

UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA  
MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

**REPRESENTAÇÕES MATERNAS NO CONTEXTO DA MATERNIDADE  
NA ADOLESCÊNCIA**

STELA ARAÚJO CABRAL

Dissertação de Mestrado

São Leopoldo, maio de 2010.

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

**REPRESENTAÇÕES MATEENAS NO CONTEXTO DA MATEENIDADE  
NA ADOLESCÊNCIA**

STELA ARAÚJO CABRAL

Dissertação de Mestrado como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica, sob orientação da Profa. Dra. Daniela Centenaro Levandowski

São Leopoldo, maio de 2010.

C117r Cabral, Stela Araújo.  
Representações maternas no contexto da maternidade na  
adolescência / Stela Araújo Cabral. – 2010.  
155 f. ; 30 cm.

Dissertação (mestrado) – Universidade do Vale do Rio dos  
Sinos, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, 2010.  
“Sob orientação da Profa. Dra. Daniela Centenaro  
Levandowski”.

1. Maternidade. 2. Gravidez na adolescência – Aspectos  
psicológicos. 3. Mães adolescentes. 4. Psicanálise. I. Título.

CDD 618.200835  
CDU 618.2-053.6

Catologação na publicação: Bibliotecário Flávio Nunes, CRB 10/1298

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA  
MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

**REPRESENTAÇÕES MATERNAS NO CONTEXTO DA MATERNIDADE  
NA ADOLESCÊNCIA**

elaborada por

Stela Araújo Cabral

como requisito parcial para obtenção do grau de

Mestre em Psicologia Clínica

**COMISSÃO EXAMINADORA**

Daniela Centenaro Levandowski, Profa. Dra.

(Presidente/Orientadora)

Vera Regina Röhnelt Ramires, Profa. Dra.

(Relatora)

Diana Dadoorian, Profa. Dra. (UFRJ)

(Membro)

Cesar Augusto Piccinini, Prof. Dr. (UFRGS)

(Membro)

*Ao querido mestre e amigo Salvador Célia (in memoriam),  
que muito me ensinou sobre mães e bebês, cujo trabalho foi fonte de inspiração  
para este estudo.*

*Foi nas palavras de Celso Gutfreind, seu colega e amigo, que encontrei a verdadeira expressão do que ele representou em minha vida. Nunca esquecerei “seu abraço terapêutico e continente (o holding Salvador), seu apego seguro e amoroso, sua resiliência, sua empatia simples. Basta que continue ao nosso lado que o terapêutico virá um dia, como uma presença, um poema. Leio o que me falta no que nele sobra; troco minha obra pela sua alma”.*

*Trecho de Poema ao Salvador*

## *AGRADECIMENTOS*

*“Uma vida sem desafios não vale a pena ser vivida”.*

*Sócrates*

Ser ou não ser mestre em Psicologia, eis a questão! Levei anos para amadurecer esta idéia.

O desejo e interesse de exercer a docência futuramente fizeram com que me aventurasse em uma área até então desconhecida para mim: a pesquisa em Psicologia. Devo confessar que inicialmente não foi fácil para uma psicóloga clínica, de orientação analítica, com pretensão de tornar-se psicanalista, entender o paradigma da ciência. Foi um verdadeiro desafio. Talvez, um dos maiores que vivi até agora em minha vida profissional.

No decorrer desta caminhada, que foi árdua e cercada de questionamentos, de idas e vindas, mas também gratificante e, sobretudo, desafiadora, gostaria primeiramente de registrar meu sincero agradecimento à orientadora deste trabalho, Profa. Dra. Daniela Levandowski. Agradeço a dedicação e a orientação firme e consistente desta dissertação, a compreensão e o respeito às minhas idéias e aos valores que carrego comigo como pessoa e profissional. Também um agradecimento especial à minha família, por seu apoio e sua compreensão.

Deixo aqui registrado também, meu agradecimento às participantes deste estudo, mães adolescentes e suas mães, que gentilmente acolheram este trabalho, e que me tocaram profundamente com suas histórias. Ao Hospital Mãe de Deus, que possibilitou

acesso às participantes da pesquisa. Obrigada a Silvana Tomé e às enfermeiras do Centro Materno Infantil, Perla Di Leone e Isolda Formolo.

Agradeço aos professores da banca examinadora, por suas contribuições a este trabalho. Também às professoras Elizabeth Pinto Wiese (USP), Jaqueline Wendland (Paris V) e Christiane Robert-Tissot (Universidade de Genebra), pelas informações sobre a Entrevista-R, importante instrumento utilizado nesta pesquisa.

Por fim, muito obrigada aos amigos, colegas da clínica e do Mestrado, professores do Mestrado, alunos da disciplina Clínica Psicológica - Base Psicanalítica (2009/1), que acompanharam minha trajetória até aqui, com os quais compartilhei muitos momentos. Não esquecerei o carinho, respeito e as palavras de incentivo a este trabalho e, sinceramente, espero não desapontá-los!

*“Afinal de contas, ela já foi um bebê, e traz com ela lembranças de tê-lo sido; tem, igualmente, recordações de que alguém cuidou dela, e estas lembranças tanto podem ajudá-la quanto atrapalhá-la em sua própria existência como mãe. A natureza, no entanto, decretou que os bebês não possam escolher suas mães. Eles simplesmente aparecem, e as mães têm o tempo necessário para se reorientar e para descobrir que, durante alguns meses, seu oriente não estará localizado a leste, mas sim no centro (ou será que um pouco fora do centro?)”.*

*Os bebês e suas mães (Winnicott, 2006)*



## SUMÁRIO

<b>RESUMO</b> .....	9
<b>ABSTRACT</b> .....	10
<b>Apresentação</b> .....	11
<b>Seção I - Relatório de Pesquisa</b>	
<b>1 – Introdução</b> .....	14
1.1 A Maternidade na Adolescência e as Representações Maternas nesse Contexto.....	15
1.2 Justificativa e Objetivos do Estudo.....	24
<b>2 – Método</b> .....	24
2.1 Participantes.....	24
2.2 Delineamento e Procedimentos.....	25
2.3 Instrumentos.....	28
2.4 Considerações Éticas.....	29
2.5 Procedimentos de Análise dos Dados.....	30
<b>3 - Resultados e Discussão</b> .....	31
3.1 Caso 1: Carolina.....	32
3.2 Caso 2: Fabiana.....	45
3.3 Caso 3: Júlia.....	57
3.4 Discussão Geral.....	68
<b>Seção II – Artigo Teórico: Representações Maternas: Aspectos Teóricos e Possibilidades de Avaliação e Intervenção Clínicas</b>	
<b>Resumo</b> .....	75
<b>Abstract</b> .....	76
<b>Introdução</b> .....	77
Algumas Considerações sobre o Conceito Representação.....	78
Conceituando Representação Materna.....	79
Possibilidades de Avaliação e Intervenção Clínica das Representações Maternas.....	85
<b>Considerações Finais</b> .....	89

**Seção III - Artigo Empírico: Representações de mães adolescentes sobre suas mães: Aspectos intergeracionais na relação mãe-criança**

<b>Resumo</b> .....	92
<b>Abstract</b> .....	93
<b>Introdução</b> .....	94
<b>Método</b> .....	97
Participantes.....	97
Delineamento, Procedimentos e Instrumentos.....	97
Procedimentos de Análise dos Dados.....	99
<b>Resultados e Discussão</b> .....	100
<b>Considerações Finais</b> .....	109
<b>IV- CONSIDERAÇÕES FINAIS DA DISSERTAÇÃO</b> .....	112
<b>V- REFERÊNCIAS</b> .....	115
<b>VI – ANEXOS</b> .....	124
Anexo A: Parecer Comitê de Ética em Pesquisa.....	125
Anexo B: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para as adolescentes.....	127
Anexo C: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para as avós maternas.....	129
Anexo D: Ficha de Contato Inicial.....	133
Anexo E: Entrevista sobre a Gestação e o Parto.....	134
Anexo F: Entrevista-R (instruções e folha de anotação).....	135
Anexo G: Entrevista com Avó Materna.....	155

## RESUMO

A investigação das representações maternas, que se inserem nos aspectos subjetivos da relação mãe-criança, constitui um campo atual de estudos e um dos eixos principais da clínica pais-bebê. A presente dissertação trata de uma pesquisa realizada sobre as representações maternas no contexto da maternidade na adolescência. Trata-se de um estudo qualitativo, transversal, com delineamento de estudo de caso, cujo referencial teórico está alicerçado na teoria psicanalítica. Participaram do estudo três mães adolescentes, de 16 e 17 anos e suas mães. Elas foram contatadas em um hospital da cidade de Porto Alegre. Os bebês tinham três e seis meses de idade, sendo dois do sexo feminino e um do sexo masculino. Foram avaliadas as representações das adolescentes sobre si mesmas, sobre a própria mãe e sobre o bebê através dos seguintes instrumentos: entrevista sobre a gestação e o parto, *Entrevista R* (Stern *et al.*, 1989), observação da díade mãe-bebê em situação de amamentação e entrevista com a avó materna. As informações obtidas revelaram que as representações sobre a própria mãe foram norteadoras para a maternidade destas jovens, destacando a influência dos aspectos intergeracionais na relação com a criança. Também foi demonstrado que o desempenho da função materna estava ligado às representações sobre o bebê, e que as representações sobre si mesmas mostraram diferentes percepções e sentimentos das adolescentes como mãe e pessoa. Apesar dos desafios impostos pela maternidade precoce, percebeu-se que tal condição não se apresentou como fator determinante na qualidade das representações destas mães.

**Palavras-chave:** maternidade, adolescência, representações maternas, psicanálise.

**ABSTRACT**

The investigation of maternal representations, that includes some subjective aspects of mother-infant relationship, constitutes itself a current field of study and one of the main axes of parent-infant clinic. This qualitative and transversal study, with a case study design, aims to present a research about maternal representations in the context of adolescent motherhood, grounded on psychoanalysis theory. Three adolescent mothers, ages 16 and 17, and their mothers, were recruited in a Porto Alegre's hospital. Their babies, two girls and one boy, were three and six months old. The adolescents' representations about themselves, their own mother and their baby were investigated through the following instruments: interview about pregnancy and birth, *Interview R*, observation of mother-infant in a breastfeeding situation and interview with the adolescent's mother. Results revealed that representations about the own mother were references for the adolescents' motherhood, showing the influence of intergenerational aspects on mother-baby relationship. It was also observed that the maternal role performance was related to representations about baby, and that adolescents' representations about themselves demonstrate different insights and feelings as mother and person. Besides the challenges placed by a pregnancy in adolescence period, it seems that this condition haven't determined the quality of these adolescent mothers' representations.

**Key words:** motherhood, adolescence, maternal representations, psychoanalysis.

## APRESENTAÇÃO

A maternidade constitui um evento ímpar de vida, comumente dando lugar a modificações importantes no âmbito psicológico. Nesse momento, a mulher poderá atingir novos níveis de integração e desenvolvimento da personalidade (Maldonado, 1997). O nascimento de um bebê tende a gerar uma nova e única organização psíquica temporária, que será o eixo organizador dominante na vida emocional da mãe durante meses ou anos (Stern, 1997).

De fato, para que a mulher consiga exercer plenamente a função materna, faz-se necessária uma reorganização de sua identidade (Stern, 1997). Tal reorganização envolve, dentre outros aspectos, a busca por um modelo materno próprio, e tende a impulsionar a revivência e a transformação das representações maternas. Esse aspecto, que perpassa a relação da mãe com o bebê desde a gravidez e antes dela, bem como durante o exercício da maternidade, é de grande importância, e, atualmente, constitui-se em um dos eixos principais de investigação da clínica pais/bebê (Stern, 1997).

As representações maternas englobam as relações atuais da mãe com o bebê (Stern, 1997; Winnicott, 1987/2006), além de expectativas, fantasias e desejos sobre ele, e estão intrinsecamente ligados às lembranças da sua própria infância, aos seus modelos maternos e às predições para o futuro do bebê (Aulagnier, 1994; Brazelton & Cramer, 1992; Cramer & Palacio-Espasa, 1993; Lebovici, 1987; Mazet & Stoleru, 1990; Stern, 1997). Conforme Stern (1997), essas representações se apresentam nos principais discursos que compõem o mundo representacional materno: o discurso com a própria mãe, o discurso consigo mesma e o discurso com o bebê.

É necessário destacar ainda que também fazem parte de tais representações as questões transgeracionais (Lebovici, 1996, 1998), mais particularmente, conflitos associados às gerações anteriores, principalmente às famílias de origem dos pais. Os

aspectos transgeracionais podem influenciar, mesmo de forma inconsciente, a constituição da relação atual da díade mãe-bebê.

Isso posto, percebe-se que essas representações podem repercutir na constituição inicial da organização psíquica da criança (Marques, 2003; Wendland, 2001). Assim, podem contribuir para a sua resiliência ou para a instalação de um processo patológico, observado no relacionamento triádico mãe-pais/bebê e/ou na formação de sintomas psicofuncionais no bebê (Guedeney & Lebovici, 1999; Pinto, 2004).

Apesar de diversos estudos focalizarem a compreensão da gestação e da maternidade na adolescência, especialmente pelas suas repercussões para a mãe e o bebê, a investigação das representações maternas nesse contexto consiste em um tema a ser ainda explorado, tanto no período de gestação quanto após o nascimento. Torna-se relevante investigar essas representações em um contexto de maternidade que, apesar de não ser incomum em nosso meio, é considerado atípico, devido ao período do ciclo vital em que ocorre.

De fato, estudos demográficos no Brasil referem aumento significativo da gravidez entre jovens de 15 a 19 anos nas duas últimas décadas, caracterizando este fenômeno como um problema social e de saúde pública (Brandão & Heilborn, 2006; Dias & Aquino, 2006; Hoga, 2008; Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2003; Moreira *et al*, 2008). Embora se tenha constatado, em geral, uma ligeira queda do percentual de mães adolescentes no país nos últimos anos, devido ao declínio da taxa de fecundidade da população feminina, a incidência da maternidade nessa faixa etária ainda é um fato que não pode ser desprezado, representando em torno de 20% do total de nascimentos do país (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2006). Percebe-se uma carência de ações efetivas, que contribuam para abrandar sua incidência, assim

como suas repercussões para a jovem, sua criança e sua família, observadas de múltiplas formas.

Pensa-se que, através da investigação do mundo representacional das mães adolescentes, torna-se possível conhecer um aspecto subjetivo importante que norteia a relação estabelecida com a criança. Por sua vez, a avaliação dessas representações possibilita, quando necessário, uma intervenção psicoterapêutica precoce, que tem como objetivo incrementar a qualidade da relação mãe-bebê.

Diante disso, a presente Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica apresenta uma pesquisa realizada sobre as representações maternas no contexto da maternidade na adolescência. Para tanto, está organizada em três seções, a saber: relatório de pesquisa (Seção I), artigo teórico (Seção II) e artigo empírico (Seção III). Na primeira seção, apresenta-se o relatório da pesquisa desenvolvida, no qual são descritos detalhadamente os objetivos, método e procedimentos, bem como os resultados do estudo e sua discussão. A segunda seção trata do artigo teórico, que apresenta algumas considerações teóricas e clínicas sobre as representações maternas, embasadas no referencial psicanalítico. Por fim, na terceira seção, que abrange o artigo empírico, aprofunda-se um aspecto importante da pesquisa realizada, analisando-se os aspectos intergeracionais que fazem parte das representações das mães adolescentes sobre suas mães, assim como sua influência na relação com o bebê.

## **Seção I**

### **Relatório de Pesquisa**

# **REPRESENTAÇÕES MATEERNAS NO CONTEXTO DA MATEERNIDADE NA ADOLESCÊNCIA**

## **1- Introdução**

O presente estudo teve como objetivo geral investigar o mundo representacional de mães adolescentes, mais especificamente, o conjunto de representações que o compõem: representações sobre a própria mãe, sobre si mesma e sobre o bebê (Stern, 1997). O embasamento teórico compreendeu a literatura sobre o tema, especialmente autores psicanalíticos clássicos, como Donald Winnicott e Wilfred Bion, e contemporâneos, como Bernard Golse e Daniel Stern. Para tanto, foi empregada uma abordagem qualitativa, através da realização de estudos de caso, segundo a concepção de D'Allonnes (2004), que propõe uma interlocução entre a pesquisa, a psicologia clínica e o referencial psicanalítico.

A escolha por este tema decorre da experiência da mestranda na clínica psicanalítica da infância e adolescência, incluindo a clínica pais-bebê. Além disso, a investigação das representações maternas se constitui em um dos principais eixos que norteiam a relação mãe-bebê (Lebovici, 1987; Cramer & Palácio-Espasa, 1993; Golse, 2003; Stern, 1997). Por isso, destaca-se o caráter preventivo de tal investigação, uma vez que esta visa à prevenção de psicopatologias que possam acometer o pleno desenvolvimento da criança e também da mãe (Pinto, 2004). Assim, a análise das



representações maternas busca promover uma melhor qualidade dessa relação diádica (Wendland, 2001).

Outro ponto a destacar refere-se ao fato de o presente estudo contribuir para preencher uma lacuna encontrada na literatura acerca de investigações sobre esse tema no contexto da maternidade na adolescência. Considerando o mencionado, a primeira parte desta seção apresenta alguns estudos já realizados sobre as representações de mães adolescentes, embora não caracterize uma revisão sistemática da literatura. Na seqüência, apresentam-se os principais aspectos desenvolvimentistas e psicossociais que norteiam a maternidade nessa faixa etária. Finalizando a parte teórica, são tecidas algumas considerações sobre os aspectos intrapsíquicos que se inserem nesse contexto de maternidade. A segunda parte desta seção contempla a descrição do método e dos procedimentos da pesquisa, bem como os resultados e sua discussão.

## **1.2 A Maternidade na Adolescência e as Representações Maternas nesse Contexto**

A investigação das representações maternas no contexto da maternidade na adolescência ainda é rara e, portanto, constitui-se em um campo fértil para futuras pesquisas. Destaca-se que a maioria dos estudos existentes sobre o tema investigou as representações de mães adolescentes sobre a criança, o que aponta para a carência de trabalhos sobre as demais representações (por exemplo, sobre si mesma e sobre a própria mãe) que também compõem o seu mundo representacional. Como já mencionado, essas representações podem influenciar na relação mãe-bebê e, por conseguinte, contribuir para a resiliência da criança ou para a instalação de psicopatologias, interferindo no seu desenvolvimento (Guedeney & Lebovici, 1999; Pinto, 2004).

Alguns estudos, de caráter quantitativo, realizados acerca das representações de mães adolescentes canadenses (Bailey *et al.*, 2007) e americanas (Madigan *et al.*, 2007) sobre a criança, apontaram a sua influência no desenvolvimento de apego inseguro (Bailey *et al.*, 2007) e em problemas de comportamento da criança (Madigan *et al.*, 2007). Outros trabalhos, de cunho qualitativo, realizados com mães adolescentes canadenses (Deoliveira, Moran & Pederson, 2005) e brasileiras (Bergamaschi & Praça, 2008), demonstraram que essas representações são construídas através das vivências cotidianas com a criança (Bergamaschi & Praça, 2008), e também através de suas representações sobre si mesmas, que se apresentaram de forma particular para cada uma (Deoliveira, Moran & Pederson, 2005).

Ressalta-se que as representações maternas também figuram na literatura através de outras nomenclaturas, comumente percepções ou sentimentos maternos. Nesse sentido, as percepções e os sentimentos de mães adolescentes em relação ao filho(a) recém-nascido(a) foram abordados no trabalho qualitativo de Rocha e Minervino (2008), realizado com mães paraibanas. Observou-se que, em geral, estas mães apresentaram expectativas positivas em relação ao futuro da criança. Também foram destacados, pela maioria das mães, sentimentos positivos, como amor e felicidade, em relação ao filho(a). Porém, em geral, elas manifestaram medo, insegurança e preocupação quanto aos cuidados iniciais do bebê, referindo ser difícil cuidar de uma criança.

No âmbito internacional, destacam-se trabalhos portugueses de revisão sobre a maternidade na adolescência (Figueiredo 2000, 2001), que incluíram estudos sobre as representações de mães adolescentes sobre a criança. Estes demonstraram percepções e expectativas negativas e irrealistas destas mães frente ao bebê, apontando a necessidade

de auxílio na resolução de conflitos internos em relação ao nascimento do(a) filho(a), que poderiam estar ligado a sentimentos ambivalentes em relação à maternidade.

Convém destacar que a investigação das representações maternas no contexto da maternidade na adolescência não se encontra restrita à experiência da maternidade propriamente dita. Isso foi demonstrado no estudo de Piccinini *et al.* (2003), que investigou qualitativamente as representações maternas de gestantes adolescentes e gestantes adultas gaúchas, mais especificamente, as características do bebê imaginário e suas expectativas em relação ao futuro do filho. Constatou-se que as mães adolescentes apresentaram maior dificuldade para descrever suas percepções sobre o bebê em comparação às mães adultas. Também suas expectativas em relação ao futuro do bebê estavam ligadas ao desejo de não repetir a sua própria história de gestação precoce.

Percebe-se que a compreensão das representações maternas, que se inserem nos aspectos subjetivos que permeiam a relação mãe-bebê (Aulagnier, 1994; Brazelton & Cramer, 1992; Lebovici, 1987), também depende, dentre outros aspectos, das características específicas de cada contexto de maternidade. Assim, para a análise e entendimento das representações de mães adolescentes, torna-se necessário compreender as especificidades da maternidade nessa etapa da vida.

### ***Aspectos Desenvolvimentistas e Psicossociais da Maternidade na Adolescência***

As mães adolescentes, além de lidarem com os desafios impostos pela maternidade, também se confrontam com os desafios próprios de sua etapa de desenvolvimento (Carlos *et al.*, 2007). Dessa forma, a maternidade nesse período do ciclo vital se apresenta, por vezes, como um evento para o qual a maioria das adolescentes pode não estar preparada. De fato, alguns estudos realizados com mães

adolescentes canadenses (Bigras & Panquette, 2007) e portuguesas (Carlos *et al.*, 2007; Figueiredo, 2000, 2001) demonstraram que, em geral, elas estão cognitivamente e emocionalmente menos aptas para o desempenho do papel materno, apresentando desconhecimento acerca do desenvolvimento do bebê e das tarefas específicas que envolvem a maternidade.

Outros estudos constataram algumas repercussões psicológicas da gravidez e da maternidade nessa etapa da vida (Herrman, 2008; Kristen & Montgomery, 2004; Levandowski, Piccinini & Lopes, 2008). Dentre elas, destacam-se sentimentos como medo, preocupação e rejeição, devido a possíveis reações negativas da família e/ou companheiro frente à gravidez (Moreira *et al.*, 2008). No entanto, observam-se também sentimentos positivos em relação ao bebê que, dentre outras condições, podem estar relacionados à autoestima da adolescente após o parto, mesmo que a gravidez não tenha sido planejada (Levandowski *et al.*, 2008). Evidencia-se, dessa forma, que as repercussões psicológicas são específicas para cada jovem e estão associadas não apenas a aspectos individuais, mas também sociais, econômicos e familiares (Esteves & Menandro, 2005; Levandowski *et al.*, 2008).

A literatura é unânime em apontar que as mudanças nos hábitos de vida destas adolescentes, por conta da maternidade, estão relacionadas, principalmente, à interrupção dos estudos, dificuldade de inserção profissional e ao afastamento dos amigos devido aos cuidados com o bebê (Dadoorian, 2003; Figueiredo, 2000, 2001; Esteves & Menandro, 2005; Levandowski *et al.*, 2008; Moreira *et al.*, 2008; Ximenes Neto, Dias, Rocha & Cunha, 2007). Contudo, apesar das dificuldades advindas da maternidade precoce, tornar-se mãe tão cedo nem sempre significa ter uma vida e um futuro interrompidos. Por exemplo, entre mães adolescentes cariocas de nível sócio-

econômico médio (Brandão & Heilborn, 2006), observou-se que a maternidade, apesar de, indubitavelmente, promover mudanças, não se apresentou como um obstáculo frente aos projetos profissionais e/ou conjugais futuros. Embora tenham sido exigidas adaptações frente à chegada do bebê, os pais das adolescentes as auxiliaram na concretização de seus projetos anteriores à gestação (Brandão & Heilborn, 2006).

Além disso, o nascimento de um bebê pode, por vezes, auxiliar a jovem mãe a desenvolver a responsabilidade e a afetividade (Esteves & Menandro, 2005; Seamark & Lings, 2004). Responsabilizar-se por um bebê pode dar novo sentido à vida desta mãe, estimulando nela o desejo de progredir, o que contribui para a sua resiliência frente à maternidade (Figueiredo, 2001; Gontijo & Medeiros, 2008; Herrman, 2008; Kristen & Montgomery, 2004).

Apesar de a maternidade entre adolescentes ser mais freqüente nas classes menos favorecidas economicamente (Dadoorian, 2003), devido principalmente a fatores sociais, econômicos e culturais, cabe referir que ela ocorre em todas as classes sociais, embora não tenha sido ainda muito estudada entre adolescentes de nível sócio-econômico médio e/ou alto (Andrade, Ribeiro & Silva, 2006). Contudo, independentemente do nível sócio-econômico, são observadas formas de organização familiar semelhantes nesse contexto de maternidade: residir com o companheiro, morar com um dos pais ou morar com o companheiro e seus pais e/ou pais do companheiro (Dias & Aquino, 2006). Todas essas formas de organização revelam dependência afetiva e material da adolescente em relação à sua família, ao companheiro e/ou à família de ambos, através de ajuda nos cuidados com a criança e de contribuição ou sustento financeiro.

Constata-se, então, que o contexto familiar apresenta-se como um aspecto importante da rede de apoio destas mães, especialmente os familiares e o parceiro. Destaca-se o envolvimento das avós maternas como central para as adolescentes, seja através do oferecimento de apoio afetivo, prático e/ou financeiro (Gee & Rhodes, 2008; Silva & Salomão, 2003). De fato, a participação de tais avós tem papel relevante na adaptação destas mães frente à maternidade (Silva & Salomão, 2003).

Outro aspecto a destacar refere-se à interação de mães adolescentes com sua criança. Em geral, são observadas nestas mães, em comparação a mães adultas, menor responsividade, bem como menor estimulação do bebê e menor sensibilidade às suas necessidades. Por vezes, são encontradas condutas que envolvem maus-tratos e negligência (Bigras & Panquette, 2007; Carlos *et al.*, 2007; Figueiredo, 2000, 2001; Marin & Levandowski, 2008). Diante desse tipo de interação, dentre outros aspectos, alguns estudos identificaram prejuízo no desenvolvimento cognitivo e linguístico, baixo rendimento escolar (Vieira *et al.*, 2007), problemas de comportamento e vinculação insegura em filho(as) de mães adolescentes (Carlos *et al.*, 2007).

No que tange ao desenvolvimento dos filhos de mães adolescentes, o estudo realizado por Carniel *et al.* (2006) com mães dessa faixa etária e seus recém-nascidos na cidade de Campinas (SP) constatou maior possibilidade de prematuridade, baixo peso ao nascer, déficit de crescimento, maior probabilidade de mortalidade e de atraso no desenvolvimento dessas crianças, em comparação a filhos de mães adultas. Já o trabalho de Vieira *et al.* (2007) acompanhou o crescimento e desenvolvimento de filhos de mães adolescentes paulistas no primeiro ano de vida e não apontou diferenças quanto à evolução psicomotora entre estas crianças e filhos de mães adultas nesse período. Houve, sim, constatação de baixo peso ao nascer e maior incidência de hospitalização

das crianças. Mas, de modo geral, o estudo revelou que filhos de mães adolescentes podem apresentar um desenvolvimento semelhante aos filhos de mães adultas.

Através das questões mencionadas, torna-se possível observar algumas conseqüências desenvolvimentistas que invariavelmente ocorrem por conta da maternidade na adolescência. Diante de tais conseqüências, pergunta-se por que as adolescentes continuam engravidando, uma vez que, hoje em dia, elas têm livre acesso a informações sobre métodos contraceptivos e educação sexual, principalmente através da mídia, hospitais e escolas (Brandão & Heilborn, 2006; Dadoorian, 2003; Hoga, 2008). Essa constatação aponta para a importância da investigação do significado individual da gravidez e da maternidade para as adolescentes, aspecto este ainda pouco discutido pela literatura (Dadoorian, 2003; Ximenes *et al.*, 2007). Assim, torna-se relevante abordar os principais aspectos intrapsíquicos que permeiam a vivência da maternidade entre as adolescentes.

### ***Aspectos Intrapsíquicos da Maternidade na Adolescência***

Conforme Lebovici (1987), no plano psíquico, a gestação na adolescência pode assumir significados diversos. O autor destacou que, para algumas adolescentes, a gravidez pode significar a possibilidade de distanciamento da família, uma vez que tornar-se mãe as coloca em outro plano na constelação familiar. Em outros casos, algumas jovens veem a maternidade como a possibilidade de elaboração de experiências difíceis vivenciadas com os pais.

De outra forma, a chegada de um filho também pode demonstrar a identificação da adolescente com o funcionamento parental dos próprios pais (Cramer & Palácio-Espasa, 1993). Cabe ressaltar que o desenvolvimento dessas identificações parentais

tem seu ápice entre a adolescência e a idade adulta, através da construção de imagens pré-conscientes sobre os projetos e desejos relacionados à parentalidade (Cramer & Palacio-Espasa, 1993). Os projetos podem ter uma relação de identidade ou de oposição às imagens, também pré-conscientes, construídas sobre os próprios pais. Assim, as gratificações e satisfações vividas com os pais desde a infância deixam pontos de referência conscientes e inconscientes, que auxiliam no estabelecimento de relações futuras satisfatórias com o próprio filho(a). Por outro lado, as frustrações e decepções vividas em relação aos pais durante a infância levam ao desejo de evitar que o mesmo aconteça com o filho(a) (Cramer & Palacio-Espasa, 1993).

Ainda no plano das identificações, é preciso mencionar o Complexo de Édipo, que se constitui em uma etapa decisiva para as adolescentes e mulheres em geral, importante aspecto que também faz parte da construção da identidade feminina, o ser mulher, identidade essa que tem como base as imagens parentais (Golse, 1998). Portanto, o Complexo de Édipo será um dos norteadores das futuras escolhas amorosas da menina. Ela o reviverá intensamente por conta do ingresso na adolescência, uma vez que nessa etapa ocorre a busca de novos objetos libidinais. Tal busca por um parceiro implicará na renúncia aos objetos primários, instalando a necessidade de romper com o modelo de amor infantil em detrimento de um modelo de amor mais maduro (Golse, 1998), o que nem sempre acontece sem conflitos.

Por sua vez, Dadoorian (2003) destaca que, para muitas adolescentes, o desejo negativo de ter um filho é expresso através do aborto, enquanto que o desejo positivo manifesta-se no acontecer da maternidade. Também refere que a gravidez na adolescência deriva da estreita relação entre o corpo e a pulsão sexual, que é intensa nesse período.



Especificamente sobre a sexualidade na puberdade feminina, Freud (1905/1996) ressaltou que o corpo da adolescente sofre transformações orgânicas, devido à pressão hormonal, a fim de alcançar a maturidade sexual. Nesse período, a pulsão sexual tem como principal objetivo a função reprodutora. Isso leva a jovem a testar sua capacidade reprodutiva, despertando o interesse pelo sexo, que pode ter como consequência a gravidez.

Outro ponto a destacar sobre os aspectos intrapsíquicos que permeiam a maternidade na adolescência refere-se à gravidez como forma de suprir carências afetivas (Gontijo & Medeiros, 2008; Levandowski, 2005). Tal significado para a maternidade é encontrado principalmente entre mães adolescentes que foram abandonadas pela família ou que apresentam vínculos frágeis com os familiares, cuja gravidez pode representar o fim da solidão e a construção de um futuro melhor. Nesses casos, a chegada de um filho(a) é significada como uma oportunidade de estabelecer uma relação duradoura, e, em geral, é vivenciada por estas mães como uma forma de dar e receber amor incondicionalmente.

Ao considerar os principais aspectos intrapsíquicos que podem nortear a vivência da maternidade nessa faixa etária, torna-se importante destacar que estes estão imbricados no mundo representacional da adolescente. Tais representações, que são discutidas no artigo teórico (ver Seção II), podem repercutir diretamente na relação da mãe adolescente-bebê, constituindo-se ainda em um dos principais pilares para a construção da identidade materna e da criança (Stern, 1997).

### **1.3 Justificativa e Objetivos do Estudo**

A investigação das representações maternas tem como principal objetivo detectar eventuais dificuldades na relação mãe-bebê, visando intervir precocemente nos aspectos patológicos dessa relação, acionados por conta dessas representações. Assim, essa temática se inscreve de forma relevante na clínica pais/bebê, que visa o diagnóstico e a intervenção precoces nesse contexto (Pinto, 2004). Por sua vez, a maternidade na adolescência se constitui em um contexto atípico de maternidade, no qual as adolescentes se confrontam com os desafios e os conflitos típicos de seu desenvolvimento, acrescidos às demandas da maternidade. Assim, o objetivo do presente trabalho foi investigar as representações maternas de mães adolescentes.

Devido ao destaque dado às mesmas pela literatura, nesse estudo foram investigadas as representações da adolescente sobre o bebê. Contudo, como os diferentes elementos do mundo representacional materno se encontram interligados, considerou-se pertinente investigar também as representações da adolescente sobre si mesma e sobre a própria mãe, pela carência de pesquisas sobre tais representações. Assim, mais especificamente, o presente estudo buscou analisar o conjunto de representações das adolescentes, que engloba as representações sobre suas próprias mães, sobre si mesmas e sobre seu bebê.

## **2- Método**

### **2.1 Participantes**

Participaram do estudo três mães adolescentes, com idades entre 16 e 17 anos, de nível sócio-econômico baixo, e suas mães. Seus bebês tinham entre três e seis meses de idade, sendo dois do sexo feminino e um do sexo masculino. Como critérios de

inclusão no estudo, as adolescentes deveriam ter idade inferior a 18 anos, apenas um filho, nascido a termo, e não haverem apresentado complicações clínicas durante a gravidez e o parto. A tabela abaixo apresenta os dados sócio-demográficos de cada participante.

Tabela 01: Dados Sócio-Demográficos das Participantes

<b>Participante<sup>1</sup></b>	<b>Idade (em anos)</b>	<b>Escolaridade</b>	<b>Estado Civil</b>	<b>Sexo e Idade do Bebê</b>
Carolina	16	8ª. série Ensino Fundamental	Casada (contrato nupcial)	Menino, 3 meses
Fabiana	17	8ª série Ensino Fundamental	Coabitação	Menina, 6 meses
Júlia	17	1ª série Ensino Médio	Coabitação	Menina, 6 meses

## ***2.2 Delineamento e Procedimentos***

No presente estudo qualitativo adotou-se um delineamento de estudo de caso. Segundo Turato (2005), o método qualitativo tem como objetivo interpretar fenômenos de acordo com o significado que lhe é atribuído pelo indivíduo. Assim, busca conhecer em profundidade as vivências e as representações que as pessoas têm de suas experiências de vida, buscando também entender o processo pelo qual as mesmas constroem seus significados e como os descrevem. Este método atenta para o processo do fenômeno, ou seja, compreender, interpretar, descrever e desenvolver teorias acerca do mesmo, ao invés de estabelecer relações entre causa e efeito.

Já o delineamento de estudo de caso é definido por D'Allonnes (2004) como uma construção feita pelo pesquisador de uma história de vida singular, a partir de elementos provenientes de uma ou várias fontes de dados, tais como entrevistas,

<sup>1</sup> A fim de preservar a identidade das participantes, foram adotados nomes fictícios para cada uma delas, bem como para seus bebês.

observações, testes psicológicos, entre outros. Assim, o estudo de caso se constitui em um trabalho de análise e apresentação do material referente a uma pessoa ou grupo em uma situação específica de estudo.

Com base na Psicologia Clínica e na teoria psicanalítica, D'Allonnes (2004) destaca que o estudo de caso, como delineamento de pesquisa, se apresenta como um método criativo, que descreve, ilustra, sugere, reforça e demonstra determinada situação, podendo também utilizar-se do raciocínio clínico. Esse raciocínio visa revelar, apontar e extrair fatos, através da leitura analítica e sintética do material coletado, apresentando a compreensão dos aspectos relevantes identificados no contexto estudado. Tal definição também se aplica ao estudo de mais de um caso concomitantemente, que possibilita a descrição das semelhanças e particularidades entre os mesmos.

Inicialmente, foi feito contato com o Setor de Psicologia de um hospital de grande porte da cidade de Porto Alegre, que presta atendimento particular e para convênios, com o intuito de apresentar a proposta da pesquisa. A partir de sua concordância, foi feito um contato com a enfermeira-chefe do Centro Materno-Infantil, a fim de apresentar a pesquisa. Após a sua autorização, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do referido hospital. Somente depois de sua aprovação pelo Comitê (parecer nº 295b/09) é que foi iniciada a coleta de dados, que envolveu, inicialmente, uma consulta ao livro de registros de nascimentos a partir do mês março de 2009. Tal consulta teve por objetivo identificar possíveis participantes, tendo em vista a sua idade e a idade de seus bebês, bem como ter acesso a informações clínicas do acompanhamento pré-natal e do parto.

A partir dessa identificação, foram realizados contatos telefônicos com algumas adolescentes e suas mães, quando se explicou os objetivos do estudo. Não havendo recusa para a participação de nenhuma das contatadas, foi agendado um horário para a realização da coleta de dados na sua residência. Cabe destacar que a coleta ocorreu entre os meses de agosto e setembro de 2009, em dois momentos. Primeiramente, foi apresentado às participantes e suas responsáveis o *Termo de Consentimento Livre e Esclarecido* (Anexos A e B). Depois da leitura e da assinatura do referido Termo, cada adolescente preencheu uma *Ficha de Contato Inicial* (Anexo C) e, após, respondeu individualmente a *Entrevista sobre a Gestação e o Parto* (Anexo D) e a *Entrevista R* (Anexo E), com o intuito de investigar suas representações maternas. Ainda, realizou-se individualmente, com as mães das adolescentes, a *Entrevista com a Avó Materna* (Anexo F). Ambas as entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas para análise.

Ao final, foi agendado um novo horário com cada adolescente, na mesma semana, para a finalização da coleta de dados. Nesse segundo encontro, foi realizada a *Observação Mãe-Bebê em Situação de Amamentação*, que também foi relatada para posterior análise. A entrevista sobre a gestação e o parto com as adolescentes teve duração de aproximadamente 30 min., enquanto que a *Entrevista R* variou entre 45 a 60 min. Já a entrevista com as avós durou aproximadamente 30min e a observação mãe-bebê em situação de amamentação variou entre 20 e 35min.

Cabe ainda salientar que, antes do início da coleta de dados propriamente dita, foram feitas aplicações piloto da *Entrevista R* com três mães adultas. Essa atividade, que permitiu maior familiarização com o instrumento, foi realizada para a disciplina de Prática Clínica, do Mestrado em Psicologia Clínica da UNISINOS.

### **2.3 Instrumentos**

*Ficha de Contato Inicial:* elaborada para este estudo e preenchida individualmente com as participantes da pesquisa, para coletar informações como idade, escolaridade, nível sócio-econômico-cultural, situação conjugal, domicílio, ocupação e algumas informações clínicas sobre a gestação e o parto.

*Entrevista sobre a Gestação e o Parto:* elaborada para este estudo e realizada individualmente com a adolescente, a fim de analisar seus sentimentos e os sentimentos de sua família e do companheiro acerca da gravidez, além da participação destes durante a gestação e o parto. Também buscou investigar os sentimentos da adolescente nos primeiros dias após o parto.

*Entrevista R:* entrevista semi-estruturada, elaborada por Stern *et al.* (1989) e traduzida para o português do Brasil por Pinto (1997). Foi utilizada individualmente com a adolescente por permitir a compreensão do mundo representacional materno. É composta de 10 temas e 28 itens que apresentam perguntas abertas e fechadas. Os temas da entrevista são os seguintes: descrição da criança, papel dos eventos importantes do passado da criança, descrição de si mesma como mãe, papel de sua própria mãe, semelhanças com a família, influências do passado e do presente da mãe, afetos ligados às representações, desejos e medos, auto-estima e outros temas que o entrevistador julgue necessário investigar, após a realização da entrevista.

*Entrevista com a Avó Materna:* elaborada para este estudo e realizada individualmente com a avó materna, trata-se de uma entrevista semi-estruturada que visou coletar informações sobre a maternidade da filha, sua relação com ela antes e depois da gravidez e sua percepção de si mesma e da filha no desempenho do papel materno.

*Observação Mãe-Bebê em Situação de Amamentação*: empregada para examinar as representações maternas nesse momento de interação da díade, a partir da observação da relação mãe-bebê e dos cuidados maternos. Optou-se pela observação da situação de amamentação, porque envolve o atendimento a uma necessidade principal do bebê (a alimentação) e porque este momento possibilita visualizar a sintonia ou não da díade e a adaptação da mãe à função materna (Costa & Locatelli, 2008). Nesse estudo a observação foi inspirada no *Método Bick de Observação de Bebês* (Bick, 1964/1987), pois a díade mãe-bebê foi observada uma única vez, em seu contexto natural (casa) e apenas na situação de amamentação. Esse procedimento difere do método, uma vez que este objetiva a observação longitudinal de um bebê em um contexto familiar mais amplo, envolvendo outras figuras além da mãe e outras situações de observação, embora todas também ocorridas no contexto doméstico. No entanto, foram preservadas a atitude de neutralidade do observador e a utilização da atenção flutuante (Freud 1911/1996) para a elaboração do relato das situações observadas, aspectos esses que fazem parte do método.

#### ***2.4 Considerações Éticas***

O presente projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa do hospital onde foi realizada a seleção das participantes, tendo sido aprovado para execução sob Parecer nº 295b/09. Também foram aprovados os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido apresentados às participantes adolescentes e suas mães, antes da realização da pesquisa.

Destaca-se que, ao final da coleta de dados, houve um momento de retorno a cada participante acerca do que foi observado nas entrevistas e na observação mãe-bebê.

Isso possibilitou o encaminhamento de duas mães para uma avaliação psicológica, a fim de auxiliá-las na relação com seus bebês e, por conseguinte, consigo mesmas. De outra forma, a própria aplicação dos instrumentos possibilitou momentos de reflexão sobre a relação das mães adolescentes com seus bebês, pois as fez pensar sobre alguns aspectos que podem estar influenciando essa relação, demonstrando também o caráter terapêutico deste trabalho.

### ***2.5 Procedimentos de Análise dos Dados***

No intuito de atingir o objetivo do presente estudo, foi realizada primeiramente a análise dos instrumentos empregados com cada uma das participantes. Após a análise de cada instrumento, procedeu-se, então, à descrição dos achados de cada caso e sua discussão. Posteriormente, foram discutidas as semelhanças e particularidades entre os casos.

A *Entrevista sobre a Gestação e o Parto* e a *Entrevista com a Avó Materna* foram analisadas qualitativamente, através da análise de conteúdo. As categorias temáticas foram definidas *a priori*, de acordo com as questões que nortearam as entrevistas, a partir da proposta de Laville e Dionne (1999). Sendo assim, as categorias temáticas derivadas da *Entrevista sobre a Gestação e o Parto* foram as seguintes:

- impressões e sentimentos da adolescente sobre a descoberta da gravidez
- impressões e sentimentos da adolescente sobre como a notícia da gravidez foi recebida pela família e pelo companheiro
- apoio familiar e do companheiro durante a gestação
- apoio familiar e do companheiro na hora do parto
- sentimentos da adolescente nos primeiros dias após o parto.



Já as categorias temáticas da *Entrevista com Avó Materna* foram as seguintes:

- sentimentos frente à notícia da gravidez da filha
- impressões e sentimentos sobre a relação com a filha antes da gravidez
- impressões e sentimentos sobre a relação com a filha após a gravidez
- impressões e sentimentos sobre o desempenho da filha como mãe e sobre o seu

próprio desempenho do papel materno.

A análise dos dados da *Entrevista R* baseou-se em estudos portugueses que empregaram o mesmo instrumento (Almeida *et al.*, 2003; Marques, 2003). Assim, nas questões abertas (descrição espontânea) foi utilizada a análise qualitativa de conteúdo, na qual as categorias foram definidas *a priori*, de acordo com as perguntas do instrumento. Em todos os itens que envolveram descrição espontânea das representações, estas também foram analisadas segundo sua riqueza (rica = número de características e/ou adjetivos >3; não rica = número de características e/ou adjetivos <3). Nesses itens foi analisada ainda a tonalidade afetiva da representação, que pode ser positiva (>50% de características e/ou adjetivos com tonalidade afetiva positiva) ou não positiva (<50% de características e/ou adjetivos não positivos), bem como a coerência da representação.

Analisou-se a tonalidade afetiva também nos itens que englobam a descrição das representações maternas sob a forma de escala de adjetivos opostos. A escala apresenta em cada extremo da linha dois adjetivos de significados opostos (que se distanciam entre si 100mm); a mãe deveria assinalar, por exemplo, em que ponto da linha situa a criança ou a si própria. Avalia-se a distância (sendo a distância máxima de 100mm) da cruz feita pela mãe em relação ao adjetivo escolhido na escala. Foram consideradas apenas as distâncias assinaladas pelas adolescentes referentes aos adjetivos positivos.

Já as questões dispostas sob escala *Lickert* (nove questões sobre a relação mãe-criança) foram analisadas de acordo com a cotação de cada resposta, que varia de 1 (totalmente verdadeira) a 4 (totalmente falsa). A interpretação dos resultados dá-se através da soma de pontos de todos os itens, que mostrará o grau de concordância ou discordância da mãe em relação às questões mencionadas.

Por fim, na *Observação Mãe-Bebê* constou a descrição detalhada de condutas diretamente observáveis (Oliveira *et al.*, 2006) na situação de amamentação, bem como as impressões da observadora. Essa descrição permitiu a compreensão qualitativa dos dados observados, tendo sido inspirada nos procedimentos do *Método Bick de Observação de Bebês* (1964/1987).

### **3- Resultados e Discussão**

Apresenta-se agora o relato de cada caso analisado, no qual foram descritas: as respostas de cada mãe adolescente às questões das entrevistas, os aspectos observados na observação mãe-bebê e as respostas das avós à entrevista. Após a apresentação de cada caso, segue-se a discussão do mesmo, tendo por base a literatura consultada. Ao final, encontra-se uma discussão geral, que contempla uma comparação entre os casos, ressaltando-se suas semelhanças e particularidades.

#### ***3.1 Caso 1: Carolina, 16 anos, mãe de Matheus (três meses)***

Carolina cresceu em uma família composta pela mãe e um irmão três anos mais velho. Seus pais se separaram quando ela contava com nove meses de idade. No entanto, nunca perdeu o contato com o pai, mantendo com ele, até hoje, uma relação bastante próxima. O irmão, que falecera há um ano e meio, em um acidente de trânsito,

era bastante preocupado com ela e a mãe, demonstrando atenção e cuidado para com ambas.

A experiência da maternidade modificou a vida de Carolina, pois os estudos foram parcialmente interrompidos em função do bebê. A adolescente encontrava-se, no momento da coleta de dados, concluindo o Ensino Fundamental através de um curso à distância.

Atualmente, Carolina e o marido (que tem 22 anos e com o qual se relaciona há dois anos) moram sozinhos em uma casa, alugada com o auxílio financeiro de suas famílias e do trabalho de entregador que ele exerce. Os cuidados com Matheus tomam praticamente todo o seu tempo. Além disso, encontra-se envolvida com afazeres com os quais antes não estava habituada, pois, enquanto morou com sua mãe, esta era a responsável pelas atividades domésticas.

### ***Entrevista sobre a Gestação e o Parto***

Carolina se encontrava no quinto mês de gestação quando soube que estava grávida. Atribuiu a gravidez inesperada ao fato de ter tomado medicação durante 15 dias, devido a um tratamento dentário. Segundo ela, essa medicação anulou o efeito do anticoncepcional, destacando: *“eu não sabia que isso podia acontecer e fiquei sabendo em uma palestra na escola sobre gravidez. Aí eu pensei que isso podia tá acontecendo comigo. Mas a minha menstruação tava normal e, como eu sou gordinha, não pensei que tava grávida”*.

Certo dia sentiu-se mal na escola e a mãe, preocupada, levou-a ao médico, que diagnosticou a gravidez já em estado avançado: *“eu passei mal na escola, a minha pressão baixou e quase desmaiei. A minha mãe me levou no médico, que disse que eu*

*tava grávida já há tempo. No início, eu fiquei preocupada, porque sou muito nova, mas depois fiquei feliz”.*

Assim, quando descobriu que estava grávida, a mãe foi a primeira pessoa com quem a adolescente compartilhou suas aflições. A notícia da gravidez foi dada ao namorado só depois da conversa com a mãe. Logo que contou a novidade, ele lhe sugeriu morarem juntos. Então, foi morar na casa dele, na qual também moravam seus pais.

Ela relatou a reação inicial do marido e dos pais dela à notícia da gravidez da seguinte forma: *“no início, ela ficou assustada por causa da minha idade, e que a gravidez ia atrapalhar os meus estudos. Mas, me deu todo apoio. O meu namorado também ficou assustado, porque não tava esperando que isso acontecesse. A gravidez aconteceu sem planejar, mas ele aceitou bem”.* Já o pai, inicialmente, relutou em aceitar sua gravidez, *“mas depois ele viu que a gente [ela e o marido] tava levando a sério a gravidez, então passou a nos ajudar”.*

Os exames realizados no período pré-natal revelaram que tanto a adolescente como seu bebê estavam bem. Matheus nasceu a termo, de parto normal, e a dupla foi para casa no prazo previsto. Durante todo o período no hospital, Carolina contou principalmente com a presença de sua mãe, referindo que *“ela me acompanhou em tudo e ficou comigo na hora do parto”.* Quanto ao marido, destacou *“assim que ele [bebê] nasceu, ele disse que a gente tinha que ter a nossa própria casa e que a gente casasse. A gente foi no cartório e fez um contrato de casamento. Ele disse que eu e o bebê tinha que ter segurança e o contrato era pra isso, porque ele se sentia responsável por nós dois”.*

Quanto aos primeiros dias após o parto e os cuidados com o filho, Carolina referiu: *“desde o início eu cuidei dele sozinha, pois somos só nós dois em casa praticamente o dia inteiro. A minha mãe sempre vem aqui, às vezes fica uns dias, mas quando ela tá aqui em casa, ela não faz nada com ele [bebê]; quer dizer, brinca, essas coisas, mas quem cuida dele sou eu. Quando eu tinha alguma dúvida do que tava acontecendo com ele e ela [mãe] não tava aqui, eu ligava e ela me explicava. Até hoje faço isso”*.

### **Entrevista R**

Em sua descrição espontânea como mãe, Carolina descreveu-se da seguinte maneira: *“Acho que sou uma mãe carinhosa, gosto de acariciar o rostinho dele quando ele tá mamando. Assim, sou atenciosa. Cada dia eu procuro tá ensinando as coisinhas pra ele. Agora, ele ainda não entende muito... Procuro conversar com ele, brincar bastante com ele; eu fico sozinha com ele durante o dia. Acho que sou cuidadosa também; cuido de trocar a fraldinha, limpar o rostinho dele, essas coisas de higiene. Sou um pouquinho ciumenta também; a gente quer que ele sempre fique pequenininho, só com a gente”*. Percebeu-se a dimensão rica dessa representação de si mesma como mãe e sua coerência, que foi demonstrada através de exemplos no dia a dia com a criança. Constatou-se o predomínio de tonalidade afetiva positiva da representação, que também foi demonstrada na sua descrição como mãe na escala de adjetivos opostos, na qual predominaram características mais positivas como, afetiva, disponível, carinhosa, cuidadosa e dedicada.

Quanto à própria mãe como mãe, assim a descreveu espontaneamente: *“pra mim ela foi pai e mãe, porque meu pai desde os meus nove meses não tava ali perto. Ela me*

*dava bastante conselho quando eu comecei a querer namorar. Era uma mãe assim atenciosa, nunca deixou faltar nada pra gente. Sempre foi amorosa, assim na maneira dela me tratar; ela sempre diz ‘Fica com Deus, eu te amo!’. Era bastante amiga também; é minha melhor amiga. Quando preciso de um conselho sobre o bebê, ela sempre me dá. Esses dias, ele tava com dor de barriga e eu não sabia por que. Então, ela me explicou os motivos da dor de barriga. Ajudava bastante com o colégio, até hoje. Pra mim, ela foi um exemplo. O que sou hoje foi ela que me ensinou, pelo amor que ela tem”.* Essa descrição demonstrou a dimensão rica, a coerência e a tonalidade afetiva positiva dessa representação sobre a própria mãe como mãe, o que também foi evidenciado na descrição de sua mãe na escala de adjetivos opostos, na qual predominaram características mais positivas como afetiva, atenciosa, disponível, dedicada e tolerante.

Através da descrição de si mesma como mãe e de sua própria mãe como mãe, foi possível observar a identificação da adolescente com esta. Constatou-se esse fato principalmente no predomínio de características semelhantes de personalidade na descrição de si mesma como mãe e de sua própria mãe como mãe na escala de adjetivos opostos (como por exemplo, afetiva, disponível, dedicada e satisfeita como mãe).

Quanto à sua relação com a própria mãe após tornar-se mãe, assim descreveu Carolina: *“a nossa relação ficou mais forte, porque agora eu entendo quando ela ficava preocupada comigo, antes eu não dava bola. E também porque tem o bebê e a gente conversa muito sobre ele”.* No que se refere ao seu futuro como mãe, destacou como maiores desejos *“terminar os estudos e ter uma profissão, para poder ajudar meu filho. Preciso dar exemplo pra ele”*, e, como maiores medos, *“fazer coisas erradas como mãe, que possam magoar ele, e que ele vá pra longe de mim”.*

Também a descrição espontânea do bebê caracterizou-se pela tonalidade afetiva positiva, dimensão rica e coerência da representação: *“ele é bastante risonho, é uma criança brincalhona, gosta de dormir e de mamar. Ele é calmo, ah, gosta bastante de passear, de tá na rua de carrinho. É uma criança sapeca, gosta de tá no chão brincando comigo e com o pai. É bastante esperto também; antes ele ficava só deitado, agora já quer ficar sentado, assim como uma criança grande. O meu marido bota música e ele acompanha, parece que quer cantar. Agora já tá dando gargalhada, antes não dava”*.

Na descrição do filho na escala de adjetivos opostos, que apresenta algumas características de personalidade mais comuns de uma criança, percebeu-se também tonalidade afetiva positiva, através do predomínio das características consideradas mais positivas como, por exemplo, afetivo, alegre, vivo, sociável, inteligente. Observou-se que a maioria dos adjetivos escolhidos para descrever a personalidade do filho também foi utilizada pela adolescente na sua descrição como pessoa (alegre, inteligente, afetiva, extrovertida e esperta), o que demonstrou a identificação com seu bebê. Já na caracterização da relação mãe-filho, avaliada por uma escala Lickert, foi possível perceber sua compreensão e envolvimento nos cuidados com seu bebê.

Quanto a situações e/ou impressões especificamente ocorridas durante a gravidez e após o parto, que poderiam influenciar no seu modo de pensar e perceber o filho, a adolescente destacou: *“no começo, eu tava meio assim com a gravidez, porque eu era nova. Quando ele nasceu, tudo mudou. As pessoas me falavam que ia ser difícil, que as coisas não seriam mais as mesmas, que eu não ia poder fazer as mesmas coisas que as meninas da minha idade fazem, que é sair, ir para o colégio normalmente, sem aquela preocupação. E aí, quando ele nasceu, conforme o tempo foi passando, eu achei*

*que não ia ser difícil... ele é tudo pra mim. Eu não sabia nada, mas depois a gente aprende*". Já sobre situações de seu passado que poderiam influenciar na sua forma de pensar e perceber o filho, assim referiu: *"eu penso na morte do meu irmão, porque ele era meio que um exemplo masculino em casa. Gostaria que meu filho tivesse conhecido ele, porque ele era uma boa pessoa e seria um bom exemplo pra ele"*.

Carolina descreveu as principais emoções que sente pelo filho da seguinte forma: *"sinto muito amor, alegria; ele é a minha vida. Depois que ele veio, eu vejo a vida de outra maneira, eu dou tudo por ele"*. Quanto aos seus desejos para o futuro do filho, relatou: *"espero que ele estude, que tenha uma profissão e que consiga realizar os sonhos que tiver"*. E sobre seus medos acerca do seu futuro, referiu: *"me preocupo com a violência e as drogas"*.

No que diz respeito a eventuais semelhanças do bebê com pessoas da família, Carolina destacou que este pareceu herdar mais características do pai, embora também tenha apontado semelhanças com outros familiares: *"ele é brincalhão e esperto como o pai dele. Comigo ele é mais parecido na calma. Ele é risonho como a minha mãe e sapeca como o meu primo"*.

Por fim, especificamente sobre o pai de seu filho, assim o descreveu espontaneamente: *"ele é bem carinhoso com ele, amoroso, brincalhão. Tá sempre presente; se preocupa com ele, quer saber como ele passou o dia. Ele chega em casa e quer saber tudo que aconteceu. Também me ajuda bastante com ele"*. Observa-se a tonalidade afetiva positiva, assim como a dimensão rica e a coerência dessa representação. Tal tonalidade também foi demonstrada na descrição do pai na escala de adjetivos opostos, na qual predominaram características de personalidade consideradas mais positivas, como alegre, calmo, inteligente, vivo e afetivo.



### ***Observação Mãe-Bebê em Situação de Amamentação***

A observação ocorreu no início da tarde e teve duração de 30 min. O horário foi previamente combinado com a mãe, pelo fato de o bebê costumar dormir durante a manhã, despertando por volta do meio-dia.

A observadora chegou à casa no horário combinado. Lá, conheceu o pai do bebê, que estava de folga do trabalho. O bebê estava desperto, brincando no colo do pai, que se encontrava sentado no sofá da sala, assistindo televisão. Após momento de conversa amistosa com os pais sobre o bebê, a observadora explicou como seria a observação, referindo que não faria perguntas sobre a amamentação do bebê, apenas observaria como esta acontecia.

A mãe estava em pé, com o bebê no colo. Ela sentou-se no sofá ao lado do marido. O pai do bebê cedeu seu lugar para a observadora, que, agradecendo, achou conveniente acomodar-se num local da sala em que não tivesse contato visual direto com a mãe e o bebê. Sentou-se, então, em uma cadeira lateral.

Cuidadosamente, Carolina deitou Matheus em seus braços. Ele já começou a procurar o seio. Calmamente auxiliou o filho a encontrar o peito. Matheus, então, começou a mamar com vontade, porém, não parecia ser um bebê voraz.

Durante todo tempo de amamentação, a mãe mostrou-se atenta aos movimentos de seu bebê. Olhava fixamente para seu rosto enquanto o amamentava e, ao mesmo tempo, acariciava suavemente o seu corpo. Por duas vezes, Carolina olhou rapidamente para a televisão, que estava ligada em volume baixo. Observou-se que esse fato não interferiu na sua maneira de amamentar Matheus, pois seu olhar estava sempre voltado para ele.

As mamadas do bebê eram intercaladas com breves cochilos. Enquanto o bebê cochilava, a mãe permanecia olhando fixamente para o seu rosto e continuava a acariciá-lo. Quando aconteciam os cochilos, Carolina aguardava pacientemente Matheus recomeçar a mamar, oferecendo novamente o peito a ele. O bebê agitava-se um pouco e movimentava a cabecinha, procurando o peito da mãe. Carolina estava lá, pronta para ajudá-lo.

Percebeu-se que o bebê sentiu-se satisfeito e aconchegado durante a amamentação. Matheus mamava tranquilamente de olhos fechados. Pousava uma de suas mãozinhas ora no seio, ora na barriga e/ou na blusa da mãe. Por sua vez, a mãe demonstrava, além de cuidado, prazer em amamentar o filho.

Após 30min, o bebê caiu em sono profundo no colo da mãe. Carolina percebeu Matheus satisfeito, então o ajeitou em seus braços para, em seguida, levá-lo para o quarto e colocá-lo no berço.

### ***Entrevista com a Avó Materna***

Gina, avó de Matheus, seu único neto, tem 41 anos e é divorciada. Atualmente é dona de casa. Foi mãe pela primeira vez aos 21 anos; Carolina, sua segunda filha, nasceu quando ela contava com 24 anos.

A notícia da gravidez precoce da filha foi recebida com receio e preocupação, tendo sido descrita por Gina da seguinte forma: *“Foi meio que um choque pra mim no início, porque ela é novinha e ele [namorado] também. Pensava mais no futuro dela, que ela teria que parar de estudar, parar a rotina dela, tudo o que ela tinha planejado, de fazer cursos, como ela iria assumir ser mãe, a gravidez. Achei que ela não tinha capacidade, mas me enganei, ainda bem!”*.

Quanto a sua relação com a filha antes da gravidez, observou que esta era bem aberta e baseada na amizade: “*Sempre fomos muito amigas. A gente sempre falou de tudo; um relacionamento bem aberto desde a infância, quando ela já tinha idade pra entender as coisas. Não tem nada restrito que não possa falar, por exemplo, quando ela teve a primeira relação sexual, a gente conversou sobre isso*”. Após a gravidez da filha, destacou-se o sentimento de preocupação, demonstrado no seguinte relato: “*Depois da gravidez, me preocupo em dobro com ela e o bebê. Filho é filho em qualquer idade; tu sempre te preocupa com ele*”.

Em sua descrição como mãe, referiu se considerar “*bem amiga, companheira. Assim, se ela necessita de alguma coisa, eu tô bem presente. Sou amiga, porque pra um amigo tu conta tudo, é uma pessoa de confiança, que te dá segurança, que tu pode falar de qualquer assunto, qualquer problema. Se tu passa aquela segurança acima de tudo, ela pode contar sobre qualquer coisa. Acho que sou uma pessoa que ela pode confiar e contar plenamente*”.

Por fim, na descrição da filha como mãe, elogiou o seu desempenho do papel materno: “*ela tá me surpreendendo, porque achei que ela teria mais dificuldades, que não ia dá conta. Comparando quando eu tive o meu primeiro filho, ela tá se saindo melhor do que eu! Na primeira semana já deu banho no bebê! Ela, como se diz, mete a cara, não tem medo. A gente acha que eles não vão aprender, porque mãe é mãe e acha que os filhos são inocentes e indefesos. Mas são mais fortes do que a gente! Pra idade dela, ela cuida muito bem dele. Eu tô me surpreendendo com ela como mãe, porque a maternidade tá sendo muito boa pra ela e acho que ainda vai acrescentar muito mais. Agora ela é mãe e, se for pra escola, não vai matar aula, porque ela tem que dá exemplo para o filho dela. Agora compreende mais o meu lado de mãe. Quando ela*

*reclamava, quando eu falava alguma coisa, ela não entendia, e agora ela entende. Eu acho que a maternidade, independente da idade, amadurece a pessoa, a mulher. Ela dá outro sentido pra vida da mulher”.*

### ***Analizando as Representações Maternas de Carolina***

Quanto às *representações sobre sua mãe*, percebe-se que as vivências passadas de Carolina com ela, assim como as atuais, pautadas pela afetividade, compreensão e acolhimento, parecem contribuir para a construção e o exercício de seu papel materno. Esses aspectos foram evidenciados também na entrevista com a avó, corroborando a representação de Carolina sobre sua mãe. Assim, essa representação demonstrou as principais características que permeiam a sua relação com a própria mãe, por conta das lembranças e da imagem construída a respeito desta no desempenho do papel materno. Tais aspectos denotam a internalização de sua mãe como *suficientemente boa* (Winnicott, 1987/2006) e continente (Bion, 1962/1982).

Da mesma forma, foi perceptível a identificação de Carolina com a própria mãe, o que, por sua vez, parece influenciar no seu desempenho do papel materno. De fato, observou-se o envolvimento emocional e a dedicação de Carolina nos cuidados com Matheus, o que demonstra a sua *preocupação materna primária* (Winnicott, 1956/2000), mais especificamente, a capacidade de *holding* (Winnicott, 1971/1988) e de continência (Bion, 1962/1982). Destacaram-se, então, os aspectos intergeracionais presentes nessa representação (Lebovici, 1996, 1998), através da identificação construtiva (Golse, 2003) estabelecida pela adolescente com a própria mãe.

Quanto às *representações sobre si mesma*, observa-se que a experiência da maternidade fez com que Carolina realinhasse sua identidade, a fim de adaptar-se ao

papel materno e às tarefas impostas por ele (Bigras & Panquette, 2007; Carlos *et al.*, 2007). Isso ilustra o processo de reorganização das representações de *self*, apontado por Stern (1997) como constituinte da constelação da maternidade. Percebe-se que a busca por uma identidade materna própria estava contribuindo ainda para a maturidade da adolescente, fazendo com que se sentisse melhor como pessoa e construísse uma imagem positiva de si mesma nesse sentido e também como mãe.

Já as *representações sobre o bebê* demonstraram o tipo de relação estabelecida por Carolina com o filho, pautada pela compreensão e afeto. Especificamente na situação de amamentação, observou-se a sintonia da díade mãe-bebê, mediante a compreensão e o atendimento da adolescente às necessidades do filho. Tal fato remete à identificação projetiva de Carolina com seu bebê (Winnicott, 1956/2000), o que demonstra, por sua vez, a sua capacidade de *rêverie* (Bion, 1962/1987).

Apesar da gravidez inesperada e das mudanças acarretadas por ela, foi possível observar o desejo de Carolina pela maternidade, através da forte identificação com o filho. Percebeu-se que as *representações sobre o bebê*, apontadas principalmente na *Entrevista R*, estavam, em sua maioria, carregadas de expectativas, fantasias e desejos positivos (Aulagnier, 1994; Cramer & Palacio-Espasa, 1993; Lebovici, 1987; Stern, 1997). Essas representações podem estar ligadas às vivências passadas e atuais da adolescente (Aulagnier, 1994; Stern, 1997), não apenas com a figura materna, mas também com outras pessoas importantes para ela, como o irmão falecido e o marido. Destaca-se que as vivências com esses últimos pareceram estar pautadas pela proteção e segurança, fato esse evidenciado na relação de Carolina com o filho, principalmente na observação da situação de amamentação de Matheus.

Observou-se também que a chegada do bebê deu uma nova perspectiva de vida (Figueiredo, 2001; Gontijo & Medeiros, 2008; Herrman, 2008; Kristen & Montgomery, 2008) para Carolina. Apesar das mudanças que a maternidade precoce acarretou, como a interrupção dos estudos e a nova organização familiar, corroborando a literatura da área (Esteves & Menandro, 2005; Moreira *et al.*, 2008; Levandowski *et al.*, 2008), estas não pareceram estar influenciando negativamente na (re)construção de suas representações sobre si mesma, o bebê e a própria mãe. Outro ponto a destacar refere-se ao fato de Carolina, apesar da pouca idade, demonstrar, no momento, estar apta cognitivamente e emocionalmente para o desempenho do papel materno, ter conhecimento sobre o desenvolvimento de seu filho e dar conta das tarefas específicas que envolvem a maternidade. Esses aspectos se contrapõem aos achados apontados pela literatura revisada (Bigras & Panquette, 2007; Carlos *et al.*, 2007; Figueiredo, 2000, 2001, Levandowski *et al.*, 2008).

De outra forma, percebeu-se a influência dos aspectos intrapsíquicos na construção de sua identidade materna, presentes em suas representações, salientando-se a identificação com o funcionamento parental da mãe (Cramer & Palácio-Espasa, 1993). Ressalta-se também a possível (re) elaboração das perdas vivenciadas com a figura paterna e com o irmão, que se separaram dela de diferentes formas e em diferentes períodos, que parecem estar sendo (re) significadas no relacionamento estabelecido com o filho. Considerando o exposto, percebeu-se que a análise e a compreensão do conjunto de representações de Carolina, que se inserem em uma nova organização psíquica estabelecida pela maternidade (Stern, 1997), indicaram um desenvolvimento emocional harmonioso dessa díade mãe-bebê, independentemente do contexto atípico de maternidade.

### **3.2 Caso 2: Fabiana, 17 anos, mãe de Nina (seis meses)**

Fabiana mora com o companheiro na casa de seu pai, juntamente com sua madrasta, o irmão de 13 anos e uma prima de 20 anos. Seus pais se separaram quando ela contava com 13 anos de idade. Sua mãe saiu de casa devido a um relacionamento extraconjugal do marido, que trouxe a atual companheira para morar com a família. Após a separação dos pais, a adolescente passou a ter pouco contato com a mãe, devido ao fato de ela ter morado em outra cidade durante algum tempo.

Atualmente, Fabiana não está estudando e/ou trabalhando; dedica-se aos cuidados da filha. Concluiu o Ensino Fundamental durante a gravidez, e está esperando a menina crescer um pouco mais para trabalhar junto com o companheiro, que é sócio em uma pequena videolocadora. Eles pretendem em breve mudar para uma casa própria; estão prestes a alugar um apartamento. Para isso, contam com a ajuda de suas famílias.

#### ***Entrevista sobre a Gestação e o Parto***

Após três anos de namoro, Fabiana engravidou; ela e o namorado, de 20 anos, não estavam utilizando, no momento, qualquer método anticoncepcional. Entretanto, uma possível gravidez estava nos planos futuros de ambos, conforme relatado pela adolescente: *“a gente pensava em ter filhos, mas não agora. Um pouco mais pra frente, mas aí aconteceu. Ele já tem um filho de dois anos”*.

Soube que estava grávida inicialmente através de um teste de gravidez de farmácia. Já se encontrava no quarto mês de gestação, quando passou a realizar o pré-natal: *“a minha prima que me disse pra fazer um teste de farmácia; ela foi a primeira a saber que eu tava grávida. Aí, o teste deu positivo e ela disse que eu tinha que procurar*

*um médico*”. No entanto, a gravidez não a impediu de concluir o Ensino Fundamental: *“eu tava com um barrigão no final do ano, mas consegui terminar o ano”*.

A princípio, não sabia como contar a notícia da gravidez para a sua família, temendo a reação dos pais: *“Fiquei com medo da reação do meu pai. Pedi pra minha madrasta conversar com ele. No começo, ele não gostou e ficou brabo porque eu era muito nova. Só falou comigo depois de uns dias; ele disse que precisava esfriar a cabeça. Depois, ficou tudo bem; ele disse que ia me ajudar como sempre fez, e que eu podia contar com ele. Disse que meu namorado viesse morar com a gente”*. O namorado, por sua vez, recebeu bem a notícia: *“O meu namorado ficou feliz com a notícia”*.

Já a mãe foi a última pessoa a tomar conhecimento de sua gravidez; soube por intermédio de uma tia e logo procurou a filha para falar sobre o fato. Não lhe recriminou e mostrou-se disponível para ajudar no que fosse preciso, mas não entendeu porque ela não havia lhe comunicado sobre a gravidez: *“ela não me xingou, conversou comigo e disse que ia me ajudar. Mas disse que não entendia por que eu não tinha contado pra ela; ficou chateada, porque foi a tia que contou. Eu queria contar, mas tava preocupada com o que ela ia me falar...”*.

A gestação transcorreu normalmente e Nina nasceu a termo, de cesariana, pois estava em posição sentada no útero. Durante os dias que ficou no hospital, por conta da recuperação do parto, a adolescente foi acompanhada por sua mãe, que ficou com ela todo tempo, auxiliando-a nos cuidados com a bebê. Fabiana sentiu-se bem com o apoio recebido da mãe, pois pensou, a princípio, que ficaria sozinha no hospital: *“fiquei com medo de ficar sozinha lá com o bebê e achei que ninguém fosse ficar comigo. Aí, a*



*minha mãe disse que não ia me deixar sozinha e ficou comigo no hospital, ficou até de noite; ela dormia numa cadeira. Fiquei mais tranqüila”.*

Durante o primeiro mês após o parto, a adolescente referiu que ainda não se sentia mãe: *“no início, eu não me sentia uma mãe, porque parecia que não tinha bebê em casa, ela dava pouco trabalho”.* Com o passar do tempo, a filha foi crescendo e exigindo mais cuidados: *“agora ela tá maior, chora, grita pra chamar a atenção, se mexe mais...”*. Passados seis meses do nascimento de Nina, Fabiana acredita que está mais adaptada às tarefas impostas pela maternidade: *“hoje, eu já me sinto mãe e não vejo dificuldade em lidar com ela. Agora, ela tá fazendo mais coisas e isso fez com que eu prestasse mais atenção nela”.*

### ***Entrevista R***

Fabiana atribuiu a si as seguintes características em sua descrição espontânea como mãe: *“sou uma mãe apegada, gosto bastante de tá com ela, não saio de volta dela, sempre tô junto; tenho muito ciúmes dela. Sou uma mãe boa, eu acho. Todo mundo diz que eu cuido bem dela, não deixo ela cair e nem se machucar. Tô muito feliz em ser mãe”.* Essa descrição demonstra a dimensão rica dessa representação, pois Fabiana conseguiu expressar várias características como mãe, tais como apegada, ciumenta, boa, cuidadosa e feliz. Também se observou a coerência da representação, pois Fabiana citou exemplos que demonstraram algumas características descritas. Percebeu-se a tonalidade afetiva positiva da representação, que também foi constatada em sua descrição como mãe na escala de adjetivos opostos, na qual predominaram características mais positivas, tais como afetiva, tolerante e disponível.

Já na descrição espontânea de sua própria mãe como mãe, apresentou dificuldades, o fazendo após alguns minutos de silêncio: *“ela me cuidava bem e foi uma boa mãe. Não deixava eu cair, nunca bateu em mim e nunca me negou nada. Eu lembro poucas coisas, não sei por que”*. Esse relato demonstrou a dificuldade da adolescente para descrever a mãe, o que denotou dimensão não rica dessa representação. No entanto, percebeu-se a sua coerência, através da elucidação das características mencionadas: mãe cuidadosa e boa. Tais características mostraram a tonalidade afetiva positiva da representação, que também foi evidenciada na descrição de sua mãe como mãe na escala de adjetivos opostos, na qual houve predomínio de características mais positivas, tais como dedicada, preocupada, tolerante e afetiva.

Através da descrição de si mesma como mãe e de sua própria mãe como mãe, foi possível observar a identificação da adolescente com esta. Esse fato foi demonstrado principalmente através do predomínio de características de personalidade semelhantes na escala de adjetivos opostos na descrição de si mesma como mãe e de sua própria mãe como mãe. No caso, características semelhantes (como afetiva, tolerante, disponível e preocupada) foram apontadas. Quanto à relação com sua mãe após tornar-se mãe, Fabiana referiu algumas mudanças: *“a gente antes não tinha muito contato, agora tem ela [neta] pra ver. A gente conversa mais sobre a bebê, ela também pergunta mais de mim. A relação tá um pouco melhor, porque eu vejo ela mais. Agora que sou mãe, vejo a paciência e o cuidado com uma criança; é muito difícil!”*.

Já a descrição espontânea de Fabiana a respeito da filha demonstrou-se não rica, uma vez que ela descreveu poucas características de seu bebê: *“ah, ela é quietinha, eu adoro isso! Não incomoda, chora só pra mamar, pra trocar roupa. Agora ela brinca bastante também, com as mãos, os bichinhos. Grita o tempo todo pra chamar atenção,*

*ela não para nunca e é só isso*". No entanto, a coerência da representação sobre a criança foi demonstrada na menção das características principais do bebê (quieta e brincalhona). Essa descrição denota a tonalidade afetiva ambivalente (positiva e não positiva) da representação sobre a filha, pois duas características foram descritas como mais positivas (quieta e brincalhona), enquanto que as últimas, bebê que grita e que não para, pareceram não ser avaliadas positivamente pela adolescente.

Nessa mesma direção, a descrição da filha na escala de adjetivos opostos, que apresenta algumas características de personalidade mais comuns de uma criança, também apresentou tonalidade afetiva pouco positiva. No caso, destacaram-se características como medrosa, feia e tímida. Observou-se ainda que a maioria dos adjetivos escolhidos nessa escala para descrever a personalidade da criança eram, por vezes, totalmente opostos àqueles mencionados na sua descrição como pessoa nessa mesma escala de adjetivos opostos. Esse fato demonstrou, no momento, a pouca identificação de Fabiana com seu bebê. Em contrapartida, na descrição das principais características da relação mãe-criança (escala Lickert), foi possível perceber a compreensão e a disponibilidade da adolescente no atendimento às principais necessidades de Nina, como alimentá-la, fazê-la dormir e consolá-la facilmente quando chora.

Quanto a situações e/ou impressões especificamente ocorridas durante a gravidez e após o parto, que poderiam influenciar no seu modo de pensar e perceber a filha, Fabiana referiu as mudanças percebidas em si mesma: *"eu fiquei mais madura, sou mais mulher. Eu adorava criança e, tendo a minha, gosto mais ainda. Fiquei mais velha, mudei meu jeito de pensar. Eu gostava de festa, agora eu tenho que cuidar dela"*. Já sobre situações de seu passado que poderiam influenciar nesses mesmos aspectos,

destacou o seguinte: *“só no cuidado que a minha mãe tinha comigo, que agora eu tenho com ela também”*.

Referente às emoções que sente por Nina, observou-se a dificuldade de Fabiana para nomeá-las. Só depois de algum tempo conseguiu expressar algumas que a filha lhe desperta: *“emoções... alegria, felicidade e que ela é bem carinhosa, assim e só”*. Sobre os medos em relação ao futuro da filha, referiu: *“tomara que ela não fique grávida cedo como eu. Não vai poder seguir em frente tão cedo nos estudos. Também me preocupo com as drogas”*. Já sobre os seus desejos para o futuro da menina, afirmou: *“espero que ela estude e trabalhe, que tenha uma boa vida, todo conforto que eu tive; meu pai me deu tudo”*. E quanto aos desejos e medos relativos ao seu futuro como mãe, indicou: *“espero ajudar e incentivar ela, mas tenho medo de não conseguir fazer isso...”*.

No que tange às semelhanças da filha com pessoas da família, Fabiana destacou: *“no jeito de ser dela não dá pra perceber se é parecida com alguém da família. Agora, no físico, é a cara do pai dela, muito parecida mesmo!”*. Por fim, quanto ao pai de sua filha, descreveu-o espontaneamente da seguinte forma: *“ele acalma ela quando eu não consigo, brinca bastante com ela e também me ajuda quando dá, porque ele trabalha”*. Percebeu-se a dimensão não rica da representação, devido à pobre descrição de Fabiana sobre o pai de sua filha. No entanto, observou-se a tonalidade afetiva positiva dessa representação, que foi demonstrada na descrição do pai tanto espontânea quanto na escala de adjetivos opostos, na qual predominaram características de personalidade consideradas mais positivas, como alegre, bonito, sociável e afetivo, bem como a coerência da representação.

### ***Observação Mãe-Bebê em Situação de Amamentação***

A observação teve duração de 35 min e foi realizada no início da tarde, pois segundo a mãe, ela e a filha dormiam durante a manhã. Quando a observadora chegou à residência da mãe, no horário combinado, esta se encontrava sozinha com o bebê. Seu companheiro estava dormindo no quarto que ficava ao lado da sala onde se encontravam.

Fabiana estava assistindo televisão na sala com Nina em seu colo. A bebê estava brincando com um bichinho de pelúcia no colo da mãe; ora o levava à boca e o jogava no chão. A observadora perguntou como estavam passando e, então, explicou à mãe como seria a observação, referindo que não faria perguntas sobre a amamentação do bebê, apenas observando como esta aconteceria.

Nina começou a choramingar e a ficar inquieta e sua mãe imediatamente ofereceu o seio a ela, sentando-se no sofá. A observadora sentou-se em um sofá lateral, tomando cuidado para não interferir no momento de amamentação.

Assim que encontrou o seio da mãe, Nina acalmou-se e começou a mamar com vontade. Olhava fixamente para o rosto da mãe enquanto uma de suas mãozinhas brincava com a blusa dela. Por sua vez, a mãe olhava seriamente para seu rosto. Enquanto Nina mamava, Fabiana a ninava e, às vezes, balançava-a levemente. Em determinado momento, Fabiana foi ajeitar o sutiã do outro seio e esse gesto fez com que Nina perdesse o seio no qual estava mamando. Nina inquietou-se e reclamou, choramingando. Em seguida, a mãe lhe devolveu o seio e ela continuou a mamar.

Passado esse momento, Nina inquietou-se novamente e ergueu a cabeça, olhando para mãe. A mãe perguntou a ela: “*O que você quer, vai parar de mamar?*”. Então retirou-a do seio e levantou-a para que arrotasse, enquanto a balançava

levemente. Nina continuava a olhar fixamente para a mãe e começou a choramingar. Fabiana, então, deu o outro seio a ela, que recomeçou a mamar com vontade. A mãe olhava para a filha, porém agora visivelmente incomodada com ela. Nina começou, então, a brincar e a morder o seio da mãe, que não gostou disso. Imediatamente levantou a filha e falou: *“você tá me mordendo, assim vou te tirar daqui”*. Enquanto falava com Nina, olhava incomodada para o seio, que estava vermelho. Fabiana, então, ajeitou sua roupa e encerrou a amamentação da filha. A menina choramingou novamente, e a mãe lhe deu os brinquedinhos de pelúcia. Nina contentou-se rapidamente com eles e não mais choramingou.

### ***Entrevista com a Avó Materna***

Amália, dona de casa, separada, 39 anos, tornou-se mãe de Fabiana, sua filha mais velha, aos 21 anos de idade. Nina é sua única neta. A notícia da gravidez da filha aos 17 anos foi recebida com surpresa e preocupação: *“eu fiquei muito mal quando fiquei sabendo, foi um choque, porque eu não esperava por isso. Eu sempre dizia pra ela se cuidar, tomar remédio, que tem como prevenir uma gravidez. Fiquei preocupada pela idade dela, tão novinha! Sempre pensava nisso [gravidez] quando ela fosse mais velha. Mas sempre dei apoio pra ela e ela pode contar comigo pra qualquer coisa”*.

Sua relação com a filha antes da gravidez caracterizou-se pelo companheirismo e confiança: *“a gente sempre teve uma relação muito boa, tranqüila, sem brigas. Sempre fomos amigas e parceiras e conversamos sobre tudo. Nunca teve segredos entre a gente”*. Já quanto à relação com a filha após a gravidez, destacou maior intimidade e compreensão entre elas: *“depois da gravidez dela eu acho que a nossa relação tá ainda melhor, a gente tá muito mais parceira uma da outra, porque agora ela também é mãe*

*e a gente tem mais coisas em comum. Como eu já tava separada do pai dela quando ela engravidou, e ela mora com ele, não deu pra acompanhar tão de perto, mas eu tava presente e visitava ela e também conversava por telefone. Agora, a gente se fala todos os dias”.*

Na descrição de sua filha como mãe, Amália exaltou algumas qualidades de Fabiana: *“ela é uma mãe maravilhosa, super dedicada. Tá sempre junto da filha, não larga ela por nada, muito cuidadosa e protetora. Ela é como eu era com ela, bem do mesmo jeito, apegada aos filhos. Apesar de todas as dificuldades que ela enfrenta com o marido, é que ele teve um filho com outra quando já tava com ela, ela consegue ser uma boa mãe pra Nina. Só que ela não gosta que se dê palpite no que ela deve fazer com a Nina, não gosta que se metam. As coisas são do jeito dela”.*

Já em sua descrição como mãe, Amália demonstrou atualmente sentimentos de culpa e fracasso no desempenho do papel materno: *“olha, agora eu tô uma mãe bem relaxada, que não tô muito perto dela, não como eu gostaria. Me sinto um fracasso, porque sei que ela precisa muito de mim, mas a minha situação é difícil. Ela mora na casa do pai e lá também mora a mulher dele. É uma situação chata, e por isso não vou muito lá. Também tô morando mais perto dela há pouco tempo”.*

No entanto, antes de sua separação, percebia-se como uma mãe cuidadosa e protetora: *“antes da separação eu tava sempre com ela; a gente morava junto. Tava sempre grudada nela e no meu pequeno [filho mais novo]. Cuidava deles pra que não faltasse nada. Deus o livre acontecer alguma coisa ruim; eu protegia eles e não saía de perto mesmo”.*

### ***Analisando as Representações Maternas de Fabiana***

Quanto às *representações sobre sua mãe*, chamou atenção a dificuldade de Fabiana falar sobre ela, o que parece estar ligado às poucas lembranças que tem dela na infância e também à relação atual estabelecida pela dupla. Observou-se que a adolescente vê a mãe como alguém que supriu suas necessidades básicas, que lhe proporcionou a continência (Bion 1962/1982) inicialmente necessária para seu desenvolvimento na infância, porém, com pouca sintonia afetiva (Stern, 1997), observada posteriormente na relação com a mãe (no início de sua adolescência e atualmente). Esse panorama aponta para lacunas no desenvolvimento emocional (Winnicott, 1971/1988) de Fabiana. Tal lacuna é demonstrada através do sentimento de desamparo que esta jovem sente, por vezes, frente à maternidade. Assim, tal desamparo parece estar ligado às suas vivências passadas (cuidados maternos precoces da mãe para consigo; Golse, 2003), o que foi demonstrado na maneira como Fabiana se sentiu, por exemplo, logo após o parto: sozinha e assustada frente aos primeiros contatos com a filha.

De certa forma, esses primeiros contatos com Nina parecem ter reativado em Fabiana sensações vividas na relação precoce com a mãe, apontando falhas no *holding* materno (Winnicott, 1971/1988). Esse aspecto também foi observado nas vivências atuais com a mãe e confirmado na entrevista com a avó materna. Considerando o mencionado, pode-se dizer que a relação de Fabiana com sua mãe está pautada por identificações construtivas, mas também alienantes (Golse, 2003).

Percebeu-se que as representações sobre a mãe estavam influenciando as representações de Fabiana em relação à filha (*representações sobre o bebê*). De fato, no



momento do estudo, foi possível perceber um prejuízo na sua identificação com o bebê e na sintonia afetiva da díade (Stern, 1992), principalmente no momento de amamentação, o que demonstra falhas em seu *holding* (Winnicott, 1971/1988) e na sua capacidade de *rêverie* (Bion, 1962/ 1982). Dessa forma, pode-se pensar em possíveis falhas no desenvolvimento da *preocupação materna primária* (Winnicott, 1956/2000) de Fabiana, fato demonstrado pela adolescente quando relatou como se sentiu inicialmente em relação à filha Nina, parecendo não estar muito atenta e vinculada a ela.

Como comentado, Nina parece fazer com que Fabiana reviva o desamparo vivenciado em relação à própria mãe. Essa situação oferece a possibilidade de (re)elaboração de tal relação. No entanto, a impressão que se tem é que Fabiana, no momento de realização do estudo, não estava conseguindo suportá-lo, por vezes adotando atitudes de indiferença, irritação e falta de paciência para com a filha, demonstradas na observação da amamentação. Compreende-se, desse modo, a ambivalência dos sentimentos e da descrição de Fabiana a respeito da filha (*Entrevista R*), frente ao que a menina desperta em si mesma (Golse, 2003). Sua gravidez também parece representar, de certa forma, a busca pelo amparo e pelo suprimento de suas carências afetivas decorrentes do abandono materno, aspecto que concorda com a literatura (Gontijo & Medeiros, 2008).

Observou-se ainda, nas representações sobre a filha, o desejo de ser mãe, demonstrado na intenção futura de gravidez. Tal fato nos indica que as representações sobre o bebê apresentam-se muito antes da experiência da maternidade (Brazelton & Cramer, 1992; Lebovici, 1987). Percebeu-se que a filha representa também sua afirmação como mulher perante o companheiro (Stern, 1997), pois vem assegurar seu lugar junto a este, uma vez que ele já tinha outro filho.

Por fim, as *representações sobre si mesma* demonstraram como está a construção de sua identidade, através do realinhamento de suas representações de *self* (Stern, 1997). No caso, Fabiana apresentou, no momento do estudo, dificuldades para exercer o papel materno, o que foi observado em alguns trechos de seus relatos, como também na situação de amamentação de Nina. A adolescente via a maternidade como algo difícil, pois, para ela, implica em maturidade, o que sentia não ter ainda adquirido. Pode-se dizer que a maturidade, na maternidade de Fabiana, estava relacionada ao fato de estar disponível e aprender a cuidar de alguém, o que implica em ser capaz de cuidar de sua filha. Isso, por sua vez, depende, dentre outras condições, da forma como foi cuidada não só na infância, mas também como é cuidada atualmente (Winnicott, 1987/2006). De outro modo, as representações sobre si mesma indicaram como a adolescente se percebe como mãe e como pessoa, ou seja, frágil e despreparada frente à maternidade, o que aponta para sua dificuldade nas transformações de suas representações de *self* (Stern, 1997), que visam auxiliar no desempenho do papel materno.

Pode-se dizer que a análise e a compreensão do mundo representacional de Fabiana, demonstrado através das representações sobre a própria mãe, sobre o bebê e sobre si mesma (Stern, 1997), mostraram dificuldades, sobretudo na relação estabelecida com a filha. Pensa-se que tal fato possa estar ligado à influência dos aspectos intrapsíquicos presentes em suas representações, que parecem ocupar lugar de destaque na constituição de sua maternidade. Referente a isso, destacam-se os aspectos intergeracionais, uma vez que foi possível notar tanto identificações construtivas como alienantes (patológicas; Golse, 2003) na relação com sua mãe. No entanto, as identificações alienantes pareceram, no momento, preponderar na relação estabelecida

por Fabiana com a filha, e podem estar influenciando na constituição psíquica de Nina (Marques, 2003; Wendland, 2001). Felizmente, percebeu-se que Fabiana, em alguns momentos, consegue desempenhar o papel materno como uma mãe *suficientemente boa* (Winnicott, 1987/2006), esforçando-se nos cuidados com a filha, fato esse vivenciado por ela na relação com a mãe principalmente na infância e confirmado na entrevista realizada com a avó materna.

### ***3.3 Caso 3: Júlia, 17 anos, mãe de Dora (seis meses)***

Júlia e o namorado de 18 anos (atendente em uma loja) moram na casa de sua mãe, juntamente com sua irmã, de cinco anos de idade. A adolescente foi filha única até os 12 anos, quando nasceu a irmã. Logo após o nascimento desta, seus pais se separaram. O pai mudou-se para outro estado e, até pouco tempo atrás, Júlia costumava passar férias escolares com ele e sua atual família, composta pela esposa e irmão de três anos de idade, fruto desse segundo casamento.

No momento, Júlia não está estudando e/ou trabalhando, dedicando-se integralmente aos cuidados da filha. Por conta da gravidez, cursou até o primeiro ano do Ensino Médio, sendo que está esperando completar 18 anos para concluir os estudos, através de um curso de educação para jovens e adultos (EJA). Também tem em vista um emprego em uma lancheria.

#### ***Entrevista sobre a Gestação e o Parto***

A gravidez de Júlia, que aconteceu após dois anos de namoro, não foi planejada: *“foi uma mudança de remédio [anticoncepcional], e aí nesse tempo eu fiquei grávida. O meu peito inchou e saiu até leite, e então eu fui no médico, que disse que eu tava*

*grávida de quase dois meses*”. A adolescente ficou preocupada com o fato, pois não planejava ser mãe tão cedo: *“eu não esperava por isso, eu pensava em ter filhos mais tarde, mais velha, mas aí aconteceu. Também, quando pensava em ser mãe, sempre queria que viesse um menino, não sei por que... acho que é porque tem muita mulher na minha família!”*.

Júlia referiu que a notícia de sua gravidez não foi bem aceita pela família do namorado: *“ele é filho único, é todo paparicado pela mãe, avó e tia. Eu fui a primeira gurria que ele levou em casa, o primeiro caso sério, e a mãe dele sempre teve muito ciúme da relação dele comigo. Ela me ignorou durante a gravidez, mas depois que ela [neta] nasceu, se apaixonou por ela. Só que eu não tive nenhum apoio da família dele e isso ainda tá um pouco difícil. Quando eu contei para o meu namorado, porque ele foi o primeiro a saber, ele ficou preocupado, mas aceitou bem e ficou feliz”*. Já quanto à reação de seus próprios pais, relatou que ambos aceitaram a gestação, porém, com preocupação: *“a minha mãe encarou bem, só que tava preocupada com a minha idade, mas não ficou me cobrando e sempre me ajudou. O meu pai mora longe e eu liguei pra ele pra contar. Ele ficou um pouco preocupado, mas aceitou e veio aqui conhecer ela [neta]”*.

Sua gravidez transcorreu sem problemas e Dora nasceu a termo, de cesariana. Destacou como se sentiu frente ao parto: *“ainda bem que não foi parto normal. Morria de medo da dor, sou muito fiasquenta com essas coisas. Tava com pouca dilatação e a médica disse que ia fazer uma cesária. Eu não senti nada e foi tudo bem”*. No momento do parto, estava acompanhada da mãe e do namorado, que filmou o parto. Porém, durante os dois dias que permaneceu no hospital, ficou sozinha durante a noite (não era permitido acompanhante) e referiu ter sentido medo de que algo acontecesse à filha: *“eu*

*ficava agarrada com ela o tempo todo. Morria de medo que alguém entrasse e levasse ela dali; não conseguia dormir”.*

Nos primeiros dias após o parto, Júlia sentiu medo ao cuidar de Dora: *“eu tinha medo de machucar ela, tão pequeninha, mas eu fazia tudo, menos banho. Fui fazer isso só quando ela tava com três meses; era a minha mãe que dava banho nela. Eu tinha medo de deixar ela cair, agora não”.* Apesar disso, adaptou-se à rotina de cuidados do bebê: *“desde o início eu cuidei dela; claro que a minha mãe me ajuda às vezes, mas eu que faço tudo; cuidado da roupinha dela, pra ela tá sempre limpinha e bem arrumada... tudo”.*

### **Entrevista R**

Em sua descrição espontânea como mãe, Júlia assim se descreveu: *“sou protetora, porque não deixo ninguém que não conheço chegar perto dela. Esses dias no ônibus eu tava com a Dora e com uma sacola na mão e, quando fui sentar, a mulher que tava do meu lado disse que podia segurar ela pra eu ajeitar a sacola. Não deixei ela segurar minha filha, não! Também cuidei dela, sou bem cuidadosa. Assim, ela tá sempre arrumadinha, limpinha, acho isso uma coisa bem importante. Também cuidei muito pra ela não se afogar; às vezes ela mama e se afoga e eu morro de medo que aconteça alguma coisa com ela”.* Essa descrição demonstra a dimensão não rica dessa representação, devido à escassez de características denominadas (protetora e cuidadosa). Porém, foi possível observar a coerência e a tonalidade afetiva positiva da representação. Tal tonalidade e coerência também foram demonstradas em sua descrição como mãe na escala de adjetivos opostos, através do predomínio de

características mais positivas, como dedicada, afetiva, preocupada, disponível e tolerante.

Já sua própria mãe foi assim descrita espontaneamente como mãe: *“ah, maravilhosa, é um exemplo pra mim. Sempre me mimou muito e me deu muito carinho. A atenção dela era toda pra mim, porque fui filha única até os 12 anos. Sempre foi amiga, porque sempre pude conversar tudo com ela. Sempre me ajudou assim em tudo, com a bebê, se eu preciso sair. Ela é bem protetora também. Ela protege eu e minha irmã de qualquer coisa ruim que possa acontecer. A gente tem certeza que com ela a gente pode contar”*. Percebeu-se a dimensão rica e a coerência dessa representação, bem como a tonalidade afetiva positiva. Essa tonalidade também foi evidenciada na descrição de sua própria mãe como mãe na escala de adjetivos opostos, na qual houve grande predomínio das características mais positivas, como afetiva, tolerante, disponível, confiante e preocupada. Portanto, a identificação de Júlia com sua mãe foi observada em sua descrição como mãe e de sua própria mãe como mãe na escala de adjetivos opostos, através do predomínio de características de personalidade semelhantes, tais como dedicada, preocupada, tolerante e paciente.

Quanto à sua relação com a mãe após tornar-se mãe, relatou: *“antes eu não ficava muito em casa, ficava mais com o meu namorado ou na casa de amigas. Agora a gente tá mais próxima uma da outra, a gente conversa mais, olha novela junto. Tudo o que eu não sei sobre a bebê eu pergunto direto pra ela. Hoje eu sei o que é preocupação de mãe, porque antes eu achava que ela era muito exagerada nessas coisas”*.

Na descrição de sua filha, Júlia assim a descreveu espontaneamente: *“ela é bem ativa, é linda, bem esperta e adora brincar. É sapeca em tudo, brincando, quando olha*

*TV. Tenta chamar atenção, faz umas coisas, grita ahhh pra gente olhar pra ela. Ela é braba também*". Evidenciou-se a dimensão rica e a coerência dessa representação. Observou-se ainda o predomínio da tonalidade afetiva positiva da representação, o que também se repetiu na descrição da criança na escala de adjetivos opostos, na qual predominaram características de personalidade mais positivas, como alegre, inteligente, viva, sociável e afetiva.

A maioria dos adjetivos escolhidos para descrever a filha na escala de adjetivos opostos também foi utilizada por Júlia em sua descrição como pessoa, o que demonstrou sua identificação com Dora. Nesse sentido, destacaram-se algumas características comuns, como afetiva, sociável, viva, inteligente e esperta. Quanto à relação com a filha, esta foi demonstrada principalmente na descrição das principais características que fazem parte da relação mãe-criança, dispostas sob forma de escala *Lickert*, na qual se percebeu sua capacidade de compreensão e disponibilidade nos cuidados maternos para com a filha.

Quanto a situações e/ou impressões especificamente ocorridas durante a gravidez e após o parto, que poderiam influenciar no seu modo de pensar e agir com a filha, Júlia referiu como principal fato a não aceitação de sua gravidez pela família do namorado: "*o fato da família dele não aceitar o que aconteceu faz com que eu proteja ela. Eu morro de medo, se um dia eu terminar com o meu namorado, que tirem ela de mim. Porque eu amo ela demais e Deus me livre que façam algum mal a ela!*". Já sobre possíveis situações ocorridas no seu passado e também no presente, que poderiam estar influenciando em sua maneira de pensar e de agir com Dora, Júlia nada referiu.

Na descrição espontânea das principais emoções que a filha lhe desperta, Júlia destacou: "*sinto amor, felicidade, tranquilidade. Sou muito apaixonada por ela. Sinto*

*tristeza quando ela não tá bem, assim com alguma dor*”. Já quanto aos seus maiores desejos sobre o futuro da filha, referiu: *“quero que ela seja uma criança muito feliz, amada e esperta. Que a gente pudesse viver numa casa só nossa, eu, ela e o meu namorado*”. E sobre seus maiores medos relativos ao futuro de Dora, mencionou: *“que eu morra e que ninguém cuide bem dela, eu penso um monte nisso. Que a família do pai dela tire ela de mim, se eu não puder cuidar dela como eu gostaria*”.

Júlia também revelou os seus maiores desejos relativos ao seu futuro como mãe: *“poder dar tudo o que ela quiser. Poder amar ela como eu amo*”. E sobre seus maiores medos acerca desse futuro, afirmou: *“ficar sem ela. Às vezes ela se afoga quando tá mamando e penso que ela pode morrer. Eu não agüentaria viver sem ela, não. Eu não teria forças pra viver*”.

Nas semelhanças da filha com pessoas da família, destacou que Dora se parecia, tanto fisicamente como no jeito de ser, principalmente com o pai e a avó paterna: *“ela é a cara do pai e da avó dela, todo mundo diz isso. É braba como eles, mas eu também sou um pouco braba. De gênio ela é bem parecida com nós três*”.

Quanto ao pai de sua filha, assim o descreveu espontaneamente: *“com ela, ele é bem carinhoso, protetor. Ajuda a cuidar, faz tudo, só não dá banho*”. Essa descrição demonstra a coerência, porém a dimensão não rica dessa representação, devido à pobre descrição das características do namorado. Contudo, observou-se a tonalidade afetiva positiva da representação, que também foi demonstrada na descrição do pai de Dora na escala de adjetivos opostos, na qual predominaram características de personalidade tais como confiante, afetivo, vivo e caloroso.



### ***Observação Mãe-Bebê em Situação de Amamentação***

A observação teve duração de 20 min e foi realizada no início da tarde, pois segundo Júlia, Dora dormia durante a manhã e mamava mais no período da tarde e à noite. Quando a observadora chegou à residência da mãe, esta se encontrava na sala, juntamente com sua mãe e irmã, assistindo televisão. Dora estava sentada em seu carrinho, desperta. A observadora cumprimentou a todos e conversou com a mãe sobre como seria a observação, referindo que não iria lhe fazer perguntas sobre a amamentação do bebê, mas simplesmente observar como ela acontecia.

Júlia pegou Dora no colo e sentou-se com ela no sofá. A avó cedeu lugar para que ela se sentasse. A adolescente, então, acomodou a filha em seu colo, que já estava procurando o seio. Dora logo encontrou o seio e passou a mamar com vontade, olhando fixamente para o rosto da mãe. Com uma das mãozinhas, brincava com a blusa da mãe e também com o seio. Suas mamadas eram rápidas, pois ficava inquieta, interrompendo a mamada para olhar para o ambiente ao seu redor. Nesse momento, girava a cabecinha como se estivesse procurando algo e, às vezes, sorria para todos que estavam na sala. O ambiente estava movimentado; a televisão estava ligada e a irmã de Júlia, que tem cinco anos, não parava de falar, sendo que a avó de Dora a advertiu para que ficasse quieta. A observadora estava sentada em um sofá localizado na lateral da sala, enquanto Júlia e Dora se encontravam em um sofá no centro da sala. Em alguns momentos, a observadora foi chamada pela irmã da adolescente, que queria mostrar seus desenhos. Então, foi combinado com a menina que seus desenhos seriam vistos com atenção logo após a observação.

Por sua vez, Júlia prestava mais atenção na televisão e olhou para a filha apenas nos primeiros minutos de amamentação. Também a maneira como segurava a filha

chamou a atenção: Júlia não conseguia segurar Dora em seus braços, que, muito inquieta, acabava por distrair-se de mamar e ficava agitada. No entanto, a adolescente parecia não estar incomodada com a agitação da filha.

Após esse momento inicial, Júlia segurou Dora firmemente em seus braços, colocando-a mais perto de si. Nesse momento, a inquietação e a distração de Dora dissiparam-se. O bebê, envolvido pelos braços da mãe, passou a mamar tranquilamente, olhando fixamente para o rosto dela, não mais brincando. Por alguns minutos, foi possível observar um maior entrosamento entre a díade. Contudo, logo após esse momento, Dora inquietou-se novamente e Júlia a soltou. Assim, Júlia sentou a filha em seu colo e começou a conversar com ela, dizendo, *“ah, tu quer brincar, né, mas não é hora de brincar!”*. Dora passou, então, a brincar com o seio da mãe, apertando e balançando o mesmo. Júlia parecia não estar incomodada com a brincadeira da filha, e permitiu que ela ficasse brincando com seu seio por um tempo. Depois, ajeitou sua blusa e colocou Dora no carrinho. A menina começou então a brincar com os brinquedinhos (bolinhas coloridas com guizos) que estavam pendurados em seu carrinho, tocando as bolinhas.

### ***Entrevista com a Avó Materna***

Alaíde tem 37 anos, é divorciada e trabalha como auxiliar de recepção. Júlia, sua primeira filha, nasceu quando ela tinha 20 anos. Aos 32 anos teve a segunda filha, Camila. É a provedora da casa, na qual mora com as filhas, a neta e o genro, de 18 anos.

A gravidez de Júlia não foi surpresa para ela. Porém, não contava com isso naquele momento: *“não foi nenhuma surpresa, não fiquei horrorizada, porque a gente que tem filhas mulheres só não sabe se não quer. Ela ficava mais de uma vez*

*menstruada no mês. E teve um mês que ela não ficou. Até fui eu que disse pra ela que achava que ela tava grávida. Isso não tava nos meus planos, não é o que a gente quer, nenhuma mãe quer isso. No meu caso, eu já era casada. Agora, vai atrapalhar a vida dela, os estudos, trabalho. Mas era uma vidinha que tava vindo, e fiquei feliz”.*

A relação com a filha antes da gravidez foi descrita como difícil: *“bem complicada. A gente sempre teve uma relação bem conturbada, ela sempre foi rebelde. Não sei se pelo fato de quando eu me separei ela ficou sendo cuidada pela avó paterna e meio que perdeu o limite. A avó era muito protetora, dizia que ela não tinha pai perto e fazia tudo que ela queria. Ela ficou um ano morando com o pai e, quando voltou, a minha autoridade já não valia muito. Me culpava muito pela separação. Saía muito, não parava em casa. Eu me preocupava com as companhias; recebia os amigos em casa pra conhecer, só que ela nunca aceitava a minha opinião sobre eles”.*

Já quanto à relação com Júlia após a gravidez, destacou o fato de a filha entender melhor o papel de mãe: *“ela melhorou bastante, não 100%, mas melhorou. Acho que ela ter ficado grávida fez ela ver o meu lado de mãe, eu acho. Hoje ela pensa mais em como eu vejo as coisas. Começou também a mudar o jeito de pensar. Ela sempre pensava nela, os outros não importa. E com a filha isso mudou”.*

Em sua descrição da filha como mãe, demonstrou surpresa com o desempenho de Júlia, destacando a afeição e a preocupação dela para com Dora: *“Até que ela é uma boa mãe, até que ela me surpreendeu bastante. Comparo ela com a minha irmã de 23 anos que foi mãe e deu o maior trabalho. Eu pensei que a Júlia, com 17 anos, ia me dar o dobro de trabalho. Mas foi totalmente o contrário daquilo que eu pensava. Ela teve o nenenzinho dela, veio pra casa, assumiu o neném. Eles [filha e namorado] ficavam cuidando dela sozinhos de noite, de madrugada. Até em vista de outras mães, acho que*

*ela tá super bem, apesar da pouca idade dela. Ela é mãezona, brincalhona, mais melosa do que eu era com ela. Pega no colo, dá balda. Se a neném fica doente, se desespera”.*

Já em sua descrição como mãe, Alaíde descreveu-se como pouco afetiva, provedora das necessidades básicas da filha e compreensiva: *“ah, sou, como é que eu vou te explicar... Isso ela sempre cobrou, eu sou uma mãe assim que não é muito de dar abraço, beijo. Talvez porque eu nunca ganhei, eu não sei lidar com isso. Me preocupo em dar o necessário, como alimentação, roupa. Também escuto, converso, mas falo o que eu penso, o que nem sempre agrada ela”.*

#### ***Analizando as Representações Maternas de Júlia***

As representações de Júlia sobre a mãe demonstraram inicialmente percepções e sentimentos positivos em relação a ela. Observou-se sua identificação com a mãe no sentido de espelhar-se nela para a construção de sua própria identidade materna. Contudo, percebeu-se que tal identificação estava calcada tanto em identificações construtivas como alienantes (Golse, 2003). No caso, as identificações construtivas têm por base a valorização de aspectos positivos presentes em sua relação com a mãe, principalmente na infância, na qual destacou-se o acolhimento (*holding*) da mãe em relação à Júlia (Winnicott, 1971/1988). Já as identificações alienantes parecem ter sido mais evidenciadas a partir da pré-adolescência, fase na qual ocorreu um distanciamento entre elas, possivelmente ligado à separação dos pais e ao nascimento da irmã. Nesse período, percebeu-se que o desempenho do papel materno de sua mãe para consigo caracterizou-se pela capacidade reduzida de continência (Bion, 1962/1982), o que denotou pouco envolvimento emocional e sintonia afetiva (Stern, 1992) da díade.

Percebeu-se que esses aspectos presentes nas representações da adolescente sobre sua mãe, de certa forma, estavam influenciando nas *representações de Júlia sobre a filha*, o que foi demonstrado na *Entrevista-R* e também na situação de amamentação de Dora. Na entrevista, evidenciaram-se os aspectos construtivos (identificações construtivas, Golse, 2003) vivenciados por Júlia na relação com sua mãe, no caso, sentimentos de proteção e segurança na infância, que se repetem na relação da adolescente com a filha. Já na situação de amamentação de Dora, foram mais evidenciados os aspectos não-construtivos (identificações alienantes, Golse, 2003), pelas falhas no *holding* materno (Winnicott, 1971/1988) que também foram vivenciadas por Júlia na relação com sua mãe, fato confirmado na entrevista com a avó materna.

Já as *representações sobre o bebê* demonstram que a filha pode estar representando para Júlia a compensação das perdas vivenciadas com os pais (Brazelton & Cramer, 1992; Lebovici, 1987) e, por conseguinte, ficar sem ela representa o medo do desamparo. De outra forma, a preocupação excessiva com a filha também parece estar ligada à necessidade de reparação (Klein, 1952/1982) por algo que poderia ter causado a ela. Nesse sentido, pode-se pensar na possível culpa que Júlia sente em relação à filha, devido ao fato de acalentar o desejo de ser mãe de um menino, já que este talvez oportunizaria o reconhecimento dela pela família e pelo namorado, uma vez que o filho homem ocuparia lugar de destaque nos dois grupos familiares (Stern, 1997). Entretanto, percebeu-se que tal sentimento impulsiona Júlia a aprimorar sua capacidade de *rêverie* (Bion 1962/1991) buscando maior compreensão às necessidades da filha.

Por fim, as *representações sobre si mesma* demonstram como se encontra o realinhamento de suas representações de *self* (Stern, 1997), fundamentais para o exercício da função materna. Nesse aspecto, percebeu-se sentimentos de baixa

autoestima, insegurança e medo, que parecem interferir no desempenho de seu papel materno. Esses sentimentos frente à maternidade são comuns em mães adolescentes, sendo frequentemente apontados pela literatura (Herrman, 2008; Moreira *et al.*, 2008). No caso de Júlia, apesar de mostrar-se adaptada às tarefas impostas pela maternidade, esses sentimentos foram percebidos na *Entrevista-R*, na qual a adolescente referiu em alguns momentos ter medo de não saber desempenhar bem o papel materno e de que isso possa vir a prejudicar o desenvolvimento de sua filha e levar ao seu afastamento dela.

A partir da análise do mundo representacional de Júlia, observou-se como ela está construindo a sua identidade materna, bem como a relação que está estabelecendo com a filha. Percebeu-se que a adolescente encontra-se em um momento de adaptação ao papel materno, permeado por dúvidas e inseguranças. No entanto, tais sentimentos não parecem impedir Júlia de procurar ser uma mãe *suficientemente boa* (Winnicott, 1987/ 2006) e continente (Bion 1962/1982) para Dora, e assim construir uma relação segura e afetuosa com a filha.

### **3.4 Discussão Geral**

Considerando os achados do estudo, torna-se importante destacar inicialmente as semelhanças encontradas nos três casos através da análise de algumas representações que compõem o mundo representacional das adolescentes. Ressalta-se que as semelhanças entre os casos foram mais percebidas nas representações sobre a própria mãe e sobre o bebê.

Primeiramente, nas *representações sobre a própria mãe* foi possível identificar, em todos os casos, o processo de identificação com a figura materna (Golse, 2003), que

parece nortear a maternidade destas jovens, apontando para a relevância da transmissão intergeracional (Golse, 2003; Lebovici, 1996, 1998). Esse fato demonstra a importância da investigação do modelo materno (Aulagnier, 1994; Cramer & Palácio-Espasa, 1993; Lebovici, 1987; Stern, 1997) de mães adolescentes, talvez porque as identificações parentais têm seu ápice na adolescência, uma vez que, nessa etapa, os projetos e desejos sobre a parentalidade podem ser vivenciados com mais intensidade (Brazelton & Cramer, 1992). Além disso, pela própria situação de parentalidade, que estimula a identificação com os próprios pais, pelo fato de se atingir a mesma posição e status deles (Brazelton & Cramer, 1992; Lebovici, 1987).

Destaca-se também, como ponto semelhante entre os casos, a estreita ligação entre as representações sobre a própria mãe e as representações sobre o bebê, pois, a partir da análise das primeiras, foi possível uma melhor compreensão das segundas, elucidando, por vezes, sentimentos e atitudes das mães adolescentes para com seus filhos. Pode-se dizer que as representações sobre a própria mãe serviram de referência para a construção das representações sobre o bebê, devido à influência da transmissão intergeracional (Golse, 2003) já mencionada. Cabe destacar novamente que tal transmissão foi pautada por identificações construtivas e alienantes (Golse, 2003), sendo que as primeiras predominaram nas representações sobre a própria mãe de Carolina (caso 1), e ambas as identificações foram observadas nas representações de Fabiana (caso 2) e Júlia (caso 3) sobre suas mães. Considerando esse aspecto, é possível pensar que as representações sobre o bebê não podem ser consideradas isoladamente, uma vez que seu entendimento parece depender, dentre outros aspectos, da compreensão das vivências com a própria mãe e de seus significados para as adolescentes.

Já nas *representações sobre o bebê* foi possível vislumbrar como estava se dando, no momento, a identificação ou não de cada mãe com seu bebê. Essa identificação foi observada na *Entrevista R* a partir do predomínio de características semelhantes na descrição da criança na escala de adjetivos opostos e também na descrição de cada mãe como pessoa na escala de adjetivos opostos. Nesse sentido, observou-se a identificação de Carolina com o filho Matheus (caso 1), pois a maioria das características apontadas na descrição do filho também foi utilizada por ela em sua descrição como pessoa. Da mesma forma, também foi percebida a identificação de Júlia com a filha Dora (caso 3), uma vez que foram semelhantes, em sua maioria, as descrições da criança e de si mesma como pessoa. Já no caso de Fabiana (caso 2), observou-se que a adolescente descreveu a filha Nina e a si mesma como pessoa utilizando-se, em maioria, de características totalmente opostas, evidenciando uma pobre identificação no momento do estudo. Ressalta-se que a identificação das mães com suas crianças também foi demonstrada na situação de amamentação dos bebês, na qual foi possível observar a capacidade de *rêverie* (Bion 1962/1982) de cada adolescente, enfocando o atendimento e a compreensão das necessidades de seus filhos.

Ainda, através das representações sobre o bebê foi possível identificar como estava acontecendo, no momento, o desempenho da função materna pelas adolescentes, evidenciado principalmente através do *holding* (Winnicott, 1971/1988) e da continência (Bion 1962/1982). Assim, observou-se que o desempenho de tal função estava associado, dentre outros aspectos, à imagem que cada mãe tinha de seu bebê, sendo esta positiva para Carolina (caso 1) e Júlia (caso 3), e pouco positiva para Fabiana (caso 2).

Ressalta-se também a interferência dos aspectos desenvolvimentistas e psicossociais na (re)construção do conjunto de representações das mães adolescentes



(representações sobre a criança, sobre si mesmas e sobre a própria mãe). Percebeu-se que, de certa forma, alguns desses aspectos, tais como a interrupção dos estudos e a responsabilidade de cuidar de um bebê (Esteves & Menandro, 2005; Levandowski et al., 2008; Moreira et al., 2008; Ximenes et al., 2007), observados nos casos, também contribuíram para a (re)construção de seu mundo representacional, uma vez que promoveram mudanças importantes na rotina destas jovens e, possivelmente, em seu mundo interno.

Entretanto, pode-se pensar que a idade de ocorrência da maternidade, por si só, mesmo diante dos desafios impostos a estas mães, não se constituiu em um fator determinante de influência na qualidade de suas representações. A análise das mesmas indicou a importância e a preponderância dos aspectos intrapsíquicos e subjetivos, principalmente as vivências passadas com a própria mãe, para tal qualidade, através de associações e/ou lembranças de aspectos significativos desta relação (Cramer & Palácio-Espasa, 1993). Destacaram-se também as vivências atuais com a própria mãe no mundo representacional das participantes.

Obviamente que esse aspecto pode estar ligado à intensidade da identificação parental que tem seu ápice no período da adolescência (Brazelton & Cramer, 1992), como já mencionado, e também à influência do modelo materno na maternidade das adolescentes, identificada nesse estudo. Contudo, convém ressaltar que a influência de tal modelo não é uma condição apenas observada no contexto da maternidade na adolescência, mas sim na situação de transição para a maternidade em geral, mesmo entre mães adultas (Aulagnier, 1994; Brazelton & Cramer, 1992; Cramer & Palácio-Espasa, 1993; Lebovici, 1987; Stern, 1997).

Quanto às particularidades encontradas entre os casos, estas salientaram-se nas representações sobre si mesma, que incluem uma reflexão de cada participante como mãe e como pessoa (Stern, 1997). Foi possível identificar diferentes percepções e sentimentos das adolescentes sobre si mesmas. A partir dessas representações, evidenciou-se a organização de *self* das adolescentes, que mostrou a maturidade de Carolina (caso 1), apesar da pouca idade, a precária organização de *self* de Fabiana (caso 2) e o esforço de Júlia (caso 3) nessa reorganização, quesito necessário para o exercício da maternidade. Cabe ressaltar que estas mães se encontram em uma etapa da vida na qual estão reformulando a sua própria identidade (Urribarri, 2004), o que leva a pensar que as representações sobre si mesma podem estar demonstrando como está ocorrendo o processo de modificação dessa identidade nesse momento. Também não se pode esquecer que o próprio processo de tornar-se mãe exige uma reconstrução da identidade da mulher (Stern, 1997), o que faz pensar que essa reorganização de *self* estaria sendo impulsionada por esses dois eventos concomitantemente; adolescência e maternidade. (Houzel, 2004).

Especificamente nas *representações sobre o bebê* também foram percebidas algumas particularidades. No caso, os diferentes significados da criança para cada mãe, (Aulagnier, 1994; Stern, 1997). Por exemplo, para Carolina (caso 1), o filho pareceu significar uma mudança positiva em sua vida, conduzindo-a para a maturidade (Lebovici, 1987). Já Nina, filha de Fabiana (caso 2), representou o suprimento de suas carências afetivas (Gontijo & Medeiros, 2008) não apenas em relação à figura materna, mas também frente ao companheiro. Por fim, o nascimento de Dora, para Júlia (caso 3), pareceu representar principalmente a compensação das perdas vivenciadas com os pais (Brazelton & Cramer, 1992; Lebovici, 1987).

Através do conjunto dos dados sobre as representações das adolescentes foi possível observar como está sendo estabelecida a relação da díade no momento atual e vislumbrar a saúde mental da mãe e do bebê (Pinto, 2004). Nesse sentido, observou-se na díade Carolina-Matheus (caso 1), harmonia e sintonia afetiva, apontando para um desenvolvimento emocional harmonioso de Matheus. Já a relação de Fabiana e Nina (caso 2), caracterizada por atitudes e sentimentos ambivalentes sobre a filha, apontou a fragilidade emocional de Fabiana. Porém, Nina não apresentou, no momento do estudo, nenhum bloqueio em seu desenvolvimento emocional, que poderia se manifestar, por exemplo, através de sintomas psicofuncionais (Pinto, 2004). Ao contrário, mostrou-se uma criança viva e esperta, que procurava dar pistas à mãe sobre as suas necessidades. Da mesma forma, a relação de Júlia com Dora (caso 3), que se caracterizou, sobretudo, pela insegurança desta mãe quanto ao seu desempenho do papel materno, evidenciou a sua fragilidade emocional, porém em menor grau, comparado ao de Fabiana (caso 2). Também nesse caso não foi observado comprometimento do desenvolvimento emocional de Dora, que se mostrou uma criança viva e interativa.

Destaca-se que, quando uma mãe, independentemente da idade, apresenta algum comprometimento ou dificuldade no desempenho do papel materno, tal fato não pressupõe que a criança poderá necessariamente apresentar alguma dificuldade (Lebovici, 1987). De qualquer forma, convém ressaltar que a análise desses aspectos possibilitou a indicação de avaliação psicológica para duas participantes (Fabiana e Júlia), a fim de auxiliá-las na relação com seus bebês e também consigo mesmas. Tal indicação teve como foco prevenir possíveis dificuldades na relação mãe-bebê, devido principalmente à condição emocional das mães.

## Seção 2

### Artigo Teórico<sup>2</sup>

# REPRESENTAÇÕES MTERNAS: ASPECTOS TEÓRICOS E POSSIBILIDADES DE AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO CLÍNICAS<sup>3</sup>

Stela Araújo Cabral<sup>4</sup>

Daniela Centenaro Levandowski<sup>5</sup>

---

<sup>2</sup> O presente artigo será submetido para a Revista Estilos da Clínica.

<sup>3</sup> O presente estudo deriva da Dissertação de Mestrado da primeira autora, realizada sob a orientação da segunda autora, intitulada *Representações maternas no contexto da maternidade na adolescência*, apresentada ao PPG Psicologia da UNISINOS no ano de 2010.

<sup>4</sup> Psicóloga Clínica, Mestre em Psicologia Clínica (UNISINOS) e Membro Aspirante da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre.

<sup>5</sup> Psicóloga, Mestre em Psicologia do Desenvolvimento (UFRGS). Doutora em Psicologia (UFRGS), com Pós-Doutorado em Psicologia (PUCRS).

**RESUMO**

As representações maternas se inserem nos aspectos subjetivos que permeiam a relação mãe-bebê e englobam expectativas, fantasias e desejos da mãe sobre o bebê, assim como os aspectos transgeracionais ligados a isso. O objetivo do presente artigo é discutir as diferentes representações que compõem o mundo representacional materno, tendo por base os conceitos desenvolvidos por Stern. Além disso, buscou-se apresentar as possibilidades de avaliação e intervenção clínica sobre essas representações, segundo a perspectiva psicanalítica. Ressalta-se que a exploração das representações maternas constitui uma importante ferramenta da clínica pais-bebê, auxiliando na melhoria da qualidade dessa relação, e em decorrência disso, tal investigação poderia ser mais utilizada tanto no contexto clínico como de pesquisa.

Palavras-chave: representações maternas, relação mãe-criança, clínica pais-bebê.

**ABSTRACT**

Maternal representations consist of mother-infant relationship's subjective aspects and include mother's expectations, fantasies and desires about baby, as well as transgenerational aspects related to this. This study aims to discuss different representations that make part of maternal representational world, based on concepts developed by Stern. It also shows possibilities of evaluation and clinical intervention about these representations, in a psychoanalytical perspective. It was highlighted the investigation of maternal representations as an important instrument of parent-infant clinic, helping to improve the quality of this relationship. Then, their investigation could be more employed not only in clinical, but also in research context.

**Key words:** maternal representations, mother-infant relationship, parent-infant clinic.

## INTRODUÇÃO

A vida fantasmática da mãe e suas repercussões na relação com o bebê encontram-se retratadas nos trabalhos de vários autores psicanalíticos, desde Freud (1914/1996), a partir de diferentes perspectivas (Bick, 1964/1987; Bion, 1962/1991; Cramer & Palácio-Espasa, 1993; Fraiberg, Adelson e Shapiro, 1975; Klein, 1952/1987; Lebovici, 1987, 1996, 1998; Winnicott, 1956/2000, 1987/ 2006). Mais recentemente, Stern (1989, 1997, 1999), a partir de um intercâmbio entre a psicanálise e a psicologia do desenvolvimento, trouxe importantes contribuições para a compreensão e a avaliação desse aspecto, a partir do conceito representações maternas.

A percepção do papel fundamental exercido pelas representações maternas na maneira de a mãe agir com o bebê se constitui em um campo atual de estudos e se insere como um dos temas de investigação da situação clínica pais-bebê, inicialmente inspirada pelas concepções psicanalíticas (Stern, 1997). Contudo, apesar da importância do tema, as influências dessas representações no desenvolvimento da criança foram verdadeiramente consideradas pela psiquiatria infantil somente a partir dos anos 70 (Cramer & Palácio-Espasa, 1993).

O presente artigo tem por objetivo discutir as diferentes representações que compõem o mundo representacional materno: as representações sobre a própria mãe, sobre si mesma e sobre o bebê, destacando os conceitos de Stern (1997). Também buscou apresentar as diferentes possibilidades de avaliação e intervenção clínica sobre essas representações, segundo a perspectiva psicanalítica.

A fim de situar o tema em estudo, inicialmente são tecidas algumas considerações sobre o conceito representação. Após, discute-se o conceito representação materna e, por fim, são apresentadas algumas possibilidades de avaliação e intervenção clínica sobre essas representações.

### **Algumas Considerações sobre o Conceito Representação**

Inicialmente, cabe mencionar que a representação foi investigada pela psicanálise a partir de Freud em seus estudos sobre a afasia (1891). Caropreso (2003, 2008) referiu que, a princípio, esse autor considerou que tal fenômeno fazia parte estritamente do campo da consciência, uma vez que a psicanálise, no início, estava sendo construída de acordo com o parâmetro das leis físicas postuladas pelas ciências biológicas. Posteriormente, no Projeto para uma psicologia científica (1895), publicado em 1950, Freud redimensionou a sua concepção sobre representação, dissociando-a do campo consciente, passando a situá-la como um fenômeno do campo inconsciente (Caropreso, 2003, 2008).

Contudo, foi em 1915, em suas considerações sobre o inconsciente, que o conceito representação foi mais aprofundado e aprimorado por esse autor, sendo definido como uma categoria fundamental da experiência psíquica (Almeida *et al.*, 2003). Segundo Thá (2004), Freud descreveu as representações como unidades mentais compostas fundamentalmente de imagens psíquicas de objetos, bem como sensações exteriores ao aparelho psíquico. As mesmas estariam relacionadas com redes associativas que manifestariam sua ocorrência na realidade externa e seriam capazes de representar também relações e eventos.

Diante de tal definição, é possível perceber o quão complexo é esse fenômeno, e onde ele se situa: no campo consciente, inconsciente, ou em ambos. Green (1990) refere que a representação não faz parte apenas do inconsciente, do que está reprimido, mas também do consciente. Ela se transforma a fim de que possa ser aceita pelo consciente. Quando isso acontece, não se tem apenas representações de coisas inconscientes, mas representações de palavras, que derivam da união da representação de coisa, descrita por Freud (1915), associada ao afeto (Munhoz, 2009).



Para Almeida *et al* (2003), a inclusão do afeto como um dos principais aspectos que norteiam a representação foi abordada por Sandler (1976), que considerou representação como uma espécie de esquema ou organização construída sobre a base de múltiplas impressões e também sobre o domínio da experiência, compreendendo imagens e outros fenômenos subjetivos, como os sentimentos. Assim, o mundo representacional seria formado por uma rede de conceitos e imagens permanentes do *self* do outro, que fornecerá um esquema de base de referência à experiência pessoal

Compartilhando essa ideia, Stern (1997) conceituou representação como uma experiência subjetiva construída pela mente, à medida que é vivida em decorrência da experiência. Tal experiência é composta por sensações, afetos, ações e motivações que provêm dos sentidos, que dão lugar a diferentes modelos internos da experiência representada, ativados através do relacionar-se com o outro (Stern, 1997). Partindo dessa definição, investigou e aprimorou o conceito representação materna, já utilizado previamente por outros autores psicanalíticos, como mencionado, buscando um melhor entendimento sobre o mesmo, a partir de um intercâmbio entre a psicanálise e a psicologia do desenvolvimento.

### **Conceituando Representação Materna**

Precedendo o nascimento do bebê, ainda durante a gestação e antes mesmo de sua ocorrência, a mãe já tece expectativas, fantasias e demonstra desejos em relação à criança (Aulagnier, 1994; Lebovici, 1987). Esses aspectos, que compõem o campo subjetivo das relações mãe-bebê, constituem as representações maternas, que podem ser determinantes para a natureza do relacionamento que a mãe estabelece com seu bebê (Brazelton & Cramer, 1992; Cramer e Palácio-Espasa, 1993; Lebovici, 1987; Mazet & Stoleru, 1990; Stern, 1997). Também fazem parte de tais representações os aspectos transgeracionais

(Lebovici, 1996, 1998), que constituem conflitos associados às gerações anteriores, principalmente às famílias de origem dos pais, e que podem influenciar, mesmo de forma inconsciente, a relação atual da díade mãe-bebê.

Ressalta-se ainda que as representações maternas fazem parte tanto da relação real como da relação estabelecida no mundo interno da mãe com a criança (Stern, 1997). A relação real caracteriza-se pela relação atual estabelecida pela mãe com a criança, e é percebida nas vivências reais e objetivas com a mesma. Já a relação estabelecida pela mãe com a criança através de seu mundo interno dá conta das representações subjetivas, que se constroem, em sua maioria, a partir das fantasias tecidas sobre o bebê, geralmente de cunho inconsciente (Stern, 1997).

Cabe destacar que são encontradas na literatura outras nomenclaturas para designar as representações maternas, as quais também são denominadas percepções e sentimentos da mãe sobre a criança. Essas diferentes denominações buscam destacar, de modo geral, as vivências atuais que norteiam a relação mãe-criança. Convém lembrar que esses aspectos foram apontados pela psicanálise a partir dos trabalhos de Winnicott (1956/2000, 1987/2006) sobre a relação mãe-bebê.

Com o intuito de organizar os principais elementos que compõem as representações maternas, Stern (1997) descreveu um conjunto de representações que dão sentido ao mundo mental materno e possuem relevância clínica. Segundo o autor, as representações maternas englobariam três preocupações e discursos diferentes, mas relacionados entre si: 1. o discurso da mãe com sua própria mãe; 2. o discurso consigo mesma e 3. o discurso com o bebê.

No *discurso da mãe sobre sua própria mãe* se inserem as representações sobre a própria mãe, que se intensificam com a chegada do bebê, pois a mulher passa a reavaliar sua mãe tanto de maneira consciente quanto inconsciente. Essa reavaliação inclui sua mãe

como era para ela quando criança, como esposa, mulher e como avó da criança (Stern, 1997). Assim, a mulher, na construção de um modelo materno próprio, poderá reviver com intensidade as identificações vivenciadas com a própria mãe tanto na infância como na atualidade (Aulagnier, 1994; Stern, 1997). Torna-se importante mencionar que, no processo de identificação com sua própria mãe, estão inseridas identificações construtivas assim como identificações alienantes (patológicas), sendo que ambas podem repercutir na relação atual mãe-criança (Golse, 2003). Assim, as vivências com a própria mãe têm grande influência no exercício da maternidade da futura mãe, que se molda inicialmente em torno de uma tríade psíquica, composta por sua mãe, por ela mesma e pelo bebê (Brazelton & Cramer, 1992; Lebovici, 1987; Stern, 1997).

Já no *discurso da mãe consigo mesma* estão englobadas as representações sobre si mesma, que remetem à reflexão e à reorganização da identidade pessoal decorrentes da maternidade. De fato, o nascimento de um bebê conduz a mulher à reavaliação e reorganização da maioria das representações de *self*: como mulher, mãe, esposa, profissional, filha, dela própria enquanto pessoa, de seu lugar em sua família de origem e de seu papel na sociedade (Stern, 1997). Essas mudanças terão de ser reelaboradas por conta da experiência da maternidade.

Por fim, no que concerne ao *discurso com o bebê* estão inseridas as expectativas, fantasias, desejos e medos da mulher sobre este como filho, neto e como pessoa que apresenta determinado temperamento, de acordo com as tendências naturais que traz para a relação (Stern, 1997). As predições sobre o bebê também fazem parte de tais representações e se revelam, principalmente, em estágios posteriores ao seu nascimento. A mãe passa a reconstruir as suas representações acerca de quem é o seu bebê e o que ele vai se tornar a partir da imagem do bebê real. Assim, o nascimento do bebê se apresenta como

um encontro entre a imagem do bebê que estava na mente da mãe (*bebê imaginário*) e a imagem do bebê real, que agora faz parte de sua vida (Stern, 1997).

Especificamente em relação a esse aspecto, cabe mencionar que a relação da mãe com o bebê já existe desde antes da gravidez e está presente nas suas fantasias frente à possibilidade de ter um filho. Desse modo, a vida imaginária e fantasmática da mãe na gravidez (e antes dela) se constitui na base essencial da relação posterior que ela estabelecerá com o bebê (Mazet & Stoleru, 1990). Como parte das representações maternas, especialmente durante a gestação, a futura mãe atribui ao feto características e personalidade própria e, assim, começa a se relacionar com ele, iniciando uma vinculação ainda imaginária (Brazelton & Cramer, 1992; Lebovici, 1987). Nesse sentido, o *bebê imaginário* corresponde ao bebê fruto do desejo de ser mãe, que é construído durante a gravidez (Lebovici, 1987). De qualquer modo, imaginar o bebê representa reconhecê-lo como um ser próprio (Aulagnier, 1990), que, apesar de ser completamente dependente, não pode ser considerado apenas como uma extensão do corpo materno. Essa representação do futuro bebê enquanto ser próprio possibilita à mãe investi-lo afetivamente antes e especialmente a partir do seu nascimento.

Além do bebê imaginário, a mente materna abriga a existência de outras representações sobre o bebê, que estão relacionadas ao bebê edípico, bebê real e bebê cultural (Lebovici, 1987). O *bebê edípico* está ligado diretamente ao inconsciente materno, pois corresponde à história edípica materna, representando os desejos infantis da mãe. Esse bebê representa o desejo de ter tido um filho com o pai, que foi reprimido por conta do declínio do Complexo de Édipo. Quanto ao *bebê real*, este ajudará na reorganização do mundo representacional da mãe, pois ele a está transformando em uma mãe, impulsionando-a a formar novas representações sobre si mesma e a reorganizar as já existentes (Lebovici, 1987), o que, por sua vez, levará à reestruturação de sua identidade

como mulher, futura mãe, esposa e filha (Brazelton & Cramer, 1992; Stern, 1997), comentada anteriormente. Já o *bebê cultural* remete ao significado da criança de acordo com o contexto cultural no qual está inserida, bem como sua família (Lebovici, 1987).

Por fim, ainda fazem parte do discurso da mãe com o bebê: as representações sobre o marido, sobre sua própria família de origem, a família de origem do marido e sobre as figuras parentais substitutas (Stern, 1997). Com a chegada do bebê, o casal passa a formar uma tríade, pois é provocada uma mudança na relação da mulher com o marido, havendo uma alteração dos seus esquemas em relação ao marido como pai, homem e esposo. O nascimento acarreta, então, modificação das representações do casal, pois se faz necessária a inclusão do bebê, estabelecendo-se, por conseguinte, uma nova relação conjugal. O bebê, que surge como o terceiro na relação, pode assumir diversas possibilidades de identidades: parceiro conjugal, que subentende o medo da mãe de ser abandonada pelo marido; amante, que coloca o marido no papel de provedor e protetor para com a mãe; a única pessoa no mundo que vai amá-la incondicionalmente, criando expectativas sobre como o marido deveria amá-la; uma ameaça ao casamento, quando o marido exige ser cuidado como outro bebê, e, por fim, um presente ao marido por algo que lhe devia.

Já nas representações sobre a família de origem da mãe e do marido (Stern, 1997) estão incluídas a atribuição dada ao bebê de garantir a continuidade da família (levar adiante o nome da família), bem como de sucesso familiar (manter o negócio da família, perpetuando-o numa nova geração). O bebê pode representar também uma rixa familiar antiga ou a ascensão social da família. As representações sobre o bebê nesse contexto são múltiplas e se referem também aos diversos aspectos transmitidos transgeracionalmente.

No caso, muitas vezes as mães percebem e interpretam determinadas atitudes do bebê de acordo com o legado psíquico inconsciente, que é passado através das gerações (Brazelton & Cramer, 1992; Lebovici, 1996, 1998). Esse legado projeta no bebê a história

passada da mãe, ativada nessa relação. A transmissão transgeracional (Lebovici, 1996, 1998) faz com que as fantasias maternas sobre o bebê possam assumir três formas: a representação de uma pessoa que teve papel relevante no passado da mãe, a revivência de formas passadas de relacionamento e a representação de um aspecto inconsciente da mãe.

Entretanto, a manifestação do passado da mãe no relacionamento com o bebê é normal e, de certo modo, favorece o estabelecimento do vínculo entre eles. Convém ressaltar que essa manifestação só se torna patológica quando esta passa a ver o bebê de forma distorcida, por exemplo, com características adultas (Brazelton & Cramer, 1992). Esse caráter patológico das representações maternas pode ser observado, dentre outras formas, a partir do desenvolvimento de sintomas psicofuncionais no bebê (Pinto, 2004), que se caracterizam por uma série de manifestações somáticas ou comportamentais, sem causa orgânica, que apontam de forma geral dificuldades na relação mãe-pai/bebê.

Finalizando, conforme Stern (1997), as representações da mãe sobre as figuras parentais substitutas, como avó, tia, irmã, etc. devem ser consideradas, pois estas podem compensar as experiências negativas vivenciadas com os próprios pais. Nesse caso, torna-se útil identificar experiências positivas que a mãe teve com outras figuras cuidadoras, que se apresentam como modelos alternativos na edificação da relação com o bebê.

As idéias de Stern (1997) sobre as representações maternas demonstraram e reforçaram a influência destas na relação mãe-criança, permitindo ainda um mapeamento do mundo representacional materno. Apesar de cada representação abordar diferentes aspectos que compõem este mundo representacional, é possível perceber o entrelaçamento entre elas, demonstrando assim a complexidade que envolve a sua investigação. Além disso, essa temática constitui um importante foco de atenção na clínica pais-bebê, cuja avaliação e intervenção têm por objetivo promover a qualidade da relação mãe-bebê (Manieu, 2002), permitindo, em decorrência, que a criança se constitua psiquicamente de

um modo saudável e harmonioso. Nesse sentido, são citadas a seguir algumas possibilidades de avaliação e de intervenção clínica, derivadas tanto de contribuições psicanalíticas como também de seu intercâmbio com a psicologia do desenvolvimento.

### **Possibilidades de Avaliação e Intervenção Clínica das Representações Maternas**

Em relação à avaliação das representações maternas, na perspectiva psicanalítica pode ser citado o *Método Bick de Observação de Bebês* (Bick, 1964/1987). Esse método, criado em 1948, foi construído com o objetivo de contribuir para a formação de psicoterapeutas e psicanalistas infantis. Consiste na observação direta de um bebê em seu contexto natural, possibilitando a compreensão das relações do mesmo com a mãe (ou figuras substitutas) em várias situações. Dessa forma, é possível observar o mundo representacional de todos os envolvidos na situação, que inclui as ansiedades, fantasias e defesas de cada um, somadas ainda às representações do observador.

A observação direta do bebê é realizada uma vez por semana, durante uma hora, ao longo dos seus primeiros dois anos de vida. Do método fazem parte três etapas sistemáticas, que consistem na observação, na anotação do que foi observado e na supervisão do material. Assim, após a visita à família, o observador registra por escrito a observação, incluindo todos os detalhes lembrados, bem como os afetos experimentados.

Por fim, é através da supervisão que ele terá a possibilidade de organizar e compreender o material, dando sentido às vivências observadas, sob o ponto de vista psicanalítico. Essa supervisão é realizada semanalmente e em grupo e é coordenada por um psicanalista (Oliveira *et al.*, 2006).

A partir do intercâmbio entre a psicanálise e a psicologia do desenvolvimento, Stern e colaboradores propuseram dois instrumentos, cada qual com suas especificidades, para a avaliação das representações maternas: a Entrevista R (Stern *et al.*, 1989) e a Entrevista

Microanalítica (Stern, 1997). Como derivação mais estruturada do método freudiano de associação livre, a *Entrevista R* consiste em uma entrevista semi-estruturada que investiga as representações da mãe em relação aos temas que compõem seu mundo representacional. No caso, são abordados aspectos tais como descrição da criança e os eventos importantes de sua vida, descrição da mãe enquanto mãe e de sua própria mãe, semelhanças da criança com as pessoas da família, eventos importantes do passado e do presente da mãe, afetos da mãe ligados às representações de seu filho(a) e seus desejos, medos e auto-estima (Stern *et al.*, 1989). Esse método também tem por objetivo possibilitar modificações nas representações maternas, com fins terapêuticos. A diferença desse método para o método de associação livre é que o mesmo pode ser aplicado em vários contextos, não só na situação analítica, e que ele possibilita uma sistematização quantitativa e uma compreensão qualitativa dos temas centrais do mundo representacional materno (Manieu, 2002).

Por sua vez, a *Entrevista Microanalítica* (Stern, 1997) investiga a ligação entre comportamento e representação através da observação da interação mãe-bebê. Busca identificar o tema representacional da mãe e suas manifestações comportamentais nas condutas interativas da díade (Manieu, 2002). Essa entrevista possibilita obter uma noção detalhada do que seria potencialmente evidenciado nas vivências cotidianas da mãe com o bebê, entre outras situações, nos cuidados com a criança. Dessa forma, é possível ter acesso a mecanismos mentais clinicamente indispensáveis para o entendimento dessas representações, como as identificações, que se constituem um dos principais aspectos que compõe o mundo representacional materno (Stern, 1997).

Especificamente quanto à intervenção psicoterapêutica sobre as representações maternas, apresentam-se três formas distintas embasadas psicanaliticamente: o método de associação livre (Freud, 1911/1996), a psicoterapia conjunta pais/bebê (Cramer & Palacio-Espasa, 1993; Guedeney & Lebovici, 1999) e a consulta terapêutica (Lebovici, 1998). O



*método de associação livre* (Freud, 1911/1996) propicia um encadeamento dos conteúdos psíquicos e suas representações, através de recordações e fantasias sobre uma situação vivida no momento presente. Consiste em expor verbalmente e livremente o que vem à mente (associações). No caso específico das representações maternas, inclui as recordações, afetos, fantasias e acontecimentos nos quais emergem os principais conflitos que determinam a relação atual entre a mãe e o bebê, e que são trabalhados na situação analítica propriamente dita, sem um tempo determinado para tal. Quanto à postura do analista, esta se situa no enquadre da neutralidade, que se caracteriza pela escuta imparcial sobre os relatos apresentados, bem como a escassez de participação ativa nas sessões (Manieu, 2002).

Já a *psicoterapia conjunta pais/bebê* (Cramer & Palacio-Espasa, 1993; Guedeney & Lebovici, 1999) analisa as representações maternas com o objetivo de reelaborar as projeções maternas e modificar as interações patológicas ligadas a elas. Porém, não pretende modificar em profundidade o funcionamento psíquico da mãe, bem como da criança e da díade ou tríade, pois tal psicoterapia é de caráter breve e focal. É indicada quando o processo de reconhecimento do filho está bloqueado pelo reaparecimento de conflitos antigos da mãe, que repercutem de forma conflituosa na representação sobre a criança e remetem às identificações alienantes (patológicas) já mencionadas (Golse, 2003).

De acordo com Cramer e Palacio-Espasa (1993) e Guedeney e Lebovici (1999), a possibilidade de se realizar uma psicoterapia breve pais/bebê está atrelada a dois aspectos importantes: a grande mobilidade psíquica que ocorre no período pós-parto e a limitação setorial das psicopatologias mais frequentemente observadas na interação pais-bebê. As sessões habitualmente têm duração de 45 a 50 minutos, podendo se estender ou até ultrapassar os 60 minutos. A flexibilidade da duração da sessão visa a não interromper as várias associações que geralmente são produzidas e também a permitir a observação de

vários modos de interação, segundo os aspectos fantasmáticos que surgirem ou o conflito correspondente. A via de ingresso para o trabalho é a consulta na qual a mãe relata um sintoma da criança e não dela. Esse relato descreve as perturbações relacionais estabelecidas a nível diádico (Cramer & Palacio-Espasa, 1993).

Quanto ao número de sessões, estas variam conforme o caso, mas, em geral, são realizadas de 4 a 12 sessões, com frequência semanal. O *setting* deve favorecer a capacidade de associação e a troca entre a díade ou tríade, da forma mais livre possível. O psicoterapeuta é atento à observação visual das trocas entre a mãe e o bebê, limitando suas interpretações ao campo dos conflitos diádicos estabelecidos e sua relação com a história da mãe (Cramer & Palacio-Espasa, 1993).

Por fim, a *consulta terapêutica* (Lebovici, 1998) explora a história familiar da criança, tendo também como base identificar as representações da mãe/pai sobre ela e sua influência na relação diádica e/ou triádica, através da narrativa parental. No caso específico das representações maternas, observa-se principalmente a comunicação que se estabelece entre mãe e criança, através das emoções da mãe, que, por meio de sua preocupação materna, possibilita a tradução dos sinais do bebê e a satisfação ou não de suas necessidades (Lebovici, Solis-Ponton & Barriguete, 2004).

Diferentemente da psicoterapia breve pais/bebê, nessa modalidade de intervenção as sessões são pouco numerosas (de três a quatro aproximadamente), porém, às vezes, com maior duração: uma hora ou mais. Essa intervenção visa mobilizar psiquicamente os pais e a criança, podendo provocar o desaparecimento do sintoma presente na criança e/ou na relação pais/bebê. Também, quando necessário, possibilita a indicação de um tratamento mais prolongado (Lebovici, Solis-Ponton & Barriguete, 2004). Ressalta-se que tanto as formas de avaliação quanto as de intervenção psicoterapêutica aqui discutidas visam a transformação dessas representações, quando isso se mostrar necessário (Stern, 1997).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho teve como objetivo discutir as diferentes representações que compõem o mundo representacional materno, destacando os conceitos de Stern (1997). Também buscou apresentar algumas possibilidades de avaliação e intervenção clínica sobre essas representações, segundo a perspectiva psicanalítica. O interesse para a realização desse estudo surgiu da necessidade de detalhar o conceito “representações maternas”, assim como sua aplicação no contexto clínico. A partir do exposto, foi possível constatar a complexidade desse conceito, cuja definição vem sendo desenvolvida por diferentes autores psicanalíticos desde Freud.

Pelas diferentes formas de avaliação e intervenção psicoterapêuticas mencionadas, percebe-se o caráter preventivo da investigação das representações maternas (Pinto, 2004). Entretanto, apesar de sua relevância já haver sido apontada anteriormente, nota-se a necessidade de uma maior atenção a essa temática, não somente no contexto clínico, mas também no contexto acadêmico, cuja abordagem do tema se mostra recente (por ex., Bathika, Faria & Kopelman, 2007; Gomes, Piccinini & Prado, 2009; Piccinini, Ferrari, Levandowski, Lopes & De Nardi, 2003).

No âmbito acadêmico, se faz necessária a investigação dessas representações especialmente em contextos diversos de maternidade, como, por exemplo, no caso de gestações na adolescência, gestações múltiplas ou derivadas da utilização das tecnologias de reprodução assistida. Pensa-se que tais estudos contribuiriam para a compreensão dos aspectos subjetivos da relação mãe-bebê em cada um desses contextos.

De outra forma, torna-se necessária a realização de estudos que possibilitem um mapeamento da produção científica já existente sobre as representações maternas, pois este conceito pode estar sendo investigado empiricamente sob diferentes nomenclaturas, tais como percepções e sentimentos maternos. Em suma, com o presente estudo, espera-se

principalmente estimular a realização de novos trabalhos sobre o tema, com o intuito de promover intercâmbio de informações entre clínicos e pesquisadores, que possam fomentar novas discussões e avanços na teorização, na avaliação e na terapêutica das representações maternas.

Seção 3

Artigo Empírico<sup>6</sup>

**REPRESENTAÇÕES DE MÃES ADOLESCENTES SOBRE SUAS MÃES:  
ASPECTOS INTERGERACIONAIS NA RELAÇÃO MÃE-CRIANÇA<sup>7</sup>**

Stela Araújo Cabral<sup>8</sup>

Daniela Centenaro Levandowski<sup>9</sup>

Programa de Pós-Graduação em Psicologia

UNISINOS

---

<sup>6</sup> O presente artigo será submetido para a Revista Estudos de Psicologia (Natal)

<sup>7</sup> O presente estudo deriva da Dissertação de Mestrado da primeira autora, realizada sob orientação da segunda autora, intitulada *Representações maternas no contexto da maternidade na adolescência*, apresentada ao PPG Psicologia da UNISINOS no ano de 2010.

<sup>8</sup> Psicóloga Clínica, Mestre em Psicologia Clínica (UNISINOS) e Membro Aspirante da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre.

<sup>9</sup> Psicóloga, Mestre em Psicologia do Desenvolvimento (UFRGS). Doutora em Psicologia (UFRGS), com Pós-Doutorado em Psicologia (PUCRS).

## RESUMO

As vivências com a própria mãe ao longo da vida e as representações sobre a própria mãe podem influenciar no exercício da maternidade e na construção da identidade materna. Este trabalho analisou as representações de mães adolescentes sobre suas mães e os aspectos intergeracionais presentes na relação com o bebê. Três mães adolescentes primíparas, cujos bebês tinham três e seis meses de vida e nasceram a termo, foram selecionadas em um hospital da cidade de Porto Alegre. Elas preencheram uma Ficha de Dados Sócio-Demográficos, responderam a *Entrevista R* (Stern *et al.*, 1989) e foram observadas durante a amamentação do bebê. Também foi realizada uma entrevista com as mães das adolescentes. Os achados demonstraram a influência do modelo materno destas mães na relação estabelecida com seus bebês. Foram identificadas tanto identificações construtivas como alienantes das adolescentes na relação com as próprias mães. Estas identificações, nem sempre conscientes, pareceram nortear a relação das jovens mães com seus bebês. Esses resultados corroboram a literatura sobre o tema, que aponta a influência do modelo materno e das representações sobre a própria mãe no exercício do papel materno.

**Palavras-chave:** maternidade, adolescência, representações maternas, transmissão intergeracional.

## **ABSTRACT**

The experiences with the own mother during life course and the representations about her may influence the exercise of the motherhood and maternal identity construction. This study analyzed adolescent mothers representations about their own mothers and the intergenerational aspects presented in mother-baby relationship. Three primiparous adolescent mothers, which term babies were three to six months old, were recruited in a Porto Alegre's hospital. Interviews comprising socio-demographics data and *Interview R* (Stern *et al.*, 1989) were realized, as well an observation of the mother-baby in a breastfeeding situation. An interview with the adolescent's mother were employed too. Results showed the influence of adolescents' maternal model on their relationship with baby. It was identified adolescents' constructive as well as alienated identifications in the relationship with their own mothers. These identifications, not always conscious, seemed to orientate the adolescents' relationship with baby. These results corroborate the literature about this subject, which indicates the influence of maternal model and representations about own mother on the maternal role accomplishment.

**Key words:** motherhood, adolescence, maternal representations, intergenerational transmission.

## INTRODUÇÃO

É fato que a função materna é vivenciada desde muito cedo pela mulher, através das brincadeiras com bonecas e/ou bichinhos de pelúcia ainda na primeira infância, o que se constitui em um ensaio para o desempenho futuro do papel materno (Brazelton & Cramer, 1992; Lebovici, 1987). O exercício dessa função está alicerçado, dentre outros aspectos, na identificação com a figura materna. Tal identificação é pautada pela imitação dos cuidados recebidos da própria mãe e também de outras figuras maternas que se tornaram modelos para a menina desde a sua infância. A imitação de tais cuidados favorece a identificação consciente e inconsciente da menina com essas figuras (Brazelton & Cramer, 1992).

Assim, durante o exercício da maternidade, na busca por um modelo materno próprio, a mulher pode reviver com intensidade as identificações com a própria mãe da infância e da atualidade. Tais identificações fazem parte das representações sobre a própria mãe, que ocupam lugar de destaque no mundo representacional da maioria das mulheres que passam a exercer a função materna (Aulagnier, 1994; Stern, 1997). Essas representações englobam, dentre outros aspectos, a reavaliação consciente e inconsciente do desempenho do papel materno pela própria mãe (Stern, 1997).

A importância que as vivências com a própria mãe têm no exercício da maternidade aponta para a relevância do processo de transmissão intergeracional (Golse, 2003; Lebovici, 1996, 1998). Diferentemente da transmissão transgeracional (Lebovici, 1996, 1998), que acontece entre gerações distantes e cujos membros nem sempre chegam a estabelecer contato direto, a transmissão intergeracional ocorre apenas em gerações cujos membros mantêm contato, essencialmente entre pais e filhos (Golse, 2003). De qualquer forma, ambas as transmissões se constituem na herança psíquica, que é passada entre gerações (Lebovici, 1996, 1998) e que engloba a transmissão de conflitos associados às



gerações anteriores, que podem influenciar, mesmo de forma inconsciente, a relação atual pais/bebê.

Conforme Lebovici, Solis-Ponton e Barriguete (2004), a transmissão intergeracional pode ser investigada de duas formas: através da análise da interação diádica e/ou triádica e também das representações fantasmáticas identificadas na relação mãe-criança, de cunho inconsciente. Esses aspectos podem influenciar na construção da identidade materna e, conseqüentemente, no desenvolvimento da organização psíquica da criança (Pinto, 2004; Wendland, 2001).

Convém destacar que o estudo da transmissão intergeracional tem como objetivo principal a análise e a compreensão das dificuldades encontradas no processo de identificação pais-filhos, o que possibilita a estes o entendimento do processo de filiação vivenciado pelos filhos (Lebovici, 1996, 1998). Assim, é especialmente importante nos casos de transmissão de conflitos inconscientes, que poderão bloquear o desenvolvimento da criança (Lebovici, Solis-Ponton & Barriguete, 2004).

Nesse sentido, é importante mencionar que, no processo de identificação da mãe com sua própria mãe (e de transmissão intergeracional) estão inseridas tanto identificações alienantes (patológicas) como também construtivas (Golse, 2003), que podem se repetir na sua relação atual com a criança. Desse modo, uma questão crucial que se coloca para a mulher, independentemente da sua idade, é de que forma fará uso dessas identificações na construção do próprio modelo materno, sem cair na alienação ou patologia, uma vez que a linha divisória entre esses dois tipos de identificações é, às vezes, bastante tênue (Golse, 2003).

Considerando o exposto, torna-se relevante investigar os aspectos intergeracionais que fazem parte das representações de mães adolescentes sobre as suas próprias mães, destacados de forma unânime pela literatura, devido à sua repercussão na relação atual

mãe-criança (Aulagnier, 1994; Golse, 2003; Lebovici, 1996, 1998; Solis-Ponton, 2004; Stern, 1997). De fato, observa-se uma escassez de estudos sobre o tema no contexto da maternidade na adolescência. As investigações sobre a maternidade nessa faixa etária em geral tem como foco os aspectos desenvolvimentistas, que englobam, por exemplo, as possíveis mudanças que a maternidade acarreta na vida das adolescentes, tais como o afastamento da escola e a dificuldade de inserção profissional (Dias & Aquino, 2006; Esteves & Menandro, 2005; Figueiredo, 2001). Também os aspectos psicossociais são enfatizados por alguns estudos, que apontam as repercussões psicológicas e a influência do contexto familiar e social na adaptação das jovens à maternidade (Brandão & Heilborn, 2006; Carlos *et al.*, 2007; Figueiredo, 2000, 2001; Hoga, 2008; Kristen & Montgomery, 2004).

Diferentemente dos aspectos mencionados, as representações de mães adolescentes sobre suas mães, e os aspectos intergeracionais nelas presentes, ilustram aspectos subjetivos e particulares que fazem parte da relação mãe-criança (Brazelton & Cramer, 1992; Cramer e Palácio-Espasa, 1993; Lebovici, 1987; Mazet & Stoleru, 1990; Stern, 1997), ainda pouco explorados junto a esse público.

Abordando essa temática, Houzel (2004) estabeleceu uma comparação entre a fase da adolescência e a maternidade, ressaltando que ambas se constituem em períodos nos quais ocorrem transformações identificatórias profundas na mulher, devido à revivência de conflitos inconscientes, que, por sua vez, acarretam modificações na personalidade. Essas transformações ativam processos tanto conscientes quanto inconscientes do funcionamento mental das adolescentes, que podem influenciar a constituição e o exercício da maternidade.

Com base nas questões mencionadas, e alicerçado na perspectiva psicanalítica, o presente trabalho teve por objetivo investigar as representações de mães adolescentes sobre suas mães, destacando os aspectos intergeracionais presentes na relação mãe-criança.

## MÉTODO

### *Participantes*

Participaram do estudo três mães adolescentes, com idades entre 16 e 17 anos e nível sócio-econômico baixo, e suas mães. Seus bebês tinham três e seis meses de idade, sendo dois do sexo feminino e um do sexo masculino. Como critérios de inclusão no estudo, as adolescentes deveriam ter apenas um filho, nascido a termo, não haverem apresentado complicações clínicas durante a gravidez e o parto e idade inferior a 18 anos. A tabela abaixo apresenta os dados sócio-demográficos de cada participante.

Tabela 01: Dados Sócio-Demográficos das Participantes

<b>Mãe<sup>10</sup></b>	<b>Idade (em anos)</b>	<b>Escolaridade</b>	<b>Estado Civil</b>	<b>Sexo e Idade do Bebê</b>
Carolina	16	8ª. série Ensino Fundamental	Casada (contrato nupcial)	Menino, 3 meses
Júlia	17	1ª. série Ensino Médio	Coabitação	Menina, 6 meses
Fabiana	17	8ª. série Ensino Fundamental	Coabitação	Menina, 6 meses

### *Delineamento, Procedimentos e Instrumentos*

No presente estudo, de caráter qualitativo, empregou-se um delineamento de estudo de caso (D'Allonnes, 2004). A partir de uma proposta embasada na intersecção entre a pesquisa em psicologia clínica e o referencial psicanalítico, esse autor destaca que o estudo

<sup>10</sup> A fim de preservar a identidade das participantes, foram adotados nomes fictícios para cada uma delas, bem como para seus bebês.

de caso, como delineamento de pesquisa, envolve a análise e a apresentação do material referente à observação aprofundada e prolongada de casos individuais (uma pessoa em uma determinada situação de interesse para o pesquisador), a partir da integração de dados de fontes diversas. Desse modo, apresenta-se como um método criativo, que descreve, ilustra, investiga, sugere, reforça e demonstra determinada situação, podendo-se utilizar, na análise do material coletado, o raciocínio clínico.

As participantes do presente estudo foram contatadas em um hospital de grande porte da cidade de Porto Alegre, que presta atendimento particular e para convênios. Inicialmente, foi realizado um contato com a psicóloga do local, visando explicitar os objetivos do estudo. A partir de sua concordância, foi feito um contato com a enfermeira-chefe do Centro Materno-Infantil, a fim de apresentar a pesquisa. Após a sua autorização, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do referido hospital. Somente depois de sua aprovação pelo Comitê (parecer nº 295b/09) é que foi iniciada a coleta de dados, que envolveu, inicialmente, uma consulta ao livro de registros de nascimentos. Tal consulta teve por objetivo identificar possíveis participantes, tendo em vista a sua idade e a idade de seus bebês, bem como ter acesso a informações clínicas do acompanhamento pré-natal e do parto.

A partir dessa identificação, foram realizados contatos telefônicos com as adolescentes e suas mães, quando se explicou os objetivos do estudo. Não havendo recusa para a participação de nenhuma das contatadas, foi agendado um horário para a realização da coleta de dados na sua residência. Cabe destacar que a coleta ocorreu entre os meses de agosto e setembro de 2009, em dois momentos. Primeiramente, foi apresentado às participantes e suas responsáveis o *Termo de Consentimento Livre e Esclarecido*. Depois da leitura e da assinatura do referido Termo, cada adolescente preencheu uma *Ficha de Dados Sócio-Demográficos* e, após, respondeu individualmente a *Entrevista R* (Stern et

al.,1989)<sup>11</sup>, com o intuito de investigar suas representações maternas. Ainda, realizou-se individualmente, com as mães das adolescentes, a *Entrevista com a Avó Materna*. Ambas as entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas para análise. Ao final, foi agendado um novo horário com cada adolescente, na mesma semana, para a finalização da coleta de dados. Nesse segundo encontro, foi realizada a *Observação Mãe-Bebê em Situação de Amamentação*, inspirada no Método Bick de Observação de Bebês (Bick, 1964/1987), que também foi relatada para posterior análise. A entrevista com as adolescentes teve duração de 45 a 60 min, enquanto que a entrevista com as avós durou aproximadamente 30min. Já a observação mãe-bebê em situação de amamentação variou entre 20 e 35min.

### ***Procedimentos de Análise dos Dados***

No intuito de atingir o objetivo do presente estudo, foi realizada inicialmente a análise dos diferentes instrumentos empregados com cada uma das participantes e, posteriormente, sua integração, em um relato de cada caso. Destaca-se que a análise dos dados da *Entrevista R* baseou-se em outros estudos portugueses que empregaram o mesmo instrumento (Almeida *et al.*,2003; Marques, 2003), tendo sido analisada a riqueza e a tonalidade afetiva das representações. Para a *Entrevista com a Avó Materna* utilizou-se a análise de conteúdo qualitativa, cujas categorias foram definidas *a priori*, de acordo com as questões que nortearam a entrevista: *impressões e sentimentos sobre o desempenho da filha no papel materno e impressões sobre o seu próprio desempenho no papel materno*. Tais categorias serviram apenas como organizadores do relato de cada caso, para a exposição dos resultados. Por fim, a *observação mãe-bebê em situação de amamentação* foi analisada qualitativamente, através da descrição detalhada de condutas diretamente

---

<sup>11</sup> Foi utilizada a versão em português desse instrumento, cuja tradução foi feita por Pinto (1997).

observáveis (Oliveira, *et al.*,2006), sendo consideradas também as impressões da observadora (Bick, 1964/1987) que, de certa forma, são demonstradas no relato de cada caso. Após a descrição integrada dos achados de cada caso, segue-se sua discussão.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### *Caso 1: Carolina, 16 anos, mãe de Matheus (três meses)*

*“O que sou hoje, foi ela que me ensinou”.*

Carolina cresceu em uma família composta pela mãe e um irmão três anos mais velho. Seus pais se separaram quando ela contava com nove meses de idade. No entanto, nunca perdeu o contato com o pai, mantendo com ele, até hoje, uma relação bastante próxima. O irmão, que falecera há um ano e meio, em um acidente de trânsito, era bastante preocupado com ela e a mãe, demonstrando atenção e cuidado para com ambas.

A experiência da maternidade modificou a vida de Carolina, pois os estudos foram parcialmente interrompidos em função do bebê. A adolescente encontrava-se, no momento da coleta de dados, concluindo o Ensino Fundamental através de um curso à distância. Atualmente, ela e o marido (que tem 22 anos e com o qual se relaciona há dois anos) moram sozinhos em uma casa, alugada com o auxílio financeiro de suas famílias e do trabalho de entregador que ele exerce. Os cuidados com Matheus tomam praticamente todo o seu tempo. Além disso, encontra-se envolvida com afazeres com os quais antes não estava habituada, pois, enquanto morou com sua mãe, esta era a responsável pelas atividades domésticas.

A análise da *Entrevista R* mostrou a identificação da adolescente com a própria mãe, principalmente pelo predomínio de características semelhantes de personalidade mencionadas na descrição de si mesma como mãe e de sua própria mãe como mãe na escala de adjetivos opostos. Destacaram-se, dentre outras características, ser afetiva,

disponível, paciente, dedicada e satisfeita como mãe. Tal identificação com a mãe também foi demonstrada através de algumas semelhanças apontadas na descrição espontânea de si mesma como mãe e de sua própria mãe como mãe, na qual apareceram características como atenciosa, amorosa, carinhosa e cuidadosa.

Especificamente quanto às representações sobre a própria mãe como mãe, percebeu-se a predominância de características positivas na descrição espontânea de Carolina como, por exemplo, conselheira, atenciosa, amiga, disponível, amorosa e modelo de mãe e pessoa. Essa descrição demonstrou a dimensão rica, a coerência e a tonalidade afetiva positiva dessa representação, o que também foi evidenciado na descrição de sua mãe como mãe na escala de adjetivos opostos, na qual predominaram características positivas.

Esses aspectos foram confirmados na entrevista com avó, a qual ressaltou o tipo de relação estabelecida entre ela e Carolina: *“Sou bem amiga, companheira; se ela necessita de alguma coisa, to sempre presente. Acho que sou uma pessoa que ela pode confiar e contar plenamente”*. Já na descrição de Carolina como mãe, a avó elogiou o seu desempenho no papel materno: *“Ela tá me surpreendendo; pra idade dela, ela cuida muito bem dele. A maternidade ta sendo muito boa pra ela e acho que ainda vai acrescentar muito mais”*.

Percebeu-se que tal panorama se repetiu nas características apontadas por Carolina na descrição da relação mãe-criança (escala *Lickert* da *Entrevista R*), em que se pode observar a sintonia afetiva (Stern, 1992) entre a participante e seu filho, especificamente nas seguintes questões: “eu sei com certeza que ele me ama” e “consigo fazer meu filho rir e divertir-se”. Já o *holding* e o modelo de *mãe suficientemente boa* (Winnicott, 1987/2006) e continente (Bion, 1962/1991) foram observados nos seguintes itens: “quando meu filho

chora, eu consigo consolá-lo facilmente”, “posso compreender o que ele necessita” e “tenho a impressão de saber agir com meu filho para alimentá-lo e fazê-lo dormir”.

Esses aspectos também foram constatados na observação da amamentação. Durante todo tempo (cerca de 30 min), Carolina mostrou-se atenta aos movimentos de seu bebê. Olhava fixamente para seu rosto enquanto o amamentava e, ao mesmo tempo, acariciava suavemente o seu corpo. As mamadas de Matheus eram intercaladas com breves cochilos. Enquanto o bebê cochilava, a mãe permanecia olhando fixamente para o seu rosto e continuava a acariciá-lo, aguardando pacientemente para oferecer-lhe novamente o peito. O bebê agitava-se um pouco e movimentava a cabecinha, procurando o peito da mãe. Carolina estava lá, pronta para ajudá-lo. Percebeu-se que o bebê se sentia aconchegado, compreendido e satisfeito em suas necessidades.

Através dessas constatações, pode-se pensar que a representação sobre a própria mãe fez com que Carolina a internalizasse como uma mãe continente (Bion, 1962/1991) e *suficientemente boa* (Winnicott, 1987/2006), que proporcionou a ela *holding* (Winnicott, 1971/1988), o que se percebe na relação precoce e atual entre ambas, a partir de uma sintonia afetiva (Stern, 1991), reproduzida na relação dela com o filho. Ressalta-se que a maioria das características mencionadas aponta para a identificação construtiva (Golse, 2003) de Carolina com sua mãe, presentes na sua representação sobre a própria mãe, que parece nortear a identidade materna dessa adolescente.

### ***Caso 2: Júlia, 17 anos, mãe de Dora (seis meses)***

*“Ela sempre me ajudou em tudo; eu podia contar com ela”.*

Júlia foi filha única até os 12 anos, quando nasceu a irmã, que hoje conta com cinco anos de idade. Logo após o nascimento desta, seus pais se separaram. O pai mudou-se para outro estado e, até pouco tempo atrás, Júlia costumava passar férias escolares com ele e sua



atual família, composta pela esposa e irmão de três anos de idade, fruto desse segundo casamento.

No momento, Júlia não está estudando e/ou trabalhando, dedicando-se integralmente aos cuidados da filha. Por conta da gravidez, cursou até o primeiro ano do Ensino Médio, sendo que está esperando completar 18 anos para concluir os estudos, através de um curso de Educação para Jovens e Adultos (EJA). Também tem em vista um emprego em uma lancheria. Ela e o namorado de 18 anos (atendente em uma loja) moram na casa de sua mãe.

As representações de Júlia sobre sua mãe, investigadas na descrição espontânea da *Entrevista R*, caracterizaram-se por uma dimensão rica e coerente, bem como tonalidade afetiva positiva. A adolescente apontou características positivas de sua mãe como mãe, definindo-a como maravilhosa, carinhosa, atenciosa, amiga e protetora. Essa tonalidade afetiva também foi evidenciada na descrição de sua própria mãe como mãe na escala de adjetivos opostos, na qual houve predomínio das características positivas como afetiva, tolerante, confiante e preocupada.

A identificação de Júlia com sua mãe foi observada em sua descrição como mãe e de sua própria mãe como mãe também na escala de adjetivos opostos da *Entrevista R*. Esse fato foi demonstrado através do predomínio de características de personalidade semelhantes nas duas descrições, nas quais se destacaram, dentre outras, ser uma mãe dedicada, preocupada, tolerante, afetiva e disponível. A identificação também foi demonstrada na descrição espontânea de si mesma como mãe e na descrição espontânea de sua própria mãe como mãe, nas quais a característica comum foi ser uma mãe protetora.

No entanto, a entrevista realizada com a avó materna apontou contradições quanto aos aspectos mencionados, mostrando diferenças na descrição pessoal como mãe e na descrição da filha (Júlia) como mãe. A mãe da adolescente descreveu-se como uma mãe

pouco afetiva, referindo que a filha sempre lhe cobrou isso: *“Isso ela sempre me cobrou, eu sou uma mãe assim que não é muito de abraço, beijo”*. Porém, foi aquela que nunca deixou faltar nada, tendo sempre suprido as necessidades básicas da filha: *“Me preocupo em dar o necessário, como alimentação, roupa”*. Já em sua descrição de Júlia como mãe, apontou que a filha busca atender as necessidades de sua neta, mostrando-se mais afetiva e emocionalmente envolvida com o bebê em comparação a ela mesma: *“Ela é uma mãezona, brincalhona, mais melosa do que eu era com ela. Pega no colo, dá balda. Se a neném fica doente, se desespera”*.

Percebeu-se que esses aspectos mais difíceis, também presentes na relação mãe-filha, foram ignorados por Júlia, que referiu perceber a mãe como uma pessoa desprovida de defeitos, conforme a descrição de sua própria mãe como mãe. Provavelmente, a negação de características pouco positivas de sua mãe fez com que se apoiasse nas identificações construtivas (Golse, 2003) que também pautaram a sua relação com ela.

Contudo, nesses aspectos, que fazem parte da transmissão intergeracional (Golse, 2003; Lebovici, 1996, 1998) também estão inseridas as identificações alienantes (Golse, 2003), que apareceram de forma inconsciente na relação de Júlia com a filha Dora. No caso, na descrição de características da relação mãe-criança, Júlia demonstrou o atendimento às necessidades do bebê, evidenciado nos seguintes itens: *“posso compreender o que minha filha necessita”, “tenho a impressão de saber como agir com minha filha para alimentá-la e fazê-la dormir”, “em geral, tenho o sentimento de ser eficiente como mãe”*. A partir desses aspectos, pode-se dizer que os cuidados de Júlia com sua filha podem ser considerados suficientemente bons (Winnicott, 1987/2006), da mesma forma como percebeu os cuidados que recebeu de sua mãe principalmente na infância.

Já na observação da amamentação (que durou cerca de 20min), destacou-se a pouca continência (Bion, 1962/ 1991) da adolescente com a filha, denotando uma falha na função

de *holding* (Winnicott, 1971/1988). No caso, Júlia prestou mais atenção na televisão, que estava ligada, e olhou para a menina apenas nos primeiros minutos. Também a maneira como segurava a filha chamou a atenção: a adolescente não conseguia segurar Dora em seus braços. Ela, muito inquieta, acabava por distrair-se de mamar e ficava agitada. No entanto, a mãe parecia não estar incomodada com essa agitação. Após esse momento inicial, Júlia segurou mais firme a filha em seus braços, colocando-a mais perto de si. Nesse momento, a inquietação e a distração da criança dissiparam-se. O bebê, envolvido pelos braços da mãe, passou a mamar tranquilamente, olhando fixamente para o rosto dela, não mais brincando. Por alguns minutos, foi possível observar um maior entrosamento entre a díade. Porém, logo em seguida, Júlia distanciou-se da filha novamente.

Assim, de modo geral, nas representações sobre a própria mãe, destacaram-se as identificações consideradas alienantes (Golse, 2003), que, de forma inconsciente, perpassaram e de certa forma ainda perpassam a relação da adolescente com sua própria mãe, estando atualmente também permeando a relação de Júlia com a sua filha. No entanto, observa-se que as identificações construtivas (Golse, 2003) também se fizeram presentes na relação de Júlia com sua mãe, de igual modo estando presentes na relação atual com sua filha.

### ***Caso 3: Fabiana, 17 anos, mãe de Nina (seis meses)***

*“Eu lembro poucas coisas sobre a minha mãe; não sei por que”.*

Fabiana mora com o companheiro de 20 anos na casa de seu pai, juntamente com sua madrasta, o irmão de 13 anos e uma prima de 20 anos. Seus pais se separaram quando ela contava com 13 anos de idade. Sua mãe saiu de casa devido a um relacionamento extraconjugal do marido, que trouxe a atual companheira para morar com a família. Após a

separação dos pais, a adolescente passou a ter pouco contato com a mãe, devido ao fato de ela ter morado em outra cidade durante algum tempo.

Atualmente, Fabiana não está estudando e/ou trabalhando; dedica-se aos cuidados da filha. Concluiu o Ensino Fundamental durante a gravidez, e está esperando a menina crescer um pouco mais para trabalhar junto com o companheiro, que é sócio em uma pequena videolocadora. Eles pretendem em breve mudar para uma casa própria; estão prestes a alugar um apartamento. Para isso, contam com a ajuda de suas famílias.

Na *Entrevista R*, Fabiana demonstrou dificuldade para descrever espontaneamente a própria mãe como mãe. Pouco falou sobre ela, definindo-a, entretanto, como uma mãe cuidadosa, boa e compreensiva. Através das características descritas, observou-se a dimensão não rica dessa representação. No entanto, percebeu-se a coerência da representação e a sua tonalidade afetiva positiva, também evidenciada na descrição de sua mãe como mãe na escala de adjetivos opostos, na qual houve predomínio de características positivas, como dedicada, preocupada, tolerante e afetiva.

Através da descrição de si mesma como mãe e de sua própria mãe como mãe foi possível observar a identificação da adolescente com esta. Esse fato foi demonstrado principalmente através do predomínio de características semelhantes de personalidade, também encontrado na escala de adjetivos opostos, como afetiva, tolerante, confiante, disponível e preocupada. A identificação da jovem com sua mãe foi demonstrada ainda na descrição espontânea de si mesma como mãe e de sua mãe como mãe, na qual apareceram características positivas em comum, tais como boa e cuidadosa.

Cabe ressaltar que a identificação da adolescente com a figura materna também foi percebida na entrevista realizada com a avó materna, a qual ressaltou que ela e a filha desempenhavam de forma muito semelhante o papel materno. No caso, a avó destacou

como semelhanças o fato de ambas serem mães apegadas e protetoras: “*Ela é como eu era com ela, bem do mesmo jeito, cuidadosa e apegada aos filhos*”.

De fato, algumas dessas características destacadas pela avó materna no que diz respeito à relação com a filha na infância foram percebidas na relação de Fabiana com seu bebê, na descrição que ela fez das características da relação mãe-criança (*Entrevista R*), como por exemplo, ser cuidadosa e boa mãe. A proteção (*holding*, Winnicott, 1971/1988) também foi demonstrada pela adolescente em relação à filha Nina, quando referiu que conseguia consolar facilmente sua criança quando ela chorava. Fabiana, em geral, tem a impressão de saber como agir com a filha para alimentá-la e fazê-la dormir, e tem o sentimento de ser eficiente e boa como mãe no atendimento às necessidades de sua criança. A partir desses aspectos, pode-se dizer que, no momento, a adolescente parece estar exercendo o papel de uma mãe *suficientemente boa* (Winnicott, 1987/ 2006), uma vez que o bebê encontra-se assistido em suas necessidades vitais. Tal papel também foi vivenciado por ela em sua relação com a mãe na infância, o que foi confirmado na entrevista com a avó materna, a partir de sua descrição como mãe de Fabiana: “*Cuidava para que não faltasse nada. Deus o livre acontecer alguma coisa ruim com ela; eu protegia e não saía de perto mesmo*”.

Atualmente, a mãe de Fabiana vê-se como uma mãe em dívida perante os cuidados e o amparo à filha, e busca compensá-los nos momentos em que estão juntas: “*Olha, agora tô uma mãe bem relaxada, não tô muito perto dela, não como eu gostaria. Me sinto um fracasso, porque sei que ela precisa de mim, mas a minha situação é difícil; ela mora na casa do pai...*”. Percebeu-se que a ausência da mãe e, por vezes, o sentimento de desamparo vivenciado, são difíceis de serem suportados pela adolescente, que nega a existência deles, e, portanto, o fato de, em alguns momentos, não haver se sentido cuidada pela mãe, o que indica uma falha na função de *holding* (Winnicott, 1971/1988). Porém, tais

sentimentos, que podem estar ligados a identificações alienantes (Golse, 2003), foram observados em sua relação com a filha, especificamente no momento de amamentação do bebê, que durou cerca de 35min. Nesse sentido, destacou-se a falta de sintonia entre a díade (Cramer, 1993), pois Fabiana não entendia o que a filha queria e acabava ficando incomodada com isso. Por sua vez, Nina teve que contentar-se com o que lhe foi dado.

Em determinado momento da amamentação, Fabiana foi ajeitar o sutiã do outro seio e esse gesto fez com que a filha perdesse o seio no qual estava mamando. O bebê inquietou-se e reclamou, choramingando. A mãe lhe ofereceu o seio novamente e o bebê acalmou-se por alguns minutos. Em seguida, o bebê inquietou-se novamente e ergueu a cabeça, olhando fixamente para a mãe, como se quisesse dizer a ela que não era aquilo que queria. Fabiana não entendeu o que a filha lhe pedia, e achou que ela queria parar de mamar. Então, levantou-a para que Nina arrotasse enquanto a balançava levemente. O bebê continuava a olhar fixamente para a mãe e começou a choramingar. A mãe olhava para ele, porém agora visivelmente incomodada com a situação, e parecia não saber o que fazer. O bebê começou, então, a brincar e morder o seio da mãe, que não gostou disso e imediatamente ajeitou sua roupa, encerrando a amamentação da filha. A menina choramingou novamente e a mãe lhe deu os brinquedinhos de pelúcia. O bebê contentou-se rapidamente com eles e não mais choramingou. Observou-se, nesse momento, uma falha no *holding* (Winnicott, 1971/1988), pois o bebê parecia sentir-se, de certa forma, incompreendido e desamparado pela mãe.

A partir do exposto, pode-se dizer que, no caso de Fabiana, fazem parte das representações sobre a própria mãe tanto as identificações construtivas, que estão mais ligadas às vivências com a mãe na infância, como as alienantes (Golse, 2003), presentes na relação atual mãe-filha. Por sua vez, essas representações parecem estar influenciando a

construção da identidade materna da adolescente, bem como a sua relação com a própria filha.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo teve como objetivo investigar as representações de mães adolescentes sobre suas mães, destacando os aspectos intergeracionais presentes na relação mãe-criança. Os resultados ilustram a influência da transmissão intergeracional, tanto através de identificações construtivas como de identificações alienantes (Golse, 2003; Lebovici, 1996, 1998), que permeiam as representações das mães adolescentes sobre suas mães, destacando-se como um ponto norteador também do desempenho do papel materno e da constituição da relação com o bebê.

Percebeu-se que fazem parte de tal transmissão tanto aspectos conscientes como inconscientes (Stern, 1997) ligados às vivências e aos cuidados precoces das adolescentes com suas mães, como também aos cuidados e vivências atuais (Winnicott, 1987/2006). Esses achados corroboram a literatura sobre o tema, que aponta a importância do modelo materno da futura mãe e sua influência posterior na relação estabelecida com a criança (Aulagnier, 1994; Brazelton & Cramer, 1992; Cramer & Palácio-Espasa, 1993; Lebovici, 1987; Stern, 1997).

Ressalta-se que, em geral, as identificações alienantes presentes na representação sobre a própria mãe, que podem prejudicar o desenvolvimento da criança (Lebovici, Solis-Ponton & Brriguete, 2004), predominaram na relação das mães adolescentes com seus bebês em dois dos três casos estudados (Júlia e Fabiana). Pode-se pensar que os aspectos considerados mais difíceis de serem elaborados pelas jovens no tocante à relação com as suas próprias mães estão sendo revividos no relacionamento com os filhos, porém de forma inconsciente, não sendo totalmente percebidos por elas. As identificações construtivas

(Golse, 2003), também mencionadas por todas as adolescentes na representação sobre a própria mãe, mostraram-se mais conscientes e mais facilmente abordáveis, uma vez que implicam os aspectos positivos que permeiam a relação mãe-filha.

De outro modo, observou-se que, independentemente das mudanças que a maternidade precoce acarretou na vida de cada uma das adolescentes, as representações sobre suas mães e os aspectos intergeracionais nelas inseridos apontaram características particulares da identidade materna que cada uma das participantes está construindo. Tais características mostram desde maturidade no exercício do papel materno (como visto em Carolina), como algum despreparo (observado em Júlia e Fabiana), frequentemente mencionado na literatura (Bigras & Panquette, 2007; Carlos *et al.*, 2007; Figueiredo, 2000, 2001).

Cabe ressaltar que as informações coletadas neste estudo derivam de um número reduzido de participantes, o que não possibilita a generalização dos resultados. Nesse sentido, a realização de um estudo que comparasse as representações de mães adolescentes, por exemplo, com as representações de mães adultas permitiria observar melhor as nuances das representações maternas em cada grupo etário, ampliando a compreensão sobre o tema. Ainda, há que se considerar que o foco do presente estudo recaiu sobre as questões intrapsíquicas das adolescentes, não sendo consideradas outras variáveis que poderiam estar repercutindo sobre esses resultados, tais como a qualidade do relacionamento com os companheiros e com os próprios pais, assim como as características reais dos bebês.

De qualquer forma, este trabalho visou contribuir para preencher a lacuna encontrada na literatura acerca da investigação das representações maternas entre mães adolescentes, a fim de fomentar novos estudos, não apenas nesse contexto, como também em outros contextos de maternidade, por exemplo, no caso de reprodução assistida e em mulheres que se tornaram mães a partir dos 40 anos.



Destaca-se que a investigação dos aspectos intergeracionais presentes nas representações maternas, em qualquer contexto de maternidade, tem como principal objetivo contribuir para a qualidade da relação mãe-criança, através da compreensão dos aspectos subjetivos que fazem parte dessa relação (Cramer & Palácio-Espasa, 1993; Lebovici, 1987; Stern, 1997). Sua investigação se insere no âmbito da clínica pais-bebê, tanto em um trabalho de avaliação como psicoterapêutico, visando à prevenção de psicopatologias que possam acometer o pleno desenvolvimento da criança (Pinto, 2004) e, em última análise, também da mãe.

#### **IV- CONSIDERAÇÕES FINAIS DA DISSERTAÇÃO**

A presente Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica teve como objetivo apresentar uma pesquisa sobre as representações maternas no contexto da maternidade na adolescência. Torna-se importante destacar novamente que este trabalho foi pautado na interlocução entre a pesquisa, a psicologia clínica e o referencial psicanalítico (D'Allonnes, 2004). Assim, buscou-se o entrelaçamento do rigor metodológico necessário em uma pesquisa (Turato, 2005), a interpretação clínica dos resultados baseada na amplitude e flexibilidade presentes no raciocínio clínico, aliada à complexidade da compreensão psicanalítica (D'Allonnes, 2004). Com base nessa premissa, optou-se pelo método qualitativo, e utilizando-se do raciocínio clínico, no qual a análise do todo precede a análise das partes (D'Allonnes, 2004), buscou-se, num primeiro momento, investigar o conjunto de representações que compõem o mundo representacional das mães adolescentes, para, em um segundo momento, analisar o tipo de representação que mais se destacou: a representação sobre a própria mãe.

Outro ponto a destacar na realização deste trabalho refere-se à utilização de um importante instrumento de investigação das representações maternas, a *Entrevista-R*, mais conhecida e aplicada internacionalmente no contexto clínico, sobretudo na clínica pais-bebê, e ainda pouco utilizada no contexto da pesquisa. Ressalta-se que a sua aplicação foi fundamental nesse estudo, e sua interlocução com outros instrumentos permitiu maior compreensão e aprofundamento do mundo representacional das mães estudadas. Salienta-se que o instrumento é pouco conhecido no contexto brasileiro, tanto no âmbito clínico como de pesquisa, não havendo registros de sua utilização em trabalhos nas duas áreas. Isso posto, foi objetivo desse estudo também apresentar a *Entrevista-R* ao público científico brasileiro, a fim de que outros investigadores possam utilizá-la como ferramenta na exploração e análise das representações maternas.

Além de uma avaliação detalhada das representações, este trabalho também demonstrou o seu caráter terapêutico, pois possibilitou não apenas às mães adolescentes, mas também a suas mães, uma reflexão sobre o desempenho do papel materno. Considera-se esse aspecto de especial importância, uma vez que, a partir dele, abriu-se a possibilidade não só de reflexão, mas, talvez, de possíveis mudanças no desempenho do papel materno e na relação mãe-criança. Dessa forma, acredita-se que a pesquisa realmente foi útil às participantes, caracterizando-se verdadeiramente como uma pesquisa aplicada na área da Psicologia Clínica.

Não obstante, a proposta de fazer uma dissertação em pesquisa aplicada vinculada à área da infância e adolescência vai de encontro aos objetivos do Mestrado em Psicologia desta Universidade (UNISINOS) que, dentre outros estudos, desenvolve trabalhos voltados para esse público. Assim, com o presente trabalho, espera-se contribuir para o campo da pesquisa em Psicologia Clínica, trazendo, talvez, novos olhares para este tipo de pesquisa.

Apesar de os achados deste estudo não servirem de base para generalização, reiteram a importância da exploração detalhada dos aspectos subjetivos que se inserem nas representações das mães adolescentes, devido à riqueza de seu mundo representacional. Contudo, sabe-se que a compreensão psicanalítica dos casos pode ocasionar, por vezes, alguma dificuldade no entendimento dos mesmos, dada a complexidade da teoria psicanalítica, cuja interpretação baseia-se no fato clínico (D'Allonnes, 2004) e não empírico. Nesse sentido, buscou-se, sempre que possível, a clareza nas interpretações, a fim de tornar o trabalho compreensível, estando compatível com o paradigma científico, cujo objetivo principal é apresentar dados inteligíveis (Turato, 2005).

Outra limitação do estudo revela que a investigação das representações das mães estudadas permitiu pouco acesso acerca de sua influência no desenvolvimento de problemas no bebê. Para tanto, seria necessária a utilização de instrumentos específicos

para a avaliação do bebê, que permitiriam melhor identificar o seu estado de saúde mental. Sendo assim, sugere-se, para futuros estudos, a utilização de uma avaliação com o bebê, a fim de melhor examinar a influência das representações maternas na saúde mental da criança.

Ainda quanto a sugestões para novos estudos, salienta-se também a importância da realização de trabalhos sobre as representações maternas, a partir da intervenção psicoterapêutica sobre tais representações e suas repercussões para a mãe e a criança. Destaca-se que o presente trabalho teve como objetivo realizar uma avaliação das representações das mães estudadas, o que permitiu um mapeamento destas, possibilitando intervenções psicoterapêuticas futuras, em caso de necessidade.

## V- REFERÊNCIAS

- Almeida, S., Ataíde, A., Nascimento, M. J., Pires, P. & Silva, P. C. da. (2003). Representações mentais maternas: Um caso de trigêmeos. *Análise Psicológica*, XXI, 103-110.
- Andrade, P. R., Ribeiro, C. A. & Silva, C. V. da (2006). Mãe adolescente vivenciando o cuidado com o filho: Um modelo teórico. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 59 (1), 30-35.
- Aulagnier, P. (1990). *Um intérprete em busca de sentido*. São Paulo: Escuta.
- Aulagnier, P. (1994). Nascimento de um cuerpo, inicio de una historia. Em: L. Hornstein (Org.), *Cuerpo, história, interpretación: Piera Aulagnier - De lo originario al proyecto identificatório* (pp. 117-170). Buenos Aires: Paidós.
- Bailey, H. N., Moran, G., Pederson, D. R. & Bento, S. (2007). Understanding the transmission of attachment using variable and relationships centered approaches. *Development and Psychopathology*, 19 (2), 313-343.
- Batthika, E. C.; Faria, M. C. C. de & Kopelman, B. I. (2007). As representações maternas acerca do bebê que nasce com doenças orgânicas graves. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 23 (1), 17-24.
- Bergamaschi, S. F. F. & Praça, N. S. (2008). Vivência da puérpera adolescente no cuidado do recém-nascido, no domicílio. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 42 (3), 454-460.
- Bick, E. (1987). Notes on infant observation in psycho-analytic training. Em: M. Hanis & E. Bick (Orgs.), *Collected papers of Martha Hanis and Esther Bick* (pp. 240-256). Great Britain: The Roland Hanis Education Trust. Original publicado em 1964.

- Bigras, M. & Panquette, D. (2007). Estudo pessoa-processo-contexto da qualidade das interações entre mães adolescentes e seu bebê. *Ciência e Saúde Coletiva*, 12 (5), 1167-1174.
- Bion, W. R. (1991). *O Aprender com a experiência*. Rio de Janeiro: Imago. Original publicado em 1962.
- Brandão, E. R. & Heilborn, M. L. (2006). Sexualidade e gravidez na adolescência entre jovens de camadas médias do Rio de Janeiro, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 22 (7), 1421-1430.
- Brazelton, T. B. & Cramer, B. (1992). *As primeiras relações*. São Paulo: Martins Fontes.
- Carlos, A. I., Pires, A., Cabrita, T., Alves, H., Araújo, C. & Bentes, M. H. (2007). Comportamento parental de mães adolescentes. *Análise Psicológica*, 25 (2), 183-194.
- Carniel, E. de F., Zanolli, M. de L., Almeida, C. A. A. & Morcilo, A. M. (2006). Características de mães adolescentes e de seus recém-nascidos e fatores de risco para a gravidez na adolescência em Campinas, SP, Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil*, 6 (4), 419-426.
- Caropreso, F. (2003). As origens do conceito de inconsciente psíquico na teoria freudiana. *Natureza Humana: Revista Internacional de Filosofia e Práticas Psicoterápicas*, 5 (2), 329-350.
- Caropreso, F. (2008). A relação entre a percepção e a representação nos primórdios da metapsicologia freudiana. *Psicologia em Estudo*, 13 (4), 723-732.
- Costa, P. J. & Locatelli, B. M. E. S. (2008). O processo de amamentação e suas implicações para a mãe e seu bebê. *Mental*, 6 (10). Recuperado em 10 de dezembro de 2009, de <http://www.pepsic.bvs.org.br/scielo>
- Cramer, B. (1993). *Profissão bebê*. São Paulo: Martins Fontes.

- Cramer, B. & Palácio-Espasa, F. (1993). *Técnicas psicoterápicas mãe/bebê: Estudos clínicos e técnicos*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Dadoorian, D. (2003). Gravidez na adolescência: um novo olhar. *Psicologia, Ciência e Profissão*, 23 (1), 84-91.
- D'Allonnes, C. R. (2004). O estudo de caso: Da ilustração à convicção. Em: C. R. D'Allonnes *et al.* (Orgs.), *Os procedimentos clínicos nas Ciências Humanas: Documentos, métodos, problemas* (pp. 69-90). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Deoliveira, C. A., Moran, G. C. & Pederson, D. R. (2005). Understanding the link between maternal adult attachment classifications and thoughts and feelings about emotions. *Attachment & Human Development*, 7 (2), 153-170.
- Dias, A. B. & Aquino, E. M. L. (2006). Maternidade e paternidade na adolescência: Algumas constatações em três cidades do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 22 (7), 1447-1458.
- Esteves, J. R. & Menandro, P. R. M. (2005). Trajetórias de vida: Repercussões da maternidade adolescente na biografia de mulheres que viveram tal experiência. *Estudos de Psicologia*, 10 (3), 363-370.
- Figueiredo, B. (2000). Maternidade na adolescência: Conseqüências e trajetórias desenvolvimentistas. *Análise Psicológica*, 4 (XVIII), 485-498.
- Figueiredo, B. (2001). Maternidade na adolescência: Do risco à prevenção. *Revista Portuguesa de Psicossomática*, 3 (2), 221-238.
- Fraiberg, S., Adelson, E. & Shapiro, V. (1975). Ghosts in the nursery: A psychoanalytic approach to the problems of impaired infant-mother relationships. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 14, 387-421.

- Freud, S. (1905/1996). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. Em: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (pp. 118-228), vol. VII. Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1911/1996). Formulações sobre os dois princípios do funcionamento mental. Em: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (pp. 233-244), vol. XII. Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1914/1996). Sobre o narcisismo: Uma introdução. Em: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud* (pp. 89-119), vol. XIV. Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1915/1996). O Inconsciente. Em: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud*, pp. 165-209, vol. XIV. Rio de Janeiro: Imago.
- Gee, C. B. & Rhodes, J. E. (2008). A social support and social strain measure for minority adolescent mothers: A confirmatory factor analytic study. *Child: Care, Health and Development*, 34 (1), 87-97.
- Golse, B. (1998). *O desenvolvimento afetivo e intelectual da criança*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Golse, B. (2003). *Sobre a psicoterapia pais-bebê: Narratividade, filiação e transmissão*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Gomes, A. G.; Piccinini, C. A. & Prado, L. C. (2009). Psicoterapia pais-bebê no contexto de malformação do bebê: Repercussões no olhar da mãe acerca do desenvolvimento do bebê. *Revista de Psiquiatria do RS*, 31 (2), 95-104.
- Gontijo, D. T. & Medeiros, M. (2008). “Tava morta e revivi”: Significado de maternidade para adolescentes com experiência de vida nas ruas. *Cadernos de Saúde Pública*, 24 (2), 469-472.



- Green, A. (1990). *Conferências brasileiras: Metapsicologia dos limites*. Rio de Janeiro: Imago.
- Guedeney, A. & Lebovici, S. (1999). *Intervenções psicoterápicas pais/bebê*. Porto Alegre: Artmed.
- Herrmann, J. W. (2008). Adolescent perceptions of teen births. *Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing*, 37 (1), 42-50.
- Hoga, L. A. K. (2008). Maternidade na adolescência em uma comunidade de baixa renda: Experiências reveladas pela história oral. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 16 (2), 280-286.
- Houzel, D. (2004). As implicações da parentalidade. Em: L. Solis-Ponton (Org.), *Ser pai, ser mãe - Parentalidade: Um desafio para o terceiro milênio. Uma homenagem internacional a Serge Lebovici* (pp. 47-56). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2003). *Censo Demográfico Famílias e Domicílios*, Rio de Janeiro. Recuperado em 14 de outubro de 2008, de <http://www.ibge.gov.br>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2006). *Censo Demográfico Registro Civil*. Rio de Janeiro. Recuperado em 14 de outubro de 2008, de <http://www.ibge.gov.br>
- Klein, M. (1982). Algumas conclusões teóricas sobre a vida emocional dos bebês. Em: M. Klein (Org.), *Os progressos da Psicanálise* (pp. 216-255). 3ªed. Rio de Janeiro: Guanabara. Original publicado em 1952.
- Kristen, S. & Montgomery, R. N. (2004). Planned adolescent pregnancy: Themes related to the pregnancy. *The Journal Perinatal of Education*, 13 (4), 27-35.
- Laville, C. & Dione, J. (1999). *A construção do saber: Manual de metodologia de pesquisa em ciências humanas*. Porto Alegre: Artmed.
- Lebovici, S. (1987). *O bebê, a mãe e o psicanalista*. Porto Alegre: Artes Médicas.

- Lebovici, S. (1996). La transmission intergénérationnelle ou quelques considérations sur l'utilité de l'étude de l'arbre de vie dans les consultations thérapeutiques parents/bébé. Em: M. Dugat (Org.), *Troubles relationnels père-mère/bébé: Quels soins* (pp. 19-28). Ranonville St Agne: Erès.
- Lebovici, S. (1998). L'arbre de vie. Les psychothérapies psychanalytiques. *Journal de Psychanalyse de L'Enfant*, 221, 98-127.
- Lebovici, S., Solis-Ponton, L., & Barriguete, J. A. (2004). A árvore da vida ou a empatia metaforizante: O enactment. Em: L. Solis-Ponton (Org.), *Ser pai, ser mãe - Parentalidade: Um desafio para o terceiro milênio. Uma homenagem internacional a Serge Lebovici* (pp. 41-46). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Levandowski, D. C. (2005). *A transição para a parentalidade e a relação de casal de adolescentes*. Tese de Doutorado não publicada. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil.
- Levandowski, D. C., Piccinini, C. A. & Lopes, R. C. S. (2008). Maternidade adolescente. *Estudos de Psicologia*, 25 (2), 251-263.
- Madigan, S., Moran, G., Schuengel, C., Pederson, D. R. & Otten, R. (2007). Unresolved maternal attachment representations, disrupted maternal behavior, and disorganized attachment in infancy: Links to toddler behavior problems. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 48 (10), 1042-1050.
- Maldonado, M. T. (1997). *Psicologia da gravidez, parto e puerpério*. 3ª ed. São Paulo: Saraiva.
- Manieu, M. A. (2002). *Estúdio comparativo de las representaciones maternas durante el tercer trimestre de la gestación e incidencia de la ecografía em su establecimiento: Embarazos únicos, normales, gemelares normales y únicos patológicos*. Tesis Doctoral

- en Psicopatologia Infanto-Juvenil, Departament de Psicologia de la Salut i Social, Universitat Autònoma de Barcelona. Espanha. Disponível em [http://www.tdx.cesca.es/TESIS\\_UAB/AVAILABLE/TDX-1030103-173009//mam1de2.pdf](http://www.tdx.cesca.es/TESIS_UAB/AVAILABLE/TDX-1030103-173009//mam1de2.pdf), acesso em 14 de janeiro de 2009.
- Marin, A. H. & Levandowski, D. C. (2008). Práticas educativas no contexto da maternidade na adolescência: Breve revisão da literatura. *Interação em Psicologia*, 12 (1), 107-113.
- Marques, C. (2003). Depressão materna e representações mentais. *Análise Psicológica*, 1 (XXI), 85-94.
- Mazet, P. & Stoleru, S. (1990). *Manual de psicopatologia do recém-nascido*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Moreira, T. M. M., Viana, D. de S., Queiroz, M. V. O. & Jorge, M. S. B. (2008). Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. *Revista da Escola de Enfermagem*, 42 (2), 312-320.
- Munhoz, J. M. H. (2009). O que representa a representação? *Revista Brasileira de Psicanálise*, 43 (2), 77-85.
- Oliveira, L. M., Menezes, C. C., Caron, N. A. & Lopes, R. C. S. (2006). O método Bick de observação de bebês como método de pesquisa. *Psicologia Clínica*, 18 (2), 77-96.
- Piccinini, C. A., Ferrari, A. G., Levandowski, D. C., Lopes, R. S. & De Nardi, T. C. (2003). O bebê imaginário e as expectativas quanto ao futuro do filho em gestantes adolescentes e adultas. *Interações*, 8 (16), 81-108.
- Pinto, E. B. (2004). Sintomas psicofuncionais e as consultas terapêuticas pais/bebê. *Estudos de Psicologia*, 9 (3), 451-457.
- Rocha, L. C. & Minervino, C. A. M. (2008). Ser mãe adolescente: Sentimentos e percepções. *Pediatria Moderna*, 44 (6), 242-247.

- Seamark, C. J. & Lings, P. (2004). Positive experiences of teenage motherhood: A qualitative study. *The British Journal of General Practice*, 54 (508), 813-818.
- Silva, D. V. da & Salomão, N. M. R. (2003). A maternidade na perspectiva de mães adolescentes e avós maternas dos bebês. *Estudos de Psicologia*, 8 (1), 135-145.
- Stern, D. N., Robert-Tissot, C., Besson, G., Rusconi-Serpa, S., Muralt, M. de, Cramer, B. & Palacio-Espasa, F. (1989). L'Entretien "R": Une méthode d'évaluation des représentations maternelles. Em: S. Lebovici, P. Mazet, & J. P. Visier (Orgs.), *L'évaluation des interactions précoces entre le bébé et ses partenaires* (pp. 151-160). Paris: Eshel.
- Stern, D. N. (1992). *O mundo interpessoal do bebê*. Porto Alegre: Artmed.
- Stern, D. N. (1997). *A constelação da maternidade: O panorama da psicoterapia pais/bebê*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Stern, D. N. (1999). *El nacimiento de una madre: Como la experiencia de la maternidad te cambia para siempre*. Buenos Aires: Paidós.
- Thá, F. (2004). Representação e pensamento na obra freudiana: Preliminares para uma abordagem cognitiva. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 7 (11), 109-128.
- Turato, E. G. (2005). Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: Definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. *Revista de Saúde Pública*, 39 (3), 507-14.
- Urribarri, R. (2004). Sobre o processo adolescente. Em: R. Graña & A. Piva (Orgs.), *A atualidade da psicanálise de adolescentes* (pp. 35-50). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Vieira, M. L. F., Bicalho, G. G., Silva, J. L. de C. P. & Filho, A. de A. B. (2007). Crescimento e desenvolvimento de filhos de mães adolescentes no primeiro ano de vida. *Revista Paulista de Pediatria*, 25 (4), 343-348.

- Ximenes Neto, F. R. G., Dias, M. do S. de A., Rocha, J. & Cunha, I. C. K. O. (2007). Gravidez na adolescência: Motivos e percepções de adolescentes. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 60 (3), 279-285.
- Wendland, J. (2001). A abordagem clínica das interações pais-bebê: Perspectivas teóricas e metodológicas. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 14 (1), 45-56.
- Winnicott, D. W. (2000). *Da Pediatria à Psicanálise: Obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago. Original publicado em 1956.
- Winnicott, D. W. (1988). *O ambiente e os processos de maturação*. 2ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas. Original publicado em 1971.
- Winnicott, D. W. (2006). *Os bebês e suas mães*. 3ª ed. São Paulo: Martins Fontes. Original publicado em 1987.

**VI- ANEXOS**

## ANEXO A



**PARECER - Nº 295b/09**  
**COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA/HMD**  
**Porto Alegre, 30 de julho de 2009.**

**Projeto de Pesquisa:** *"Representações maternas no contexto da maternidade na adolescência".*

**Data da Versão Final:** versão de maio de 2009

**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido:** versão 1.0, de maio de 2009

**Entrevista-R, instruções e folha de anotação:** versão de maio de 2009

**Ficha de dados sócio-demográficos:** versão de maio de 2009

**Pesquisador Responsável:** Stela Araújo Cabral

**Instituição:** Hospital Mãe de Deus

**Área Temática:** Grupo III

**Considerando:**

- 1 O parecer 295/09, de 18 de junho de 2009;
- 2 A correspondência do Investigador Principal, de 03 de julho de 2009;
- 3 O parecer dos relatores envolvidos na análise do referido projeto;
- 4 O esclarecimento quanto aos critérios de inclusão e exclusão dos sujeitos de pesquisa;
- 5 A apresentação do cronograma atualizado, informando as etapas do recrutamento, da abordagem e da entrevista;
- 6 O esclarecimento quanto à metodologia utilizada, informando em que momento o TCLE será assinado pelos sujeitos de pesquisa, a forma de abordagem à mãe adolescente e o local onde a entrevista será realizada;
- 7 A aceitação, por parte do pesquisador, em alterar o termo "preservada", no TCLE, conforme sugestão do CEP;

HOSPITAL MÃE DE DEUS

Rua José de Alencar, 286 - Fone: (51) 3230.2000 - Fax: (51) 3230.2006 - DDG 0800 51 2440 - CEP 90880-480 - Porto Alegre - RS - Brasil  
 hmd@maededeus.com.br - <http://www.maededeus.com.br>



HOSPITAL  
MÃE DE DEUS

- 8 A apresentação da declaração do responsável pelas despesas da pesquisa.

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, do Hospital Mãe de Deus, resolve pela Aprovação do referido projeto, ao entender que as pendências foram plenamente esclarecidas e/ou atendidas.

*Dr. Túlio Meyer Graziottin*  
Coord. Comitê de Ética em Pesquisas  
AESC - Hosp. Mãe de Deus

**Dr. Túlio Meyer Graziottin**  
**Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa do**  
**Hospital Mãe de Deus**

HOSPITAL MÃE DE DEUS

Rua José de Alencar, 286 - Fone: (51) 3230.2000 - Fax: (51) 3230.2006 - DDG 0800 51 2440 - CEP 90880-480 - Porto Alegre - RS - Brasil  
hmd@maededeus.com.br - <http://www.maededeus.com.br>



## **ANEXO B**

Universidade do Vale do Rio Dos Sinos  
Programa de Pós-Graduação em Psicologia  
Mestrado em Psicologia Clínica  
**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

Você está sendo convidada a participar de uma pesquisa vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UNISINOS, em parceria com o Hospital Mãe de Deus, que tem por objetivo conhecer as percepções, expectativas e sentimentos de mães adolescentes sobre seu filho (a).

Antes de aceitar participar da pesquisa, é importante que você saiba do que trata o estudo. Portanto, leia atentamente as explicações que seguem, que informam sobre como o estudo será realizado. A sua participação implica no preenchimento de uma ficha de dados sócio-demográficos, responder a uma entrevista sobre a gestação e o parto, uma entrevista com algumas perguntas sobre as suas percepções e seus sentimentos sobre sua criança e uma observação dos cuidados com o bebê durante a amamentação. As entrevistas serão realizadas individualmente e gravadas em áudio. Você poderá se recusar a responder qualquer pergunta que lhe causar algum constrangimento e a omitir dados que possam comprometer-lá. As informações obtidas serão analisadas de acordo com o objetivo proposto nesse estudo e mantidas em sigilo em um banco de dados.

A sua participação no estudo será de até duas vezes e você poderá fazer perguntas a qualquer momento. A participação não terá nenhum custo para você, mas também não lhe trará nenhum privilégio ou remuneração. Da mesma forma, você tem a liberdade e o direito de optar pela não participação e não terá prejuízo algum por tal decisão. A participação é completamente voluntária e a qualquer momento você poderá optar por deixar de participar do estudo.

Cabe ressaltar que a pesquisa não oferece nenhum dano ou desconforto a você e não há riscos importantes envolvidos. Você receberá um número de identificação no estudo para que o nome seja mantido anônimo nos formulários. Embora os resultados da pesquisa possam ser publicados em revistas científicas, a identificação pessoal será omitida.

Você poderá esclarecer suas dúvidas entrando em contato com a pesquisadora que realizará o estudo, Psicóloga Stela Cabral, através do telefone 3575 6132, ou com a orientadora da pesquisa, Dr<sup>a</sup> Daniela Levandowski, na Unisinos, pelo telefone 3591 1100, ramal 2228.

A autorização para sua participação nessa pesquisa dependerá de sua assinatura ao presente Termo, emitido em duas vias, uma que será arquivada pela pesquisadora que realizará a pesquisa e a outra, que ficará com você.

---

Psicóloga Stela Cabral

---

Dr<sup>a</sup> Daniela Levandowski

**Declaração de Assentimento**

Confirmo ter conhecimento do conteúdo desse termo. A minha assinatura abaixo indica que concordo com a participação nessa pesquisa e por isso dou meu consentimento.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 200\_\_.

---

Participante da pesquisa

CI: \_\_\_\_\_

## ANEXO C

Universidade do Vale do Rio Dos Sinos  
Programa de Pós-Graduação em Psicologia  
Mestrado em Psicologia Clínica  
**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

Sua filha está sendo convidada a participar de uma pesquisa vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UNISINOS, em parceria com o Hospital Mãe de Deus, que tem por objetivo conhecer as percepções, expectativas e sentimentos de mães adolescentes sobre seu filho (a).

Antes de aceitar a participação dela na pesquisa, é importante que você saiba do que trata o estudo. Portanto, leia atentamente as explicações que seguem, que informam sobre como o estudo será realizado. A participação implica no preenchimento de uma ficha de dados sócio-demográficos, responder a uma entrevista sobre a gestação e o parto, uma entrevista que terá algumas perguntas sobre as percepções e os sentimentos de sua filha sobre sua criança e uma observação do momento de amamentação do bebê. As entrevistas serão realizadas individualmente e gravadas em áudio. Sua filha poderá se recusar a responder qualquer pergunta que lhe causar algum constrangimento e a omitir dados que possam comprometer-lá. As informações obtidas serão analisadas de acordo com o objetivo proposto nesse estudo e mantidas em sigilo em um banco de dados.

A participação dela no estudo será de até duas vezes, e ela poderá fazer perguntas a qualquer momento. A participação de sua filha não terá nenhum custo para você e para ela, mas também não lhe trará nenhum privilégio ou remuneração. Da mesma forma, você tem a liberdade e o direito de optar pela não participação de sua filha na pesquisa e não terá prejuízo algum por tal decisão. A participação é completamente voluntária e a qualquer momento você ou sua filha poderão optar por deixar de participar do estudo.

Cabe ressaltar que a pesquisa não oferece nenhum dano ou desconforto aos participantes e não há riscos importantes envolvidos. Sua filha receberá um número de identificação no estudo, para que o nome seja mantido anônimo nos formulários. Embora os resultados da pesquisa possam ser publicados em revistas científicas, a identificação pessoal será omitida.

Você e/ou sua filha, poderão esclarecer suas dúvidas entrando em contato com a pesquisadora que realizará o estudo, Psicóloga Stela Cabral, através do telefone 3575 6132, ou com a orientadora da pesquisa, Profa. Daniela Levandowski, na UNISINOS, pelo telefone 3591 1100, ramal 2228.

A autorização para a participação de sua filha nessa pesquisa dependerá de sua assinatura ao presente Termo, emitido em duas vias, uma que será arquivada pela pesquisadora responsável e a outra, que ficará com você.

---

Psicóloga Stela Cabral

---

Dr<sup>a</sup> Daniela Levandowski

### **Declaração de Assentimento**

Confirmo ter conhecimento do conteúdo desse termo. A minha assinatura abaixo indica que concordo com a participação de minha filha nessa pesquisa e por isso dou meu consentimento.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 200\_\_.

---

Responsável pelo participante da pesquisa

CI: \_\_\_\_\_

Universidade do Vale do Rio Dos Sinos  
Programa de Pós-Graduação em Psicologia  
Mestrado em Psicologia Clínica  
**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

Você está sendo convidada a participar de uma pesquisa vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UNISINOS, em parceria com o Hospital Mãe de Deus, que tem por objetivo conhecer as percepções, expectativas e sentimentos de mães adolescentes sobre seu filho (a).

Antes de aceitar participar da pesquisa, é importante que você saiba do que trata o estudo. Portanto, leia atentamente as explicações que seguem, que informam sobre como o estudo será realizado. A sua participação implica responder a uma entrevista com algumas perguntas sobre a gravidez e maternidade de sua filha. A entrevista será realizada individualmente e será gravada em áudio. Você poderá se recusar a responder qualquer pergunta que lhe causar algum constrangimento e a omitir dados que possam comprometê-la. As informações obtidas serão analisadas de acordo com o objetivo proposto nesse estudo e mantidas em sigilo em um banco de dados.

A sua participação no estudo será de apenas uma vez e você poderá fazer perguntas a qualquer momento. A participação não terá nenhum custo para você, mas também não lhe trará nenhum privilégio ou remuneração. Da mesma forma, você tem a liberdade e o direito de optar pela não participação e não terá prejuízo algum por tal decisão. A participação é completamente voluntária e a qualquer momento você poderá optar por deixar de participar do estudo.

Cabe ressaltar que a pesquisa não oferece nenhum dano ou desconforto a você e não há riscos importantes envolvidos. Você receberá um número de identificação no estudo para que o nome seja mantido anônimo nos formulários. Embora os resultados da pesquisa possam ser publicados em revistas científicas, a identificação pessoal será omitida.

Você poderá esclarecer suas dúvidas entrando em contato com a pesquisadora que realizará o estudo, Psicóloga Stela Cabral, através do telefone 3575 6132, ou com a orientadora da pesquisa, Dr<sup>a</sup> Daniela Levandowski, na Unisinos, pelo telefone 3591 1100, ramal 2228.

A autorização para sua participação nessa pesquisa dependerá de sua assinatura ao presente Termo, emitido em duas vias, uma que será arquivada pela pesquisadora que realizará a pesquisa e a outra, que ficará com você.

---

Psicóloga Stela Cabral

---

Dr<sup>a</sup> Daniela Levandowski

**Declaração de Assentimento**

Confirmando ter conhecimento do conteúdo desse termo. A minha assinatura abaixo indica que concordo com a participação nessa pesquisa e por isso dou meu consentimento.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 200\_\_.

\_\_\_\_\_  
Participante da pesquisa

CI: \_\_\_\_\_

**ANEXO D**

Universidade do Vale do Rio Dos Sinos  
 Programa de Pós-Graduação em Psicologia  
 Mestrado em Psicologia Clínica

**Ficha de Contato Inicial**

Número de identificação no estudo: \_\_\_\_\_

**Dados da adolescente:**

Data de nascimento: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ anos  
 Escolaridade: ( ) Ensino Fundamental incompleto ( ) Ensino Fundamental completo  
 ( ) Ensino Médio incompleto ( ) Ensino Médio completo  
 ( ) Ensino Superior incompleto  
 Trabalha? ( ) Sim ( ) Não O que faz? \_\_\_\_\_ Horas/semana? \_\_\_\_\_  
 Qual é sua renda aproximada: R\$ \_\_\_\_\_  
 Religião: \_\_\_\_\_ Praticante: ( ) Sim ( ) Não  
 Idade da primeira gravidez: \_\_\_\_\_ anos  
 Sexo do bebê: ( ) Feminino ( ) Masculino Idade: \_\_\_\_\_ meses  
 Realizou acompanhamento pré-natal? ( ) Sim ( ) Não Quantas vezes ( )  
 Local: \_\_\_\_\_  
 Parto: ( ) Normal ( ) Cesariana Data do parto: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 Apresentou problemas na gestação ( ) Sim ( ) Não  
 Quais? \_\_\_\_\_  
 Apresentou problemas no parto ( ) Sim ( ) Não  
 Quais? \_\_\_\_\_  
 O bebê tem algum problema de saúde ( ) Sim ( ) Não  
 Quais? \_\_\_\_\_  
 Estado civil: ( ) Solteira ( ) Casada ( ) Coabitação ( ) Com namorado ( )  
 Outro: \_\_\_\_\_ Tempo de relacionamento: \_\_\_\_\_ meses/anos

Quem mora na sua casa? \_\_\_\_\_

**Contato:**

Endereço: \_\_\_\_\_  
 Cidade: \_\_\_\_\_  
 Telefone para contato: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_  
 Data da coleta de dados: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 Nome do pesquisador: \_\_\_\_\_

## **ANEXO E**

Universidade do Vale do Rio dos Sinos  
Programa de Pós-Graduação em Psicologia  
Mestrado em Psicologia Clínica

### **Entrevista sobre a Gestação e o Parto**

- Como aconteceu a gravidez?
- Como te sentiste ao receber a notícia da gravidez?
- Qual a reação da tua família e do teu namorado ao saberem da notícia?
- Como foi a participação da tua família e do teu namorado durante a tua gestação?
- Como foi a participação da tua família e do teu namorado na hora do parto?
- Como te sentiste com teu bebê nos primeiros dias após o parto?
- Gostarias de relatar mais alguma coisa sobre a tua gestação e o parto, que consideras importante?



## ANEXO F

ENTREVISTA "R": INSTRUÇÕES**I. DESCRIÇÃO DA CRIANÇA****1 DESCRIÇÃO DA CRIANÇA - ESPONTÂNEO**

Pergunte: *"Você pode me descrever como é seu(sua) filho(a)? Que tipo de criança ele(a) é?"*

**2 LISTA DE CARACTERÍSTICAS DA CRIANÇA**

Traduza cada aspecto descrito pela mãe por 1 adjetivo (caso não esteja descrito desta forma) e os escreva na folha de resposta. Deixe-a terminar sem dar qualquer sugestão.

Caso a mãe não tenha dado 5 adjetivos descritivos, dê-lhe duas sugestões. Espere após cada sugestão.

*1: "Será que você pensa em todas as características, boas ou más?"*

*2: "Será que você não esqueceu alguma característica?"*

Escreva na folha de respostas a lista de adjetivos que foi obtida após as sugestões.

**3 DESCRIÇÃO "PERCEPTUAL" DA CRIANÇA**

Apresente à mãe a lista de características da personalidade. Peça-lhe para preenche-la dando-lhe as instruções necessárias.

Entretanto antes de fazê-lo acrescente à lista os adjetivos que a mãe utilizou anteriormente para descrever seu(sua) filho(a) e que não estão na lista de características da personalidade.

Ex: caprichoso, divertido. Depois encontre a característica oposta para que a escala contínua possa ser preenchida. Se não existir um antônimo natural em língua portuguesa, anote apenas "não..." antes do adjetivo. Ex:

não caprichoso

caprichoso

**4 DESCRIÇÃO SITUACIONAL vs SEMÂNTICA DA CRIANÇA**

Peça à mãe que ilustre 2 adjetivos escolhidos com um exemplo específico que seja o mais recente possível, de preferência relativo às 24 ou 48 horas precedentes. Escolha os adjetivos mais marcantes e mais susceptíveis de provocar lembranças de situações interessantes. Ex: teimoso, negativista, independente, etc...

**II. PAPEL DOS EVENTOS IMPORTANTES DO PASSADO DA CRIANÇA****1 DESCRIÇÃO VERBAL DOS EVENTOS IMPORTANTES DO PASSADO DA CRIANÇA**

Peça: *"Durante ou logo após a sua gravidez ou o parto, houveram eventos importantes que tenham acontecido (a você, à sua família ou a seu(sua) filho(a)) e que passou a ter um papel importante sobre o que você pensa ou percebe na criança (ou no modo como você age com ele(a)). Podem ter havido outros eventos além dos problemas médicos que possam ter um papel importante?"*

**2 ORDEM DE IMPORTÂNCIA DOS EVENTOS**

Faça uma lista de eventos por ordem de importância.

**3 DESCRIÇÃO “PERCEPTUAL” DOS EVENTOS IMPORTANTES**

Pergunte à mãe como cada um desses eventos pôde influenciar sua maneira de pensar ou agir com seu(sua) filho(a).

**III. DESCRIÇÃO DELA MESMA COMO MÃE**

**1 DESCRIÇÃO VERBAL DELA MESMA COMO MÃE - ESPONTÂNEO**

Pergunte: *“Você pode me descrever que tipo de mãe você é? Como você se descreve como mãe?”*

**2 LISTA DE CARACTERÍSTICAS DELA PRÓPRIA COMO MÃE - ADJETIVOS**

Traduza cada uma das características mencionadas pela mãe por um adjetivo (caso não seja desta forma) e escreva na lista de adjetivos. Deixe-a terminar sem qualquer sugestão.

Caso a mãe não tenha dado 5 adjetivos descritivos, dê-lhe duas sugestões. Espere após cada sugestão.

**1:** *“Será que você pensa em todas as características, boas ou más?”*

**2:** *“Será que você não esqueceu alguma característica?”*

Escreva na folha de respostas a lista de adjetivos que foi obtida após as sugestões.

**3 DESCRIÇÃO “PERCEPTUAL” DELA MESMA COMO MÃE**

Dê para a mãe preencher, com as instruções apropriadas, a lista das características maternas.

Entretanto, antes de fazê-lo, acrescente à lista dos adjetivos referidos espontaneamente e que não estão na lista. Encontre o antônimo, etc...

**4 DESCRIÇÃO SITUACIONAL vs SEMÂNTICA DELA PRÓPRIA COMO MÃE**

Peça à mãe que ilustre 2 adjetivos escolhidos com um exemplo específico que seja o mais recente possível, de preferência relativo às 24 ou 48 horas precedentes. Escolha novamente os adjetivos mais marcantes e mais susceptíveis de provocar lembranças de situações interessantes.

**5 DESCRIÇÃO DE CARACTERÍSTICAS DA RELAÇÃO MÃE-CRIANÇA**

Apresente à mãe a lista de características da relação mãe-criança e peça para ela assinalar a resposta mais próxima a sua experiência.

**IV. PAPEL DE SUA PRÓPRIA MÃE**

**1 DESCRIÇÃO VERBAL DE SUA PRÓPRIA MÃE - ESPONTÂNEO**

Pergunte: *“Quando você era criança, como sua mãe foi para você?”*

**2 LISTA DE CARACTERÍSTICAS DE SUA PRÓPRIA MÃE - ADJETIVOS**

Traduza cada aspecto descrito pela mãe por 1 adjetivo (caso não esteja descrito desta forma) e os escreva na folha de resposta. Deixe-a terminar sem dar qualquer sugestão.

Caso a mãe não tenha dado 5 adjetivos descritivos, dê-lhe duas sugestões. Espere após cada sugestão.

**1:** *“Será que você pensa em todas as características, boas ou más?”*

**2: “Será que você não esqueceu alguma característica?”**

Escreva na folha de respostas a lista de adjetivos que foi obtida após as sugestões.

**3 DESCRIÇÃO “PERCEPTUAL” DE SUA PRÓPRIA MÃE**

Dê para a mãe preencher, com as instruções apropriadas, a lista das características maternas.

Entretanto, antes de fazê-lo, acrescente à lista dos adjetivos referidos espontaneamente para descrever-se enquanto mãe, assim como os novos termos que ela utilizou para descrever as características de sua própria mãe. Encontre o antônimo, etc...

**4 DESCRIÇÃO SITUACIONAL vs SEMÂNTICA DE SUA PRÓPRIA MÃE**

Peça à mãe que ilustre 2 adjetivos escolhidos com um exemplo específico que seja o mais recente possível, de preferência relativo às 24 ou 48 horas precedentes. Escolha novamente os adjetivos mais marcantes e mais susceptíveis de provocar lembranças de situações interessantes.

**5 MUDANÇAS NA RELAÇÃO COM SUA PRÓPRIA MÃE**

1. Comunicação: Pergunte: *“Você tem a impressão que a quantidade de contato entre você e sua mãe modificou-se depois que você teve seu(sua) filho(a)? Por contato, eu me refiro a ver + ou - freqüentemente e falar ou escrever com maior ou menor freqüência.”*
2. Vínculo I - Pergunte: *“Você tem a impressão que após o nascimento de seu(sua) filho(a) você pensa mais como sua mãe era com você quando você era criança?”*
3. Vínculo II - Pergunte: *“Você se sente + próxima ou + distante de sua mãe comparado a antes do nascimento de seu(sua) filho(a)?”*
4. Vínculo III - Pergunte: *“Você se sente atualmente + positiva ou + negativa com relação à sua mãe comparado a antes do nascimento do seu(sua) filho(a)?”*
5. Vínculo IV - Pergunte: *“Sua relação como filha (isto é, em seu papel de filha) é a mesma de antes de você ter seu(sua) filho(a)? Seu envolvimento na relação mãe-filha (que você sempre teve com sua mãe) é + forte, + fraco ou o mesmo de antes?”*
6. Vínculo V - Pergunte: *“Você acha que tem agora uma melhor compreensão e conhecimento de como sua mãe é como mãe e como pessoa do que tinha antes do nascimento de seu(sua) filho(a)?”*

**V. SEMELHANÇAS COM A FAMÍLIA**

1. Pergunte à mãe: *“Com quem seu(sua) filho(a) se parece mais?”* Deixe-a continuar caso ela se refira apenas a características físicas mas peça-lhe para especificar também as características de personalidade.
2. Utilize os adjetivos que a mãe referiu para descrever as características da criança e peça para que especifique de quem a criança teria herdado tais características.

3. Peça a mãe para preencher a lista de suas próprias características pessoais. Acrescente à lista os adjetivos que a mãe utilizou anteriormente para descrever seu(sua) filho(a) e que não estão na lista de características de personalidade.
4. Peça a mãe para preencher a lista de características do pai da criança. Acrescente à lista os adjetivos que a mãe utilizou anteriormente para descrever seu(sua) filho(a) e que não estão na lista de características de personalidade.

## VI. INFLUÊNCIAS DO PASSADO E DO PRESENTE DA MÃE

### 1 DESCRIÇÃO VERBAL DOS EVENTOS IMPORTANTES DO PRESENTE E DO PASSADO DA MÃE

Diga à mãe: *“É comum que pessoas ou circunstâncias do passado da mãe influenciem sua forma de pensar e agir com relação a seu(sua) filho(a). Estas circunstâncias vêm às vezes...(espere após cada questão e proponha se necessário a, b, c, d). A forma de colocar as questões deve ser: “quais as circunstâncias específicas de sua infância (pessoas, doenças, etc...) que podem ser importantes aqui?”*

- A. Como ela foi tratada por sua família quando criança, por exemplo: *“Eu apanhava então eu prometi a mim mesma que eu nunca bateria no(a) meu(minha) filho(a)”* ou *“Nós sempre comíamos todos juntos então eu previa fazer o mesmo.”*
- B. Outras vezes estas influências provêm de pessoas específicas que fizeram parte de seu passado, por exemplo uma tia que fazia coisas especiais para você e que foi um modelo na sua maneira de agir com as crianças, ou um ex-namorado que você nunca esqueceu, ou seu(sua) filho(a) lembra a você uma amiga querida.
- C. Ou poderia ser uma doença, que você ou outra pessoa de sua família teve, ou
- D. Um falecimento na família, que ainda repercute atualmente em você.

### 2 AVALIAÇÃO PERCEPTUAL (ORDEM DE IMPORTÂNCIA DOS EVENTOS)

Peça à mãe para avaliar a influência de cada evento sobre sua forma de pensar e agir com seu(sua) filho(a).

## VII. AFETOS LIGADOS ÀS REPRESENTAÇÕES

### 1 ESCOLHA AS EMOÇÕES PRINCIPAIS

Diga à mãe: *“Todas as mães quando pensam ou agem com seu(sua) filho(a), sentem muitas emoções diferentes. Quais são as 3 emoções mais fortes que você julga ter por seu(sua) filho(a)?”* Escreva as 3 emoções.

### 2 AVALIAÇÃO “PERCEPTUAL” DAS EMOÇÕES

Diga à mãe: *“Eu vou lhe mostrar uma lista com o nome de muitas emoções que a maioria das mães sentem uma ou outra vez. Indique se, quando você pensa ou*

*está com seu(sua) filho(a), você sente muito ou nada dessas emoções.” Peça à mãe para preencher as escalas.*

### VIII. DESEJOS E MEDOS

Pergunte à mãe:

1. “Quais são os seus maiores desejos quando pensa no futuro de seu(sua) filho(a)?
2. “Quais são os seus maiores medos quando pensa no futuro de seu (sua) filho(a)?
3. “Quais são os seus maiores desejos quando pensa no seu futuro como mãe?
4. “Quais são os seus maiores medos quando pensa no seu futuro como mãe?

Assinale as respostas.

### IX. AUTO-ESTIMA

Pergunte à mãe: “Ao longo do último mês como você se sentiu como pessoa, consigo mesma, bem, ou mal?” Peça à mãe para completar a escala.

### X. OUTROS

Pergunte: “Há alguma coisa que você não tenha comentado e que possa ser importante em sua maneira de agir com seu(sua) filho(a)?”. Investigue de um modo não estruturado todos os temas que mereçam ser explorados mais profundamente, em particular aqueles que possam desempenhar um papel central. O entrevistador deve prosseguir a entrevista como lhe parecer melhor.

## ENTREVISTA "R1": FOLHA DE ANOTAÇÃO

Nome:

Data:

Avaliador:

### I. DESCRIÇÃO DA CRIANÇA

#### **1** DESCRIÇÃO DA CRIANÇA - ESPONTÂNEO

*"Descreva como é seu(sua) filho(a)? Como ele(a) é?"*

**1\*** *"Será que você não esqueceu alguma característica?"*

#### **2** LISTA DE CARACTERÍSTICAS DA CRIANÇA - ADJETIVOS

1.

2.

3.

4.

5.

#### **3** DESCRIÇÃO "PERCEPTUAL" DA CRIANÇA

Acrescente à lista os adjetivos que a mãe utilizou para descrever seu(sua) filho(a) e que não estão na lista de características de personalidade.

**SUA CRIANÇA É:**

calma	_____	agitada
agressiva	_____	pouco agressiva
extrovertida	_____	tímida
alegre	_____	triste
difícil	_____	fácil
bonita	_____	feia
pouco inteligente	_____	inteligente
distante	_____	calorosa
independente	_____	dependente
medrosa	_____	confiante
viva	_____	quieta
pouco sociável	_____	sociável
afetiva	_____	pouco afetiva
	_____	
	_____	
	_____	
	_____	
	_____	

## II. PAPEL DOS EVENTOS IMPORTANTES DO PASSADO DA CRIANÇA

### 1 DESCRIÇÃO VERBAL DOS EVENTOS IMPORTANTES DO PASSADO DA CRIANÇA

*“Durante a gravidez ou após o parto, podem ter ocorrido situações que influenciaram seu modo de pensar e perceber a criança ou o modo como você age com ele(a). Conte que situações foram essas e como cada uma influenciou sua maneira de pensar ou agir com seu(sua) filho(a).”*

### 2 ORDEM DE IMPORTÂNCIA DOS EVENTOS

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.



<b>III. DESCRIÇÃO DELA MESMA COMO MÃE</b>
---

**1**     DESCRIÇÃO VERBAL DELA MESMA COMO MÃE - ESPONTÂNEO

*“Descreva que tipo de mãe você é? Como você é?”*

**1\*** *“Será que você não esqueceu alguma característica?”*

**2**     LISTA DE CARACTERÍSTICAS DELA PRÓPRIA COMO MÃE - ADJETIVOS

1.

2.

3.

4.

5.

**3**     DESCRIÇÃO “PERCEPTUAL” DELA MESMA COMO MÃE

Acrescente à lista os adjetivos que a mãe utilizou para descrever-se como mãe e que não estão na lista.

**VOCÊ COMO MÃE É:**

afetiva	_____	pouco afetiva
tolerante	_____	pouco tolerante
medrosa	_____	confiante
disponível	_____	ocupada
“mãe-coruja”	_____	não “mãe-coruja”
impaciente	_____	paciente
autoritária	_____	permissiva
brincalhona	_____	séria
controladora	_____	pouco controladora
pouco dedicada	_____	dedicada
despreocupada	_____	preocupada
satisfeita como mãe	_____	insatisfeita como mãe
acha fácil ser mãe	_____	acha difícil ser mãe
	_____	
	_____	
	_____	
	_____	
	_____	

#### 4 DESCRIÇÃO DE CARACTERÍSTICAS DA RELAÇÃO MÃE-CRIANÇA

Assinale as respostas:

	Totalmente verdadeira 1	Mais para verdadeira 2	Mais para falsa 3	Totalmente falsa 4
1. Quando meu(minha) filho(a) chora, eu consigo consolá-lo(a) facilmente.	1	2	3	4
2. Posso compreender facilmente o que meu(minha) filho(a) quer, ou o que ele(a) necessita.	1	2	3	4
3. Posso fazê-lo(a) compreender o que eu quero.	1	2	3	4
4. Consigo que meu(minha) filho(a) me dê atenção por algum tempo ou que brinquemos juntos.	1	2	3	4
5. Consigo facilmente fazer meu(minha) filho(a) rir e divertir-se.	1	2	3	4
6. Eu sei com certeza que ele(a) me ama.	1	2	3	4
7. Consigo deixar meu(minha) filho(a) por algum tempo e me separar dele(a) sem dificuldades.	1	2	3	4
8. Na vida cotidiana, tenho a impressão de saber como agir com meu(minha) filho(a) para:				
- alimentá-lo(a)	1	2	3	4
- faze-lo(a) dormir	1	2	3	4
9. Em geral, tenho o sentimento de ser eficiente como mãe.	1	2	3	4

**IV. PAPEL DE SUA PRÓPRIA MÃE****1** DESCRIÇÃO VERBAL DE SUA PRÓPRIA MÃE - ESPONTÂNEO

*“Seus pais são vivos? Você convive com eles?”*

*“Quando você era criança, como a sua mãe foi para você?”*

**1\*** *“Será que você não esqueceu alguma característica?”*

**2** LISTA DE CARACTERÍSTICAS DE SUA PRÓPRIA MÃE - ADJETIVOS

1.

2.

3.

4.

5.

**3** DESCRIÇÃO “PERCEPTUAL” DELA MESMA COMO MÃE

Acrescente à lista os adjetivos que a mãe utilizou para descrever as características de sua própria mãe e que não estão na lista.

### SUA MÃE É (FOI) :

afetiva	_____	pouco afetiva
tolerante	_____	pouco tolerante
medrosa	_____	confiante
disponível	_____	ocupada
“mãe-coruja”	_____	não “mãe-coruja”
impaciente	_____	paciente
autoritária	_____	permissiva
brincalhona	_____	séria
controladora	_____	pouco controladora
pouco dedicada	_____	dedicada
despreocupada	_____	preocupada
satisfeita como mãe	_____	insatisfeita como mãe
acha fácil ser mãe	_____	acha difícil ser mãe
	_____	
	_____	
	_____	
	_____	
	_____	

**5** MUDANÇAS NA RELAÇÃO COM SUA PRÓPRIA MÃE

Após o nascimento do seu filho(a):

1 *“Você tem a impressão que o contato entre você e sua mãe se modificou? Por contato, eu me refiro a ver, falar ou escrever + ou - freqüentemente.”*

 Sim (maior ou menor contato). Não.

2 *“Você pensa mais como sua mãe era com você quando você era criança, depois que você também é mãe?”*

 Sim. Não.

3 *“Você se sente + próxima ou + distante de sua mãe?”*

 Mais próxima. Mais distante.

4 *“Você se sente atualmente + positiva ou + negativa com relação à sua mãe?”*

 Positiva. Negativa.

5 *“Sua relação como filha (isto é, em seu papel de filha) mudou ou é a mesma de antes de você ter seu(sua) filho(a)? Seu envolvimento na relação mãe-filha (que você sempre teve com sua mãe) é + forte, + fraco ou o mesmo de antes?”*

Mais forte.

Mais fraco

O mesmo.

6 *“Você acha que tem agora uma melhor compreensão e conhecimento de como sua mãe é como mãe e como pessoa?”*

Sim.

Não.

#### V. SEMELHANÇAS COM A FAMÍLIA

1 *“Com quem da família seu(sua) filho(a) se parece mais?”*

2 Utilize os adjetivos que a mãe referiu para descrever as características da criança e peça para que especifique de quem a criança teria herdado tais características.

CARACTERÍSTICAS	PESSOA
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

**OBSERVAÇÃO:** Acrescente às listas a seguir os adjetivos que a mãe utilizou anteriormente para descrever seu(sua) filho(a) e que não estão na lista de característica de personalidade.

**3. VOCÊ COMO PESSOA É:**

calma	_____	agitada
agressiva	_____	pouco agressiva
extrovertida	_____	tímida
alegre	_____	triste
difícil	_____	fácil
bonita	_____	feia
pouco inteligente	_____	inteligente
distante	_____	calorosa
independente	_____	dependente
medrosa	_____	confiante
viva	_____	quieta
pouco sociável	_____	sociável
afetiva	_____	pouco afetiva
	_____	
	_____	
	_____	
	_____	
	_____	



#### 4. O PAI DA CRIANÇA É:

calmo		agitado
agressivo		pouco agressivo
extrovertido		tímido
alegre		triste
difícil		fácil
bonito		feio
pouco inteligente		inteligente
distante		caloroso
independente		dependente
medroso		confiante
vivo		quieto
pouco sociável		sociável
afetivo		pouco afetivo

**4a.** *“Descreva o tipo de pai que ele é para seu(sua) filho(a)?”*

## VI. INFLUÊNCIAS DO PASSADO E DO PRESENTE

### 1 DESCRIÇÃO VERBAL DOS EVENTOS IMPORTANTES DO PRESENTE E PASSADO DA MÃE

*“É comum que pessoas ou situações do passado da mãe influenciem sua forma de pensar e agir com relação a seu(sua) filho(a). O que em sua infância (pais, parentes, amigos, doenças, morte, acidente etc...) pode ter sido importante neste sentido?”*

### 2 AVALIAÇÃO PERCEPTUAL (ORDEM DE IMPORTÂNCIA DOS EVENTOS):

1.

2.

3.

4.

## VII. AFETOS LIGADOS ÀS REPRESENTAÇÕES

### 1 ESCOLHA AS EMOÇÕES PRINCIPAIS

*“Todas as mães quando pensam ou agem com seu(sua) filho(a), sentem muitas emoções. Quais são as três emoções mais fortes que você tem por seu(sua) filho(a)?”*

1

2.

3.

## 2 AVALIAÇÃO “PERCEPTUAL” DAS EMOÇÕES

*“Eu vou lhe mostrar uma lista com o nome de emoções que em geral as mães sentem. Indique como você se sente quando está com o seu(sua) filho(a).”*

### Alegria

muita \_\_\_\_\_ nenhuma

### Tristeza

muita \_\_\_\_\_ nenhuma

### Ansiedade

muita \_\_\_\_\_ nenhuma

### Medo

muito \_\_\_\_\_ nenhum

### Curiosidade

muita \_\_\_\_\_ nenhuma

### Raiva

muita \_\_\_\_\_ nenhuma

### Culpa

muita \_\_\_\_\_ nenhuma

### Orgulho

muito \_\_\_\_\_ nenhum

### Vergonha

muita \_\_\_\_\_ nenhuma

## VIII. DESEJOS E MEDOS

Quando pensa no futuro de seu(sua) filho(a):

1 *“Quais são os seus maiores desejos?”*

2 *“Quais são os seus maiores medos?”*

Quando pensa no seu futuro como mãe:

3 “Quais são os seus maiores desejos?”

4 “Quais são os seus maiores medos?”

#### IX. AUTO-ESTIMA

1 “No último mês como você se sentiu como pessoa, consigo mesma?”

bem \_\_\_\_\_ mal

#### X. OUTROS

1 “Há alguma outra coisa que você não tenha comentado e que possa ser importante para que eu conheça sua maneira de agir com seu(sua) filho(a)?”

#### Referência

Stern, D. N., Robert-Tissot, C., Besson, G., Rusconi-Serpa, S., Muralt, M. de, Cramer, B., Palacio-Espasa, F. (1989). L'entretien “R”: une méthode d'évaluation des représentations maternelles. (pp.151-160). *Em* Lebovici, S., Mazet, P. & Visier, (Eds.) *L'évaluation des interactions précoces entre le bébé et ses partenaires*. Paris: Eshel; Tradução: Profa. Elizabeth Batista Pinto. Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. Revisão da Tradução: Profa. Dra. Jaqueline Wendland, Universidade de Paris V, Paris.

**ANEXO G**

Universidade do Vale do Rio dos Sinos  
Programa de Pós-Graduação em Psicologia  
Mestrado em Psicologia Clínica

**Entrevista com a Avó Materna**

- Como te sentiste ao receber a notícia da gravidez de tua filha?
- Como era a relação entre vocês antes da gravidez dela?
- E após a gravidez?
- Como descreves a tua filha como mãe?
- E como te descreves como mãe?
- Gostarias de relatar mais alguma coisa que consideras importante?