

EXPERIÊNCIA MATERNA EM MULHERES DO RECÔNCAVO BAIANO NO PRIMEIRO SEMESTRE DE VIDA DA CRIANÇA

Cristiane Alfaya¹

Resumo: O presente estudo investigou a experiência materna durante no primeiro semestre de vida do bebê no tocante as situações de separação mãe-bebê. Participaram do estudo 20 mulheres primíparas com idade entre 18 e 38 anos, de diferentes níveis socioeconômicos de um município do recôncavo da Bahia, usuárias do sistema único de saúde. Uma entrevista semiestruturada contendo questões sobre a transição para a maternidade foi utilizada para investigar os sentimentos durante as experiências de separação mãe-bebê. As verbalizações das mães na entrevista foram examinadas através da análise de conteúdo. As mulheres apresentaram sentimentos negativos, tais como preocupação, medo, tristeza e culpa frente as situações de separação aos seis meses de vida do bebê, independentemente do motivo e do tempo da separação. Os resultados foram discutidos com base na teoria de Winnicott sobre a maternidade, considerando os conceitos de preocupação materna primária, holding, dependência absoluta e relativa. As mães do presente estudo apresentaram sentimentos característicos do estado de dependência absoluta aos seis meses de vida do bebê.

Palavras chave: Maternidade, Sentimento materno, mãe-bebê.

Abstract: The present study investigated the feelings of the mothers during the separation experiences at six months of the infant's life. 20 primipary women aged 18-38 years, from different socioeconomic levels in the city of recôncavo, Bahia, participated on the study, from public health system. A semi-structured interview containing questions about the transition to motherhood was used to investigate feelings during mother-infant separation experiences.

¹Cristiane Alfaya, Doutora em Psicologia do Desenvolvimento (UFRGS). Docente da UFRB. Membro do Grupo de Pesquisa LABIAP/CCS/UFRB. cristianealfaya@gmail.com

The answers of the mothers in the interview were examined through content analysis. Mothers presented negative feelings such as worry, fear, sadness and guilt about separation from the baby's six months of life, regardless of the reason and time of separation. The results were discussed on Winnicott's theory about motherhood, considering the concepts of primary maternal preoccupation, holding, absolute and relative dependence. Although the infants are six months old, the mothers of the present study presented feelings characteristic of the state of absolute dependence, and a few state of relative dependence.

Keywords: Maternity, Mother-infant, Maternal feeling.

Introdução

A transição para a maternidade, principalmente quando se trata do primeiro filho, está associada a importantes mudanças físicas e psíquicas (SZEJER; STUART, 1997; MALDONADO, 2005). Essas mudanças são compreendidas como um evento normal no desenvolvimento do ciclo vital, mas são vivenciadas de diferentes formas de acordo com a história individual e familiar de cada um (EIZIRIK; BASSOLS, 2013; PRADO, 1996; CARTER; MCGOLDRICK, 1995). Neste sentido, as mudanças podem ser consideradas mais ou menos prazerosas, dependendo do contexto e da trajetória de vida de cada família (PICCININI et al. 2012; KLAUS; KENNEL; KLAUS, 2000)

Autores como Winnicott (1956/2000), Mahler (1982), Cramer e Palácio-Espasa (1993), e Stern (1997) têm sugerido que com a maternidade a mulher entra numa condição psíquica especial que a

coloca num estado de grande disponibilidade emocional para o bebê. Este estado de disponibilidade permite que a mulher se adapte às necessidades do bebê, de forma que o atenda suficientemente bem. Entre os autores mencionados, que investigaram este período, destaca-se Winnicott que propôs o conceito de *preocupação materna primária*. Este conceito é definido como um estado psicológico de sensibilidade aumentada desde a gestação em que a mulher é capaz de identificar-se com o bebê, fornecendo um ambiente favorável ao seu desenvolvimento emocional. Também, indica o estado de dependência absoluta por parte do bebê e da mãe (WINNICOTT, 1963/1983).

Para Mahler (1982), desde o nascimento até o quarto ou quinto mês após o parto, na fase de simbiose normal, mãe e filho estão emocionalmente fundidos em uma matriz única e indiferenciada. Esta indiferenciação é experimentada de maneira intensa pela proximidade física, tanto pela mãe que cuida, como pelo bebê que é cuidado. Cramer e Palácio-Espasa (1993) afirmam que a chegada do bebê desperta nos pais, especialmente nas mães, a revivência de fantasias infantis. Esta revivência promove uma forma particular de funcionamento psíquico denominado *neoformação psíquica*. Com isso, os pais costumam atribuir características e significados aos comportamentos do bebê por meio da identificação projetiva.

Apoiando a idéia da existência de um estado psicológico especial no período puerperal, Stern (1997) definiu o conceito de *constelação da maternidade*, a qual se desenvolve na mulher desde a

gestação, sendo responsável em determinar as ações, sensibilidades, medos, fantasias e desejos da mulher, após o nascimento do bebê, especialmente com a chegada do primeiro filho. Com destaque para a teorização de Winnicott são revisados a seguir, algumas das suas principais idéias.

De acordo com Winnicott (1956/2000), desde a gestação até as primeiras semanas após o parto, a mulher desenvolve o que chamou de *preocupação materna primária*. Esse conceito refere-se a um estado de funcionamento psíquico especial, caracterizado por uma sensibilidade aumentada, o qual possibilita que a mulher atenda às necessidades do bebê, ao identificar-se com ele, a partir de suas próprias experiências como bebê. Este estado emocional materno vai diminuindo, pouco a pouco, à medida que o bebê vai desenvolvendo as suas potencialidades, e a mãe percebe que ele está crescendo, tornando-se cada vez mais uma pessoa e necessitando cada vez menos dela. Com isso, a díade mãe-bebê vai deixando o estado de dependência absoluta (WINNICOTT, 1963/1983), que transcorre do nascimento até, aproximadamente os cinco ou seis meses de vida do bebê, passando para o estado de dependência relativa, com a presença de uma mãe que foi suficientemente boa e tenha promovido um *holding* adequado (WINNICOTT, 1960/1983). Durante o período da dependência absoluta e fase de *holding* a mãe é capaz de segurar, manejar e apresentar a realidade para o bebê de maneira sensível e constante, o que segundo Winnicott requer empatia por parte da mãe

(WINNICOTT, 2001) Assim, a maturação do ego do bebê é facilitada e, com isso, o bebê pode sentir que existe e que pode vir a ser continuamente (WINNICOTT, 1962/1983), sendo capaz de estabelecer relações objetais (WINNICOTT, 1953/1982). É o que este autor chama de capacidade do indivíduo de *viver com*.

Winnicott entende não apenas o bebê como em estado de dependência, mas a própria mãe, já que ela se encontra identificada com o seu bebê, a fim de satisfazer suas necessidades (WINNICOTT, 1963/1983). Possivelmente, pela presença do estado de dependência e vulnerabilidade na mãe, o autor entenda que seja tão difícil e doloroso para as mães se separarem de seus bebês, podendo não acompanhar a rapidez com que os bebês precisam ficar separados delas. É a mãe devotada comum capaz de envolver-se emocionalmente com o bebê (WINNICOTT, 1966/2002).

É importante destacar que na fase de *holding*, a mulher apresenta grande disponibilidade emocional para o bebê, além da presença maciça da identificação projetiva, fundamental para o desenvolvimento do ego do bebê (WINNICOTT, 1956/2000).

De acordo com a revisão teórica apresentada, a maternidade é entendida como uma nova fase do desenvolvimento vital. Nesse sentido, o presente artigo buscou investigar os sentimentos das mães durante as experiências iniciais de separação aos seis meses de vida do bebê. A interpretação dos dados apoiou-se nas teorias psicodinâmicas da maternidade, especialmente a partir dos conceitos teóricos de

Winnicott como a preocupação materna primária, o estado de dependência absoluta, relativa e a mãe devotada comum.

Método

Participaram do estudo 20 mães de um bebê com seis meses de vida, nascido a termo e saudável. As mães, primíparas, com idade entre 18 e 38 anos, usuárias do sistema único de saúde em um município da região do recôncavo da Bahia, eram de níveis sócio-econômicos variados. A média de idade das mães era de 25 anos. Quanto ao nível de escolaridade, 59% das mães tinham o ensino fundamental (completo e incompleto), 29% tinham o ensino médio (completo e incompleto), e 12% tinham o ensino superior (completo e incompleto).

As participantes fazem parte da pesquisa “*Interação mãe-bebê e desenvolvimento infantil no contexto da depressão materna: Estudo Longitudinal no primeiro ano de vida do bebê*” que acompanha o desenvolvimento dos bebês de mães com e sem depressão. Para o presente estudo foi considerado apenas uma fase da coleta de dados, quando o bebê contava com seis meses de vida, de mães sem depressão.

Todas as participantes consentiram sua participação na pesquisa através da assinatura do *Termo de Consentimento Livre e Esclarecido*, aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da secretaria

da saúde da Bahia (SESAB) sob o número de inscrição: 0080.0.053.000-07.

Para este estudo foi utilizado como instrumento a *Entrevista sobre a Experiência da Maternidade*, contendo questões semiestruturadas sobre situações de separação da díade mãe-bebê. Este instrumento foi elaborado pelo Núcleo de Infância e Família – NUDIF, integrante do Grupo de Interação Social, Desenvolvimento e Psicopatologia – GIDEP/CNPq da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Instrumento não publicado.

Quando o bebê completava seis meses de vida, a mãe era contatada por intermédio de agentes de saúde, e se agendava uma visita à residência da família. A *Entrevista sobre a Experiência da Maternidade* era realizada individualmente com as mães, sendo gravada para posterior transcrição e análise dos conteúdos verbalizados.

Resultados

A análise de conteúdo (BARDIN, 1977) foi utilizada para analisar as respostas das mães. Com base na literatura e nas respostas das mães à *Entrevista* foi elaborada a categoria temática *sentimentos negativos*. Desta categoria foram derivadas quatro subcategorias, a saber, *preocupação, medo, tristeza e culpa*. A categoria *sentimentos negativos* surgiu a partir da questão “*Como você se sente quando fica separada do bebê?*”

Dois codificadores foram utilizados na classificação das verbalizações maternas na categoria temática e em cada subcategoria. Eventuais discordâncias eram discutidas e quando necessário, dirimidas na presença de um terceiro codificador.

A seguir, apresentam-se os depoimentos das mães que melhor descrevem a categoria.

Sentimentos negativos

Para fins de análise esta categoria foi dividida em quatro subcategorias: preocupação, medo, tristeza e culpa. As subcategorias *preocupação*, *medo*, *tristeza* e *culpa* foram elaboradas a partir das seguintes respostas apresentadas nos Quadros 1 e 2.

Quadro 1. Sentimentos negativos de *preocupação*, *medo*

Preocupação	Medo
“Fico preocupada sem saber se está bem cuidada.”	“De verdade eu sinto medo. No momento de deixar ela...”
“Não tenho vontade de deixar. Fico preocupada.”	“Eu não consigo me sentir bem. Sinto medo, não gosto de deixar ela.”
“Eu fico preocupada pensando se ele está chorando ou com fome.”	“Sinto medo de perder ela. É insuportável, eu não tiro o olho dela.”
“Muito preocupada, pensando se ela está bem cuidada.”	“Eu fico com medo e quando saio de perto.”
“Me sinto muito	

*preocupada,
pensando se ela vai
chorar, sentir
fome...”*
*“Eu fiquei mais
dependente e
preocupada.”*

Como se pode ver no Quadro 1, as mães relataram sentimentos negativos de *preocupação* frente as situações de separação, verbalizando *“Fico preocupada sem saber se está bem cuidada.”* *“Não tenho vontade de deixar. Fico preocupada.”* *“Eu fico preocupada pensando se ele está chorando ou com fome.”* *“Muito preocupada, pensando se ela está bem cuidada.”* *“Me sinto muito preocupada, pensando se ela vai chorar, sentir fome...”* *“Eu fiquei mais dependente e preocupada.”*

No Quadro 1, ainda se pode ver as mães relatarem sentimentos negativos de *medo* frente as situações de separação, verbalizando *“Eu acho que eu sinto medo...”*. *“Eu não consigo me sentir bem. Sinto medo, não gosto de deixar.”* *“Sinto medo de perder ela. É insuportável, eu não tiro o olho dela.”* *“Eu fico com medo, quando saio.”*

Quadro 2. Sentimentos negativos de tristeza, culpa

Tristeza	Culpa
<i>“Eu acho triste pra mim e pra ela, porque ela está acostumada a ficar</i>	<i>“Me sinto culpada em não poder cuidar.”</i> <i>“Me sinto horrível,</i>

só comigo.” *horrível, culpada.”*
“Muito triste. Sinto falta. Quando eu saio, ela chora muito. Quando ela me vê, fica calma.” *“Quando eu saio, volto ansiosa. Me sinto culpada”.*
“É muito triste ficar longe dela.” *“No início foi pior. Me sentia culpada em deixar.”*
“Eu já comecei a pensar na creche e vai ser muito triste.”
“É bem difícil, triste. Mas eu sabia que ele estava bem.”

Como se pode ver no Quadro 2, as mães relataram sentimentos negativos de *tristeza* frente as situações de separação, verbalizando *“Eu acho triste pra mim e pra ela, porque ela está acostumada a ficar só comigo.”* *“Muito triste. Sinto falta. Quando eu saio ela chora muito. Quando ela me vê, fica calma.”* *“É muito triste ficar longe dela.”* *“Eu já comecei a pensar na creche e vai ser muito triste.”* *“É bem difícil, triste. Mas eu sabia que ele estava bem.”*

No Quadro 2, ainda se pode ver as mães relatarem sentimentos negativos de *culpa* frente as situações de separação, verbalizando *“Me sinto culpada em não poder cuidar.”* *“Me sinto horrível, horrível, culpada.”* *“Quando eu saio, volto ansiosa. Me sinto culpada”.* *“No início foi pior. Me sentia culpada em deixar.”*

Discussão

Os resultados do presente estudo sugerem que as mães entrevistadas, aos seis meses de vida do bebê, apresentaram sentimentos negativos de preocupação, medo, tristeza e culpa frente às situações de separação independentemente do tempo e motivo da separação. Estes resultados corroboram as teorias da maternidade, as quais destacam a presença de mudanças físicas, psíquicas e sociais com a chegada do bebê na família, especialmente em se tratando do primeiro filho (SZEJER; STEWERT, 1997; MALDONADO, 2005; EIZIRIK; BASSOLS, 2013; PRADO, 1996; PICCININI et al. 2012). Este resultado também nos faz refletir sobre a perspectiva de Winnicott (1956/2000) sobre os conceitos de *preocupação materna primária*, *dependência absoluta* (WINNICOTT, 1963/1983). Neste sentido, os sentimentos negativos frente às situações de separação aos seis meses de vida do bebê poderiam ser compreendidos como esperadas ao período, indicando o desenvolvimento emocional em termos de amadurecimento das mães.

Com a maternidade, a mulher entra numa condição psíquica especial de sensibilidade e disponibilidade emocional aumentada, a qual permite que a mãe se identifique com as necessidades do bebê, fornecendo um *holding* adequado. Para isso, a mulher usa de suas próprias experiências como bebê, regredindo parcialmente, para identificar-se com ele. É a mãe devotada comum (WINNICOTT,

1966/2002), capaz de envolver-se emocionalmente e priorizar as necessidades do bebê, abrindo mão de outros interesses. Com isso, pode ser esperado que as mães de bebês com seis meses de vida ainda apresentem sentimentos de preocupação, medo, tristeza e culpa ao se afastarem fisicamente dos bebês. Aos poucos, a intensidade da necessidade de proximidade física vai diminuindo naturalmente com o desenvolvimento das capacidades físicas e psíquicas da criança.

O estado de dependência absoluta e vulnerabilidade, que ocorre até o quinto ou sexto mês de vida do bebê pode ser experimentado pela mãe, quando identificada com o bebê. A dependência absoluta tende a diminuir a partir do sexto mês de vida do bebê, com a aquisição da capacidade de a criança se autorregular, necessitando cada vez menos de regulação externa. Este fato indica o amadurecimento necessário para a díade mãe-bebê avançar para o estado de dependência relativa rumo à independência.

O processo de amadurecimento do estado de dependência absoluta para a relativa é promovido pelo ambiente suficientemente bom, através de uma mãe sensível as necessidades da criança, que se adapta as suas mudanças, acompanhando e encorajando a independência e autonomia. Assim sendo, o sentimento de preocupação, medo, tristeza e culpa, evidenciado no presente estudo, apesar de não ser de todo inesperado, considerando o período de vida dos bebês, sinaliza a necessidade de acompanhamento dos casos nos próximos meses de vida do bebê.

Os resultados do presente estudo oferecem evidências empíricas sobre os conceitos teóricos na perspectiva psicanalítica de Winnicott sobre a transição para a maternidade, desenvolvimento do bebê e indica a capacidade de dedicação e envolvimento emocional por parte das mães em relação aos filhos.

Conclusões

O presente artigo investigou a experiência emocional de separação mãe-bebê em mulheres da região do recôncavo baiano no primeiro semestre de vida do bebê. As mães apresentaram sentimentos negativos como *preocupação, medo, tristeza e culpa* ao se afastarem fisicamente do bebê nas diferentes situações de separação. Este resultado foi compreendido à luz dos conceitos teóricos de Winnicott sobre a maternidade e, contextualizado ao período do ciclo vital. Apesar de os resultados serem esperados, corroborando as teorias sobre a maternidade, a investigação realizada traz à tona a necessidade de uma discussão mais aprofundada sobre a questão do amadurecimento do estado de dependência absoluta para a relativa, rumo à independência e autonomia. Especialmente, a experiência materna no tocante aos sentimentos negativos frente às situações de separação, como preocupação, medo, tristeza e culpa evidenciados no presente estudo. Estes resultados também nos fazem refletir a

necessidade de investigações sobre as redes sociais de apoio em famílias do recôncavo baiano com filhos pequenos.

Referências

- 1 BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 1977.
- 2 CARTER, B., MCGOLDRICK, M. As mudanças no ciclo de vida familiar. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- 3 CRAMER, B., PALACIO-ESPASA, F. Técnicas psicoterápicas mãe-bebê. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
- 4 EIZIRIK, C., BASSOLS, A. O ciclo da vida humana Porto Alegre: Artmed, 2013.
- 5 KLAUS, M., KENNEL, J., KLAUS, P. Vínculo: construindo as bases para um apego seguro e para a independência. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.
- 6 MAHLER, M. O processo de separação-individuação. Porto Alegre: Artes Médicas, 1982.
- 7 MALDONADO M. Psicologia da gravidez, parto e puerpério. Petrópolis: Vozes, 2005.
- 8 PICCINNI, C., GOMES, A., ALFAYA, C., SOUSA, D., BRUM, E., FRIZZO, G., SILVA, M., LOPES, R. Parentalidade no contexto da depressão pós-parto. In: ALVARENGA, P., PICCININI, C. (Org.). Maternidade e paternidade. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2012. p. 83-116.
- 9 PRADO, L. Terapeutas e famílias construindo caminhos. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

10 STERN, D. A constelação da maternidade: o panorama da psicoterapia pais/bebê. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

11 SZEJER, M. STEWART, R. Nove meses na vida da mulher. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.

12 WINNICOTT, D. A preocupação materna primária. In: _____. Textos selecionados: da pediatria à psicanálise. Rio de Janeiro: Imago, 1956/2000. p. 300-305.

13 WINNICOTT, D. Da dependência à independência no desenvolvimento do indivíduo. In: _____. O ambiente e os processos de maturação. Porto Alegre: Artes Médicas, 1963/1983. p. 79-87.

14 WINNICOTT, D. Teoria do relacionamento paterno-infantil. In: _____. O ambiente e os processos de maturação. Porto Alegre: Artes Médicas, 1960/1983. p. 38-54.

15 WINNICOTT, D. A família e o desenvolvimento do individual. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

16 WINNICOTT, D. Integração do ego no desenvolvimento infantil. In: _____. O ambiente e os processos de maturação. Porto Alegre: Artes Médicas; 1962/1983. p. 56-63.

17 WINNICOTT, D. Fenômenos transicionais. In: _____. O Brincar e a realidade. Rio de Janeiro: Imago; 1953/1982. p. 1-25.

18 WINNICOTT, D. A mãe dedicada comum. In: _____. Os bebês e suas mães. São Paulo: Martins Fontes; 1966/2002. p. 1-11.