

Relação mãe-bebê e promoção de saúde no desenvolvimento infantil

Relationship mother-baby and health promotion in child

Relación madre-bebé y promoción de la salud en el desarrollo infantil

*Caroline de Oliveira Mozzaquatro**

*Dorian Mônica Arpini***

*Rodrigo Gabbi Polli*****

Resumo

Este trabalho objetivou analisar a relação mãe-bebê, em virtude da importância desta na construção de vínculos afetivos e para o desenvolvimento infantil. Para tanto, foi realizada observação da relação mãe-bebê em atendimentos do Programa da Criança de uma unidade básica de saúde, utilizando-se do instrumento Indicadores Clínicos de Risco ao Desenvolvimento Infantil como guia. Posteriormente foram realizadas entrevistas semiestruturadas com as mães, com o intuito de complementar as observações. Integraram o estudo cinco díades mãe-bebê. Pôde-se perceber que as mães se mostraram adaptadas e identificadas com os bebês. Ressalta-se o bom vínculo mãe-bebê presente nas díades, havendo investimento afetivo recíproco. Constatou-se que as mães têm rede de apoio que as auxiliam nos cuidados com os bebês, fornecendo-lhes apoio emocional. O Programa da Criança também foi percebido pelas mães como rede de apoio, contribuindo para a construção de um bom vínculo por meio do cuidado, sendo um importante dispositivo de promoção de saúde na rede pública.

Palavras-chave: Desenvolvimento infantil. Relação mãe-bebê. Promoção de saúde.

Texto recebido em junho 2013 e aprovado para publicação em novembro de 2014.

* Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM); psicóloga, concluiu Residência Integrada em Saúde: Ênfase em Atenção Básica pela Escola de Saúde Pública-RS. Endereço: Rua Mariazinha Domingues, nº 43 - bairro Nossa Senhora do Perpétuo Socorro, Santa Maria-RS. CEP: 97043-340. *E-mail:* carol.mozzaquatro@gmail.com.

** Professora assistente IV do Departamento de Psicologia e do Programa de Pós-graduação em Psicologia da UFSM; tutora da Residência Multiprofissional em Sistema Público de Saúde da UFSM. Endereço: Rua Tiradentes, 23, ap. 701 - Centro, Santa Maria-RS. CEP: 97050-730. *E-mail:* monica.arpini@gmail.com.

***Doutorando em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, mestre em Psicologia pela UFSM, psicólogo. Endereço: Rua 1, n.º 95, Parque Alto da Colina - Bairro Camobi, Santa Maria-RS. CEP: 97110-755. *E-mail:* ropsiufsm@gmail.com.

Abstract

This study's aim is to analyze the mother-baby relationship in reason of its importance for the construction of emotional bonds and to child development. In order to achieve the objective, clinical indicators of risk to child development were utilized in the observations of mother-baby relationships conducted in a basic health care unit of the Children's Program. Five mother-baby dyads participated in the study. The mothers presented an adaptation and identification with their babies. It must be emphasized the strong bonds noticed in the dyads, with reciprocal affectional involvement. The presence of a network of support was also noticed. This network gives mothers assistance with babies' care and also provides them with emotional encouragement. The mothers included in the study also recognized the Children's Program as an effective support network, contributing to the establishment of a positive bond with their babies through care. Additionally, they perceive the program as an important tool for health promotion health in the public network.

Keywords: Child development. Mother-baby relationship. Health promotion.

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo analizar la relación madre-bebé, en virtud de la importancia de ésta en la construcción de vínculos afectivos y para el desarrollo infantil. Con este fin, se llevó a cabo la observación de la relación madre-bebé en la atención del Programa del Niño en una Unidad Básica de Salud, utilizándose el instrumento Indicadores Clínicos de Riesgo al Desarrollo Infantil como guía de ésta. Posteriormente, fueron realizadas entrevistas semiestructuradas con las madres con el objetivo de complementar las observaciones. Los participantes del estudio fueron cinco parejas madre-bebé. Se pudo percibir que las madres se mostraron adaptadas e identificadas con los bebés. Destaca el buen vínculo madre-bebé presente en esas parejas, con una inversión afectiva recíproca. Se constató que todas las madres tienen red de apoyo que las ayudan en el cuidado de los bebés, proporcionándoles apoyo emocional. El Programa del Niño también fue percibido por las madres como una red de apoyo, contribuyendo a la construcción de una buena relación a través de cuidado, siendo un instrumento importante para la promoción de la salud en la red pública.

Palabras clave: Desarrollo infantil. La relación madre-hijo. Promoción de la salud.

Introdução

O período inicial do desenvolvimento infantil é fortemente marcado pela presença materna, de tal modo que uma criança não chega a se desenvolver satisfatoriamente sem estabelecer um vínculo com a mãe ou quem cumprir a função materna, como apontam autores como Bowlby (2002), Spitz (1998), Winnicott (1993). A saúde mental do indivíduo é construída pela mãe, que proporciona um ambiente facilitador para que os processos evolutivos do bebê se desenvolvam, assentando as bases para o desenvolvimento físico e emocional do filho (Winnicott, 1999).

Nesse sentido, os responsáveis pelos cuidados com o bebê têm um papel primordial na construção deste como sujeito, visto que este se constitui desde o início da vida, por meio do campo social que é anterior a ele, e contém a história de um povo, da família, do desejo dos pais. Desse modo, o lugar do sujeito dependerá das ações gerais que o cuidador realizará na primeira infância, nas relações corporais, afetivas e simbólicas estabelecidas entre cuidador-bebê nos primeiros anos de vida (Kupfer et al., 2009).

Destarte, a criança começa a ser a partir de um cuidado satisfatório, proporcionado por uma mãe (ou pessoa que exerça a função materna) que provém um ambiente suficientemente bom, capaz de auxiliar o bebê a alcançar as satisfações, ansiedades e conflitos inerentes a cada etapa. Esse cuidado materno fornece um contexto para que

A constituição da criança comece a se manifestar, para que as tendências ao desenvolvimento comecem a desdobrar-se, e para que o bebê comece a experimentar movimentos espontâneos e se torne dono das sensações correspondentes a essa etapa inicial da vida (Winnicott, 2000, p. 403).

Isso é possibilitado em decorrência de um estado de sensibilidade exacerbada que acomete as mães psiquicamente saudáveis nos últimos meses de gravidez, voltando ao estado normal semanas ou meses após o nascimento. Nesse período, a mãe se torna capaz de se colocar no lugar do filho e, ao adaptar-se a ele, atender satisfatoriamente às suas necessidades. Porém, ressalta-se que não são todas as mães que conseguem identificar-se com o bebê nessa fase inicial do desenvolvimento. A falha materna nessa fase suscita reações que interrompem o “continuar a ser” do bebê (Winnicott, 2000).

Nesse contexto de cuidados iniciais, destaca-se a experiência de amamentação, a qual pode possibilitar a construção de um vínculo saudável entre a mãe e o bebê, estabelecido a partir da sensibilidade materna. Contudo esse momento também pode ser causador de ansiedade para a díade, quando a relação e os cuidados disponibilizados pela mãe durante a amamentação não são adaptados e, portanto, não atendem às necessidades do bebê (Winnicott, 2000).

Na amamentação, além do alimento, o bebê busca o olhar da mãe (Bowlby, 2002; Winnicott, 1999). Para Winnicott (1999), em termos vitais, o ato de a mãe segurar e manipular o bebê é mais importante, por exemplo, que a experiência concreta da amamentação. Dessa forma, o ato de sucção teria duas funções (uma nutritiva e outra não nutritiva), e provavelmente a função não nutritiva, a qual mantém um contato próximo do bebê com a mãe, teria uma importância maior (Bowlby, 2002).

As mães que não correspondem às investidas do bebê para alcançar a proximidade com elas podem contribuir para que haja um sentimento de insegurança ou ansiedade nestes. Isso porque os bebês possivelmente não irão relaxar e moderar seus esforços na tentativa de aproximar-se da mãe (Bowlby, 2002).

O bebê tem um aparato inato para responder a estímulos sociais, e se utiliza dele para garantir a proximidade com a mãe, desde o início da vida. A partir dos três meses, a maioria dos infantes responde à mãe de um modo diferente se comparado com outras pessoas. Ele sorri e vocaliza quando vê a mãe, seguindo esta com os olhos, com a finalidade de manter proximidade com ela (Bowlby, 2002).

Contribuindo, Spitz (1998) postula que a simples presença da mãe age como um estímulo para as respostas que o bebê produz, havendo trocas afetivas recíprocas. No decorrer das semanas, a busca de comunicação com a mãe, além de evidente, se torna cada vez mais dirigida, e o êxito fará com que ele repita a experiência, já que obtém prazer com o sucesso. Desse modo, as atitudes intencionais da mãe para o bebê no primeiro ano de vida deste serão decisivas e influenciarão o desenvolvimento da personalidade.

Pensando na importância da relação inicial entre mãe-bebê e nos riscos para a saúde psíquica do infante caso haja falhas nessa relação, Kupfer et al. (2009) elaboraram um instrumento que possibilitasse avaliar como esse vínculo está se constituindo, para ser utilizado principalmente na rede pública de saúde. Esse instrumento foi validado na Pesquisa Multicêntrica de Indicadores de Risco para o Desenvolvimento Infantil, em que foram criados inicialmente 31 indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil (IRDI), os quais visam a

detectar, ainda na primeira infância, problemas ao desenvolvimento infantil. No entanto, em um segundo momento, esse instrumento passou por uma revisão que levou à redução do número de indicadores, passando para 18. A redução se deu a partir da observação de que alguns indicadores se mostraram mais sensíveis, apresentando maior poder preditivo para risco psíquico. Dessa forma, o instrumento validado com 31 indicadores apresenta capacidade preditiva para problemas de desenvolvimento, mas não tão específicas para risco psíquico (Kupfer et al., 2008).¹

Esses indicadores foram utilizados neste trabalho, o qual tem como objetivo acompanhar e analisar a relação entre as díades mãe-bebê atendidas no Programa da Criança de uma unidade básica de saúde. Para tanto, foram realizadas observações baseadas nos IRDI e, posteriormente, entrevistas com as mães participantes do estudo, com o intuito de se identificarem as potencialidades ou riscos ao desenvolvimento infantil presentes na relação mãe-bebê.

Método

Desenho do estudo

O estudo foi realizado junto ao Programa da Criança de uma unidade básica de saúde, localizada em uma cidade do Rio Grande do Sul de aproximadamente 300 mil habitantes. Por três meses, acompanharam-se as cinco díades participantes do estudo durante os atendimentos do programa, observando a relação entre os bebês e as mães. Escolheu-se esse programa por ser prestado um trabalho de atendimento com crianças na faixa etária entre 0 a 2 anos. Neste estudo, será focado o período de desenvolvimento de 0 a 8 meses.

Para atender a esse critério de inclusão, os bebês não poderiam ter mais de 5 meses incompletos no momento da primeira consulta ao programa, uma vez que a proposta do trabalho previa uma sequência de três observações com intervalo de 30 dias entre elas. As cinco mães foram convidadas a participar do estudo na primeira observação, e foram explicitados os objetivos deste e a forma como seria realizado.

No referido programa, as consultas se dão em um tempo médio de meia hora para cada criança, com um intervalo, em geral, de um mês entre as consultas. O programa conta com um enfermeiro graduado, três estagiários de Enfermagem e um acadêmico de Psicologia. Nas consultas, são verificados o peso e a estatura dos bebês, acompanhando mês a mês a curva de crescimento bem como o calendário vacinal, presentes na Caderneta de Saúde da Criança oferecida pelo Ministério

¹ Para maior detalhamento em relação ao IRDI, consultar Kupfer et al. (2009), Lerner e Kupfer (2008).

da Saúde, a qual as mães recebem na maternidade. O Programa da Criança também esclarece dúvidas e orienta as mães com relação ao desenvolvimento emocional.

Tal acompanhamento realizado pelo programa às díades é caracterizado por Arpini e Santos (2007) pela sua relevância para a manutenção da relação mãe-bebê, reassegurando, promovendo e estimulando os vínculos iniciais. O olhar da equipe está direcionado para as sutilezas presentes nessa relação, que podem vir a ser negligenciadas pelas mães por causa da sobrecarga e do cansaço. Tendo isso em vista, as autoras indicam a possibilidade de a Psicologia estar no campo da saúde pública, na promoção de saúde, com o seu trabalho para o cuidado concernente à construção dos laços afetivos.

Descrição dos participantes

Os sujeitos participantes dessa pesquisa eram bebês na faixa etária de 0 a 8 meses incompletos atendidos na unidade de saúde pelo Programa da Criança, e suas respectivas mães. O estudo definiu essa faixa do desenvolvimento para identificar, logo nos primeiros meses, possíveis riscos ao desenvolvimento, visto que essa fase inicial do desenvolvimento é crucial na vida de uma criança, provendo as bases do desenvolvimento futuro, bem como expõem Winnicott (2000), Spitz (1998) e Bowlby (2002).

Foram inclusos no estudo os cinco primeiros bebês com até 5 meses incompletos, levados pelas mães ao Programa da Criança no primeiro mês da coleta de dados. Entende-se que esse número contemplou os interesses e objetivos deste trabalho.

Instrumentos

Realizaram-se observações da relação materno-infantil utilizando o instrumento indicadores de risco clínico ao desenvolvimento infantil (IRDI), assim como entrevistas norteadas pelos aspectos presentes no instrumento. Esse instrumento é baseado na teoria psicanalítica de orientação lacaniana e winnicottiana, composto inicialmente por 31 indicadores clínicos de risco psíquico ou de problemas de desenvolvimento infantil observáveis nos primeiros 18 meses de vida de uma criança (Kupfer et al., 2009).

A pesquisa IRDI separa no seu instrumento períodos de desenvolvimento de 0 a 4 meses incompletos, 4 meses a 8 meses incompletos, 8 meses a 12 meses incompletos e 12 meses a 18 meses. Neste trabalho, foram observados 13 indicadores da pesquisa IRDI, visto que estes compreendiam o período do desenvolvimento de interesse para a pesquisa (bebês de 0 a 8 meses de idade).

No período de 0 a 4 meses incompletos, os indicadores observados foram:

- a) quando a criança chora ou grita, a mãe sabe o que ela quer;
- b) a mãe fala com a criança num estilo particularmente dirigido a ela (“manhês”);
- c) a criança reage ao “manhês”;
- d) a mãe propõe algo à criança e aguarda a sua reação;
- e) há trocas de olhares entre a criança e a mãe. Entre o quarto e o oitavo mês incompleto do bebê, os indicadores observados foram:
- f) a criança começa a diferenciar o dia da noite;
- g) a criança utiliza sinais diferentes para expressar suas diferentes necessidades;
- h) a criança solicita a mãe e faz um intervalo para aguardar sua resposta;
- i) a mãe fala com a criança, dirigindo-lhe pequenas frases;
- j) a criança reage (sorri, vocaliza) quando a mãe ou outra pessoa está se dirigindo a ela;
- k) a criança procura ativamente o olhar da mãe;
- l) a mãe dá suporte às iniciativas da criança sem lhe poupar o esforço;
- m) a criança pede a ajuda de outra pessoa sem ficar passiva (Kupfer et al., 2009).

Após a realização das observações, foi agendada a entrevista com as mães. Todas as entrevistas foram realizadas em uma sala cedida pelo responsável da unidade de saúde, onde se tinha total privacidade. A entrevista semiestruturada foi de caráter qualitativo, seguindo um tópico-guia como roteiro. Tal perspectiva segue os preceitos apontados por Gaskell (2002), autor que entende que esse tipo de entrevista fornece os dados básicos para a compreensão das relações que existem entre os atores sociais e a situação em que eles se encontram, sendo possível chegar a uma compreensão detalhada das crenças, atitudes, valores e motivações das pessoas naquele contexto social específico.

Foram quatro os eixos norteadores da entrevista. O primeiro era sobre a vinculação das mães com os seus bebês, passando da gestação para o momento que estavam vivendo. Em seguida, se buscou identificar se havia comunicação das mães com os bebês, e dos bebês com as mães, tanto através do choro quanto outras formas de comunicação que elas pudessem identificar. Também se buscou conhecer mais sobre o momento da amamentação e o que este representava para as mães. Por fim, o último tópico tratava de como as mães percebiam os movimentos dos bebês em chamar sua atenção.

Análise dos dados

Inicialmente, foi realizada a transcrição das entrevistas, as quais posteriormente foram analisadas. Primeiramente, analisou-se o material obtido nas observações, verificando-se quais indicadores estiveram presentes e ausentes na coleta de dados assim como as anotações sobre as reações das díades durante a consulta. Em um segundo momento, analisaram-se as entrevistas, buscando cruzar as informações coletadas na observação com o que foi expresso pelas mães na entrevista. Dessa forma, as observações e entrevista de cada díade foram analisadas separadamente e, posteriormente, a partir do material que apareceu com maior frequência e intensidade, foram agrupadas as categorias do estudo para análise do material como um todo.

Dessa forma, foram agrupadas as informações referentes às cinco díades, de forma a definirem-se as categorias. Estas foram organizadas com os seguintes temas:

- a) o choro como forma de comunicação do bebê;
- b) o momento da amamentação para a díade;
- c) a relação mãe-bebê;
- d) a rede de apoio familiar.

Aspectos éticos

Foram respeitados todos os procedimentos éticos, conforme as Diretrizes e Normas da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), e a Resolução nº 16/2000 do Conselho Federal de Psicologia. Este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição de ensino superior local, sob o registro 0077.0.243.000-11. Como a pesquisa teve como população-alvo crianças, o pesquisador elaborou o termo de consentimento livre esclarecido (TCLE) o qual foi assinado pelos

responsáveis. Além do TCLE assinado pelo responsável da criança, foi assinado o termo de autorização institucional pelo diretor da unidade básica de saúde.

Resultados e discussão

A pesquisa IRDI propõe que o instrumento seja utilizado por pediatras e profissionais da rede de atenção básica, que teriam dificuldade em detectar transtornos psíquicos na infância, colaborando, assim, para que essa detecção seja precoce e produza uma mudança significativa no desfecho clínico das crianças (Kupfer et al, 2003). Corroborando com os autores, Jerusalinsky (2011) coloca que a intervenção precoce produz modificações de eficácia impressionante no campo psíquico, de estruturação do sujeito, maiores que em idades posteriores no campo da psicopatologia. Desse modo, salienta-se a importância do instrumento na rede de atenção básica, direcionando o olhar dos profissionais para questões relativas à relação mãe-bebê (ou cuidador-bebê) que tanto influenciam para a constituição psíquica dos sujeitos.

a) O choro como forma de comunicação do bebê

Pôde-se constatar que, durante os momentos de observação, o choro do bebê ocupou um espaço importante na relação das mães com seus filhos. Identificou-se uma preocupação das mães com a compreensão das necessidades expressas pelos lactantes através do choro, como se pôde observar na consulta do bebê da díade 2, em que este começa a chorar e a mãe dirige-se ao bebê com um estilo particular de fala, denominado “manhês”, e logo depois conclui que a criança estava com fome, amamentando-a em seguida.

A mãe da díade 3, também ao relatar sobre o choro, diz: “Não [chora] muito, só quando tá com dor, uma dorzinha. Mas não é muito, só pra mamar”. As mães relataram que seus filhos não choram com frequência, relacionando o choro como uma forma de comunicação do bebê acerca de suas necessidades, como aponta a fala da mãe da díade 5, “[...] pra ele chorar só quando ele tá... quando os dentinho qué saí, ou quando ele tá com febre, aí ele fica amoladinho e dá uns resmungo. Não é chorar, chorar; não chora”.

A mãe da díade 4 expõe duas situações em que percebe, de forma diferente, o choro da filha:

Às vezes ela é manheira, tu vê que é aquele choro que não sai lágrima nem nada, e dependendo que tu chega perto, ela para, então não é um choro, é mais uma manha, né [...] Ela costuma chorar quando ela tá com fome. Se ela tá dormindo, ela acorda meio choroninha, aí eu deito do lado dela, dou mamá ou pego ela no colo, dou mamá pra ela e daí sento ela. Aí às vezes eu acho que não é nem fome, mais é a falta do contato que ela sente (Mãe, díade 4).

Pelas entrevistas realizadas com as mães, pode-se perceber que elas atribuem sentido ao que o choro dos seus filhos querem expressar. Desse modo, entende-se que o bebê expressa seus estados internos atuando de forma comunicativa sobre as informações externas que ele interpreta, não podendo ser reduzido a um organismo simplesmente reagente aos estímulos externos, pois, desde o seu nascimento, apresenta formas específicas de comunicação. Além disso, é importante que se reconheça o bebê como um ser complexo, com competências que o tornam capaz de apresentar-se ao outro e interpretar as intenções deste (Parlato-Oliveira, 2011).

Ademais, Winnicott (1999) postula que pode ser possível que haja alguma forma poderosa de comunicação desde o início da vida, e a mãe precisa adaptar-se corretamente ao bebê, compreendendo o que este quer expressar para satisfazer suas necessidades. Estando identificada com o bebê, a mãe sabe, genérica ou especificamente, o que ele precisa naquele momento.

Pelas observações e pelas entrevistas realizadas, pode-se concluir que as díades participantes do estudo poderiam estar vivenciando esse estado especial da relação inicial entre os bebês e suas mães. Isso permite inferir que, por essa experiência, as mães podem compreender as demandas de seus filhos e, dessa forma, atender a suas necessidades, aspecto central para a constituição psíquica da criança (Winnicott, 1993).

b) O momento da amamentação para a díade

Pôde-se constatar que a totalidade das mães participantes do estudo amamentava os bebês no seio, vindo a amamentá-los durante as consultas nas quais foram realizadas as observações. Em geral, amamentavam quando os procedimentos da enfermagem terminavam e os bebês se colocavam a chorar, e, dessa forma, acalmavam-nos. No momento da entrevista, as mães relataram sentimentos positivos sobre a amamentação, enfatizando o aspecto emocional do ato.

As mães referiram sentir prazer em amamentar, como se pôde constatar na fala da mãe da díade 3: “Ah, [amamentar] é maravilhoso, maravilhoso! É abençoado, Deus o livre! [...] Gosto [de amamentar], gosto e tomo bastante aveia, pra dá bastante leite”. A mãe da díade 1 relata sobre o desejo de amamentar: “Eu acho bonito as mulheres dando mamá pros filhos, mas é que eu nunca consegui dá pra elas [outras duas filhas], e agora pra ele eu consegui dá”. O relato da mãe da díade 4 vem para colaborar:

Pra mim é ótimo, porque enquanto ela tá mamando, ela nunca... a não ser que ela esteja quase dormindo... porque sempre que ela mama, ela faz carinho – a X é uma criança calma, bem carinhosa – enquanto ela tá mamando ela faz carinho no peito, ou, às vezes, ela traz a mãozinha mais pro rosto. E eu também por acarinhar ela, e faço carinho nela e ela retribui, bem tranquila (Mãe, díade 4).

As falas das mães indicam que a amamentação, para além de satisfazer uma necessidade física, a de alimentação, também atende a uma demanda emocional envolvida no processo, com as trocas afetivas e o desejo de amamentar. De acordo com Klein (1974), desde o princípio, as relações do bebê com a mãe e com a comida estão mutuamente ligadas. Uma atitude amorosa e paciente da mãe no trato e alimentação do seu bebê se torna, assim, importante para poder superar as primeiras ansiedades persecutórias e depressivas normalmente experienciadas pela criança desde os primeiros meses de vida. Como o bebê vivencia sentimentos ambivalentes com relação ao seio/mãe (ao passo que esta o satisfaz e o frustra), se a relação for prevalentemente não prazerosa, há o risco de o bebê desenvolver reações contrárias à amamentação.

Desse modo, uma conduta do bebê durante a amamentação, de olhar para a mãe, escutar sua voz e responder com sua expressão facial, mostra que a gratificação do infante está tão relacionada com o objeto mãe quanto à comida, indicando que estes são signos de amor e de progressivo interesse pela mãe (Costa & Locatelli, 2008; Cunnigham, Jelliffe & Jelliffe, 1991; Klein, 1974). Assim, para além do leite, a amamentação permite trocas afetivas e constitui a comunicação entre a mãe e o bebê (Kruel & Souza, 2014). Tal conduta pôde ser constatada tanto nas observações quanto nas entrevistas realizadas com as cinco mães, sinalizando uma boa vinculação mãe-bebê, indicativo este de um desenvolvimento emocional saudável para a criança.

Pôde-se notar, nos momentos de observação em que as mães amamentavam os bebês, um aparente estado de gratificação e prazer nestes, mostrando-se calmos após serem alimentados. Tal estado é típico dos momentos de satisfação da zona erógena oral em bebês recém-amamentados descritos por Freud (1905/1996).² Essa satisfação, segundo esse autor, no princípio, está associada à amamentação, já que as manifestações sexuais infantis nascem apoiando-se nas funções somáticas vitais.

Cabe aqui destacar que amamentação modelará todos os relacionamentos amorosos, em que o encontro com o objeto futuro será um reencontro com o primeiro objeto fora do próprio corpo (o seio materno) que, vinculado com a

² A primeira data indica o ano de publicação original da obra, e a segunda indica a edição consultada pelo autor. Ambas serão pontuadas somente na primeira citação da obra no texto. Nas seguintes, será registrada apenas a data original.

nutrição, levava a uma primitiva satisfação sexual. A criança aprende a amar as outras pessoas de acordo com o modelo de sua relação de lactante com a mãe, quando foi amamentado e cuidado por esta, que estava lhe ensinando a amar e lhe dava o suporte para construir as relações futuras (Freud, 1905).

A partir do que se pôde coletar nas entrevistas e também nas observações, pode-se pensar que há um vínculo amoroso entre os bebês e as mães das cinco díades. Os bebês demonstravam satisfação por meio das expressões faciais e corporais que faziam no momento e logo após a amamentação, sorrindo para as mães, acariciando-as, dormindo tranquilamente. Já as mães relataram os sentimentos positivos que têm no aleitamento materno, enfatizando os aspectos emocionais presentes neste. Desse modo, seguindo Freud (1905) e Klein (1974), acredita-se que está se estabelecendo um vínculo forte entre os bebês e as mães, com satisfação e gratificação para ambas as partes. Isso permite inferir que as mães estavam possibilitando o suporte necessário para a construção das relações futuras, estando presentes as bases para um desenvolvimento emocional com bons prognósticos.

c) A relação mãe-bebê

Todas as díades apresentaram indicadores que apontavam para uma boa relação mãe-bebê, sinalizando haver investimento recíproco entre ambos, visto que todos os bebês trocavam olhares com suas mães, respondiam sorrindo ao “manhês”, tentando vocalizar ou agitando-se. O “manhês” se caracteriza por uma fala na qual a mãe tende a mudar o tom da voz, aproximando-se de uma cantiga. É uma fala simplificada pela qual a mãe busca a participação do bebê na comunicação (Flores, Beltrami & Souza, 2011; Scorsi & Lyra, 2012).

Na entrevista, a mãe da díade 4 relata uma cena do cotidiano, a qual mostra a interação e investimento presente entre ela e sua filha: “[. . .] eu cheguei no berço e dei bom dia pra ela, disse ‘bom dia meu amor’ [em “manhês”], aí ela já dá risada e dá os braços”.

A mãe da díade 3 mostrou-se emocionada com a interação que estabelecia com o filho “[ele] dá risada bastante. Dá risada – eu choro quando ele dá risada, eu choro. Acho que é emoção. [bebê resmungo] É, a mãe já vai chorar [em “manhês”]”. Pôde-se notar, em uma das observações, que esse bebê da díade 3 respondia à interação da enfermeira sorrindo para ela, enquanto esta fazia o atendimento, porém quando a mãe se aproximou e falou em “manhês” com o bebê, este sorriu e soltou uma gargalhada. Isso indicou que havia um apego diferenciado do bebê para a mãe, com uma resposta de sorriso específica (preferencial), e um forte investimento libidinal dentro da díade 3. Tal comportamento, como bem indica

Mahler, Pine & Bergman (1993), apoiada em Bowlby, mostra a existência de um sinal crucial de que foi estabelecido um elo específico entre a mãe e o infante.

No relato da mãe da díade 5, notou-se que a mãe percebia uma preferência do bebê por ela em relação aos outros familiares. Essa preferência se dava principalmente em momentos de irritação do bebê: “[ele se acalma] no colo, e é só comigo, porque, às vezes, nos dias que ele tava doente, meu marido pegava, ele chorava e dava os bracinhos que queria vir comigo – era só eu”.

Deve-se ressaltar que o cuidado materno se trata de uma relação humana viva, e não de um rodízio de cuidados em termos de número de horas por dia, e deve ser considerada em termos do prazer que mãe e filho obtêm na companhia um do outro. Bowlby (2006) atenta para a importância da continuidade, intimidade e afetividade do relacionamento entre mãe e filho, em que ambos encontrarão satisfação e prazer. É essencial para a saúde mental do bebê que ele e a mãe sintam-se fortemente identificados dentro de uma relação calorosa, de modo que o bebê sente que é objeto de prazer e orgulho para a sua mãe, e a mãe sente “uma expansão de sua própria personalidade na personalidade de seu filho” (Bowlby, 2006, p. 69).

Corroborando, Corso e Corso (2011) postulam que a relação mãe-filho não depende somente do desejo e expectativas da mãe em relação ao filho, mas também do desejo da criança de ser desejada pelo Outro (mãe) que a queira e ofereça um lugar para ser, o que indica que o desejo funciona como um norte nas buscas da criança, não sendo possível considerá-la passiva nessa relação. Para tanto, os encontros entre mãe e filho precisam ser satisfatórios para ambos, e sobre isso depende a relação da díade.

Dessa forma, embasando-se nas entrevistas e nas observações, sinaliza-se que as relações estabelecidas entre os bebês e as mães das cinco díades se davam de forma satisfatória e gratificante para ambos na maior parte do tempo, visto que as mães enfatizaram os momentos de encontro e prazer presentes no dia a dia, e os bebês mostraram um apego diferenciado pelas mães nos atendimentos realizados pela equipe do Programa da Criança. De forma geral, há indicativos de uma vinculação amorosa nas cinco díades, apontando para um possível investimento libidinal por parte das mães em direção aos bebês e dos bebês em direção à mãe.

d) A rede de apoio familiar

Evidencia-se que todas as mães integrantes do estudo tinham uma rede de apoio familiar que as auxiliava no cuidado com os bebês, sendo essa rede formada por filhas, sogra, mãe ou marido. A mãe da díade 2 expõe que, entre seu marido

e a sua sogra, esta é a figura principal que lhe auxilia nos cuidados com o bebê, relatando:

[...] a minha sogra me ajuda a cuidar bastante, bastante mesmo. E meu marido assim, quando tá em casa, dá uma reparadinha, né, aquela coisa básica. [...] Mas quem me ajuda que eu posso te dizer é a minha sogra, ela que me ajuda em tudo, tudo que tu puder imaginar (Mãe, díade 2).

Outra mãe, a da díade 1, expõe que tem uma das filhas como figura de apoio, ressaltando a importância que isso tem no dia a dia:

Ela ajuda [filha]. [...] Pra eu fazer o serviço. De manhã, ela estuda, aí eu faço o almoço, mas, enquanto isso, ele [bebê] dorme, e, quando não dorme, tá no carrinho. E, de tarde, ela cuida pra mim terminá de fazer o resto. [...] Eu preciso [de alguém para ajudar], senão não dá (Mãe, díade 1).

Tendo em vista os relatos das mães, pôde-se constatar que, embora todas trouxessem uma figura (mãe, filha, sogra, marido) que as auxiliassem no cuidado com os filhos, esta não aparecia no discurso delas como figura indispensável no cotidiano. Mesmo a mãe da díade 1, que reforçava a necessidade de ter alguém que a ajudasse, colocou isso em termos de períodos do dia, conseguindo organizar-se em função da demanda e rotina do filho nos momentos em que se encontrava sem uma rede de apoio presente. Porém, salienta-se que esse estado de adaptação pode ter sido propiciado em virtude de que todas tinham figuras que lhes auxiliaram desde o nascimento dos seus bebês, fornecendo às mães as condições ambientais necessárias para o cuidado de uma criança no sentido do desenvolvimento emocional desta (Winnicott, 1999).

Entende-se, de acordo com Carlesso (2010), que, no primeiro trimestre do puerpério, as mães experimentam um período de transição no qual pode haver o aparecimento de sintomas ansiosos e depressivos, em virtude de que as mães precisam elaborar a perda do bebê da fantasia, presente durante a gravidez, e entrar em contato com o bebê real. Para tanto, como aponta Soifer (1980), o apoio familiar é indispensável para que tais sintomas e sensações de confusão, fadiga, despersonalização, entre outras, acabem por se transformar em carinho para com o bebê. Desse modo, pode-se pensar que o apoio emocional que todas as mães receberam foi essencial para a saúde física e emocional destas, evitando que se instalasse uma depressão maior, e colaborando para o estabelecimento de uma relação especial entre elas e os bebês.

Considerações finais

Ao finalizar-se este estudo, pôde-se constatar a importância de olhar para as relações iniciais estabelecidas entre mãe e bebê, visto que a qualidade dessa relação possibilitará que a criança tenha um desenvolvimento psíquico e emocional saudável. Dessa forma, entende-se que estudos em que o foco de atenção seja tais relações abrem espaço para que se dê a detecção precoce de riscos ao desenvolvimento, possibilitando a atuação no nível da prevenção primária, e da promoção de saúde, evitando-se assim que os riscos se tornem problemas maiores para o desenvolvimento da criança.

Nesse sentido, o uso do instrumento IRDI na rede de atenção em saúde é de fundamental importância, para que os profissionais se mantenham atentos aos cuidados relacionais e emocionais presentes nesse período, complementando o olhar sobre o desenvolvimento infantil, ampliando as ações dos serviços de saúde. Tendo isso em vista, ressalta-se a importância do Programa da Criança, uma vez que este se encontra dentro do território dos usuários, nas unidades básicas de saúde, o que possibilita uma maior proximidade e vinculação dos profissionais com a população atendida.

Dessa forma, pode-se inferir que as mães do estudo estabeleceram um vínculo de confiança com o Programa da Criança em questão, no qual levavam seus bebês todos os meses para acompanhar o desenvolvimento destes. Além disso, destaca-se que estiveram presentes no discurso da maioria das mães as orientações prestadas pela equipe de enfermagem, sendo que estas valorizaram as informações recebidas, apontando para os ganhos que isso trazia para a criança e para a relação mãe-bebê.

Nesse sentido, ressalta-se a efetividade do Programa da Criança para a promoção de saúde, pois, estando inseridos nesse programa profissionais da Enfermagem e da Psicologia, os aspectos físicos e psíquicos do desenvolvimento infantil estão sendo abarcados. Assim, sinaliza-se a importância de equipes de saúde multiprofissionais nos serviços de atenção básica à saúde (destacando aqui a atenção ao atendimento materno-infantil sob a ótica biopsicossocial).

A partir do que foi exposto, pode-se afirmar que não foram detectados riscos ao desenvolvimento infantil. Por meio da entrevista, pôde-se ter uma visão mais completa sobre a relação estabelecida entre as cinco mães e seus bebês, o que permite afirmar que a complementaridade das técnicas (observação baseada nos IRDI e entrevista) auxiliou a compreender a relação mãe-bebê de forma mais satisfatória.

Aponta-se que as díades tinham um bom vínculo, havendo trocas afetivas entre mãe e bebê, o que se faz acreditar que estão presentes nas crianças as bases para um desenvolvimento emocional com bons prognósticos. As mães relataram sentimentos de gratificação nos cuidados com seus filhos, mostrando-se identificadas com estes. Durante as observações, pelo discurso das mães, pôde-se perceber que havia também nos bebês um investimento diferenciado em direção às suas mães, pois apresentavam interesse por estas e respondiam de forma peculiar.

Cabe-se realçar a importância para a estimulação da participação paterna e da rede de apoio nos cuidados e na relação com o bebê. Pode-se afirmar que, estando estes presentes no cotidiano da díade, as condições ambientais para a mãe se identificar com o bebê estarão facilitadas. É importante que essa rede se mantenha pelo papel que exerce no desenvolvimento emocional dos bebês, também contribuindo para que estes construam novas relações.

Referências

- Arpini, D. M. & Santos, B. R. (2007). Programa da criança: espaço de promoção de saúde e fortalecimento dos vínculos. *Psicologia Argumentativa*, 25 (49), 155-164.
- Bowlby, J. (2002). *Apego e perda: apego* (Vol. 1). São Paulo: Martins Fontes.
- Bowlby, J. (2006). *Cuidados maternos e saúde mental*. São Paulo: Martins Fontes.
- Brasil. (2012). Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012*. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde.
- Carlesso, J. P. P. (2010). *Análise da relação entre depressão materna e índices de risco ao desenvolvimento infantil*. (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal de Santa Maria, Programa de Pós-graduação em Distúrbios da Comunicação Humana, Santa Maria.
- Conselho Federal de Psicologia (2000). *Resolução n.º 16, de 20 de dezembro de 2000*. Dispõe sobre a realização de Pesquisa em Psicologia com Seres Humanos. Brasília: CFP, 2000.

- Corso, D. L. & Corso, M. (2011). *A psicanálise na Terra do Nunca: ensaios sobre a fantasia*. Porto Alegre: Penso.
- Costa, P. J. & Locatelli, B. M. E. S. (2008). O processo de amamentação e suas implicações para a mãe e seu bebê. *Mental*, 6, 85-102.
- Cunningham, A. S., Jelliffe, D. B. & Jelliffe, E. F. (1991). Breastfeeding and health in the 1980s: a global epidemiologic review. *The Journal of Pediatrics*, 118, 659-666.
- Flores, M. R., Beltrami, L. & Souza, A. P. R. (2011). O manhês e suas implicações para a constituição do sujeito na linguagem. *Distúrbios da Comunicação*, 23, 143-152.
- Freud, S. (1905/1996). Construções em análise. In J. Salomão (Trad.), *Obras completas* (Vol. 7, pp. 117-229). Rio de Janeiro: Imago. (Publicado originalmente em 1905).
- Gaskell, G. (2002). Entrevistas individuais e grupais. In M. Bauer & G. Gaskell, *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som*. (pp. 64-89). Petrópolis: Vozes.
- Jerusalinsky, A. N. (2011). Os bebês nas neurociências e na psicanálise: a questão da memória e da linguagem. In M. C. Laznik & D. Cohen, *O bebê e seus intérpretes: clínica e pesquisa*. (pp. 85-91). São Paulo: Instituto Langage.
- Klein, M. (1974). Observando la conducta de bebês. In M. Klein, P. Heimann, S. Isaacs & J. Rivière, *Obras completas: desarrollos en psicoanalisis*. (pp. 209-234). Buenos Aires: Edigraf.
- Kruel, C. S. & Souza, A. P. R. (2014). Aleitamento materno e cuidado: uma proposta winnicotiana. *Distúrbios da Comunicação*, 26 (1), 176-186.
- Kupfer, M. C. M., Brandt, J. A. C., Jerusalinsky, A. N., Wanderley, D., Infante, D. P., Salles, L., . . . , Badra, S. D. (2003). Pesquisa multicêntrica de indicadores clínico para a detecção precoce de riscos no desenvolvimento infantil. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 2 (6), 7-25. Recuperado a partir de: <http://www.redalyc.org/pdf/2330/233018066001.pdf>.
- Kupfer, M. C. M., Jerusalinsky, A. N., Bernardino, L. M. F., Wanderley, D., Brandt, J. A. C., . . . , Rocha, P. S. B. (2008). A pesquisa IRDI: resultados finais. In R. Lerner & M. C. M. Kupfer, *Psicanálise com crianças: clínica e pesquisa*. (pp. 221-230). São Paulo: FAPESP, Escuta.

- Kupfer, M. C. M., Jerusalinsky, A. N., Bernardino, L. M. F., Wanderley, D., Rocha, P. S. B., Molina, S. E., . . ., Lerner, R. (2009). Valor preditivo de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil: um estudo a partir da teoria psicanalítica. *Revista Latino americana de Psicopatologia Fundamental*, 6 (1), 48-68
- Lerner, R. & Kupfer, M. C. M. (2008). *Psicanálise com crianças: clínica e pesquisa*. São Paulo: FAPESP, Escuta.
- Mahler, M. S., Pine, F. & Bergman, A. (1993). *O nascimento psicológico da criança: simbiose e individualização*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Parlato-Oliveira, E. (2011). A clínica de linguagem de bebê: um trabalho transdisciplinar. In M. C. Laznik & D. Cohen, *O bebê e seus intérpretes: clínica e pesquisa*. (pp. 253-259). São Paulo: Instituto Langage.
- Scorsi, L. & Lyra, M. C. D. P. (2012). O manhês e o desenvolvimento da comunicação adulto-bebê: uma revisão da literatura com uma proposta de análise microgenética das trocas mãe-bebê. *Interação em Psicologia*, 16 (2), 293-305.
- Soifer, R. (1980). *Psicologia da gravidez, parto e puerpério*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Spitz, R. A. (1998). *O primeiro ano de vida*. São Paulo: Martins Fontes.
- Winnicott, D. W. (1993). *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Winnicott, D. W. (1999). *Os bebês e suas mães*. São Paulo: Martins Fontes.
- Winnicott, D. W. (2000). *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago.