b.

2003.

ARIÈS, Philippe. **História social da criança e da família**. 2. ed. Rio de Janeiro: LTC editora, 1981.

ARRAIS, Alessandra da Rocha. **As configurações subjetivas da depressão pós-parto**: Para além da padronização patologizante. 2005. 158 f. TCC (Graduação) - Curso de Psicologia, Psicologia Clínica, Universidade de Brasília, Brasília, 2005. Disponível em: <http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/14011/1/2005_AlessandradaRochaArrais.pdf>. Acesso em: 18 out. 2016.

BADINTER, Elisabeth. **Um amor conquistado**: O mito do amor materno. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.

BARBOSA, Fabiela Aparecida et al. Significados do Cuidado Materno em Mães de Crianças Pequenas. **Barbarói**, Santa Cruz do Sul, n. 33, p.28-49, dez. 2010. Disponível em: <<http://www.cbp.org.br/vicissitudes35.pdf>>. Acesso em: 07 mar. 2016.

BARBOSA, Irella Borges Santos A relação mãe-bebê e as possíveis interferências no processo de alimentação. **Acta Científica**, Minas Gerais, v. 04, n. 04. 2015. Disponível em: <<http://faculdadepatosdeminas.edu.br/pdf/FPM%20-%20ACTA%20CIENT%20C3%8DFICA%204.pdf>>. Acesso em: 17 out. 2016.

BELHADJ, Marnia. Mulheres francesas de origem argelina: conquista da autonomia e reelaboração dos modelos familiares tradicionais. In: PEIXOTO, Clarice, SINGLY, François, CICCHELLI, Vincenzo. **Família e individualização**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2000.

BORSA, Juliane Callegaro. Considerações acerca da relação mãe-bebê da gestação ao puerpério. *Contemporânea: Psicanálise e transdisciplinaridade*, Porto Alegre, v. 2, n. 2, p. 310-321, jun. 2007. Disponível em: <<http://www.revistacontemporanea.org.br/site/wp-content/artigos/artigo89.pdf>>. Acesso em: 18 jul. 2016.

BOWLBY, John. **Formação e rompimento dos laços afetivos**. São Paulo: Martins Fontes, 2006a.

BRAZELTON, Thomas Berry; CRAMER, Bertrand G. **As primeiras Relações**. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

CASTOLDI, Luciana. **A construção da paternidade desde a gestação até o primeiro ano do bebê**. 2002. 285 f. Tese (Doutorado) - Curso de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, 2002. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/1576/000351993.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 17 out. 2016.

FERRARI, Andrea Gabriela; A PICCININI, Cesar; LOPES, Rita Sobreira. O bebê imaginado na gestação: Aspectos teóricos e empíricos. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 2, n. 12, p. 305-313, ago. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v12n2/v12n2a11>>. Acesso em: 25 mar. 2016.

GIDDENS, Anthony. **A transformação da identidade**: sexualidade, amor e erotismo nas sociedades modernas. São Paulo: Editora de Universidade Estadual Paulista, 1993.

GREINERT, Bruna Rafaela Milhorini; MILANI, Rute Grossi. Depressão pós-parto: Uma compreensão psicossocial. **Psicologia Teoria e Prática**, São Paulo, v. 17, n. 1, p.26-36, abr. 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872015000100003>. Acesso em: 16 set. 2016.

GUTIERREZ, Denise Machado Duran; PONTES, Karine Diniz da Silva. Vínculos mãe-filho: reflexões históricas e conceituais à luz da psicanálise e da transmissão psíquica entre gerações. **Rev. NUFEN**, São Paulo, v. 3, n. 2, p. 3-24, dez. 2011. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912011000200002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 30 mar. 2016.

MALDONADO, Maria Tereza P. **Psicologia da gravidez**: Parto e puerpério. 16. ed. São Paulo: Vozes, 1976.

MOURA, Solange Maria Sobottka Rolim de; ARAÚJO, Maria de Fátima. A Maternidade na História e a História dos Cuidados Maternos. **Psicologia Ciência e Profissão**, Brasília, v. 24, n. 1, p.44-55, mar. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932004000100006&script=sci_arttext>. Acesso em: 08 mar. 2016.

OLIVEIRA, Nayara Hakime Dutra. **Família contemporânea**. São Paulo: Unesp, 2009. 236 p. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/965tk/pdf/oliveira-9788579830365-03.pdf>>. Acesso em: 17 out. 2016.

PEIXOTO, Clarice; SINGLY, François; CICCHELLI, Vincenzo. **Família e individualização**. Rio de Janeiro: FGV, 2000.

ROUDINESCO, Elisabeth. **A família em desordem**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, SILVA, Ana Carolina de Souza e. **Vivências da maternidade**: Expectativas e satisfação das mães no parto. 2011. 188 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia, Universidade de Coimbra, Coimbra, 2011. Disponível em:

<[https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/18015/1/Ana Carolina de Souza e Silva_Tese de Mestrado_Faculdade de Psicologia da Universidade de Coimbra_2011.pdf](https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/18015/1/Ana_Carolina_de_Souza_e_Silva_Tese_de_Mestrado_Faculdade_de_Psicologia_da_Universidade_de_Coimbra_2011.pdf)>. Acesso em: 17 out. 2016.

SPITZ, René. **O primeiro ano de vida**. São Paulo: Martins Fontes, 1979.
TAVARES, Márcio Filipe Moniz. **Transição para a parentalidade e a saúde mental no puerpério**: Significados para a mulher em risco de depressão pós-parto. 2014. 353 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto, Portugal, 2014. Disponível em: <https://sigarra.up.pt/ffup/pt/pub_geral.show_file?pi_gdoc_id=617104>. Acesso em: 18 out. 2016.

TEIXEIRA, Laisa Gonçalves; LEMOS, Moisés Fernandes. A relação mãe-bebê: Um vínculo necessário. **Perspectivas em Psicologia**, Catalão, v. 16, n. 1, p.25-45, jun. 2012. Disponível em: <<file:///C:/Users/Particular/Downloads/27546-108367-1-SM.pdf>>. Acesso em: 18 out. 2016.

ZANATTA, Edinara; PEREIRA, Caroline Rubin Rossato. Ela enxerga em ti o mundo: A experiência da maternidade pela primeira vez. **Pepsic**, Ribeirão Preto, v. 23, n. 4, p.4-12, dez. 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2015000400013>. Acesso em: 17 out. 2016.

ZIMERMAN, David e. **Os quatro vínculos**: Amor, ódio, conhecimento, reconhecimento, na psicanálise e em nossas vidas. Porto Alegre: Artmed, 2010. Disponível em: <http://www.larpsi.com.br/media/mconnect_uploadfiles/i/n/iniciais_8_32.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2016.

ZIMERMAN, David **Os quatro vínculos**: amor, ódio, conhecimento, reconhecimento, na psicanálise e em nossas vidas. Porto Alegre: Artmed, 2010.

ENDEREÇO DE CORRESPONDÊNCIA

Autor Orientando:

Franciely Renata Damasceno Braga
Rua D, nº 168, Bairro Santa Terezinha
São Gotardo/MG, Cep. 38.800-000
(34)9.9955-7892
francielybraga@outlook.com

Autor Orientador:

Constance Rezende Bonvicini
Endereço: Av. Juscelino Kubitschek de Oliveira, nº 1220, Bairro Cristo Redentor
Patos de Minas/MG, Cep. 38700-156
(34)3818-2300
constancebonvicini@yahoo.com.br

DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada à fonte.

Patos de Minas, 18 de Novembro de 2016

Franciely Renata Damasceno Braga

Constance Rezende Bonvicini



FACULDADE PATOS DE MINAS



FACULDADE PATOS DE MINAS

Mantenedora – Associação Educacional de Patos de Minas

Portaria de Recredenciamento MEC – DOU N°. 1469 de 10 de Outubro de 2011.

Curso de Graduação em Psicologia

Bacharelado (Formação de Psicólogo)

Portaria de Reconhecimento MEC – DOU N°. 371 de 30 de Agosto de 2011.

“Como Psicólogo, eu me comprometo a colocar minha profissão a serviço da sociedade brasileira, pautando meu trabalho nos princípios da qualidade técnica e do rigor ético. Por meio do meu exercício profissional, contribuirei para o desenvolvimento da Psicologia como ciência e profissão na direção das demandas da sociedade, promovendo saúde e qualidade de vida de cada sujeito e de todos os cidadãos e instituições.”

(Juramento do Psicólogo – Conselho Federal de Psicologia)