

Maria Assunção

EXPRESSÕES DO VÍNCULO AFETIVO DAS MÃES GRÁVIDAS: frustrações e
conflitos que se manifestam nas técnicas projetivas gráficas

Palmas-TO
2015

10
11

Maria Assunção

EXPRESSÕES DO VÍNCULO AFETIVO DAS MÃES GRÁVIDAS: frustrações e
conflitos que se manifestam nas técnicas projetivas gráficas

Trabalho apresentado como requisito final da disciplina TCC II, para obtenção do grau de Bacharel em Psicologia do Curso de Graduação em Psicologia do CEULP/ULBRA. sob orientação da Profa. MSc. Nara Wanda Zamora Hernandez.

Palmas-TO
2015

Dados Internacionais da Catalogação na Publicação

Assunção, Maria A851e Expressões do vínculo afetivo das mães grávidas: frustrações e conflitos que se manifestam nas técnicas projetivas gráficas / Maria Assunção - Palmas, 2015
44fls.29 cm.

Orientação: Profa. MSc. Nara Wanda Zamora Hernandez TCC
(Trabalho de Conclusão de Curso) Psicologia - Centro Universitário
Luterano de Palmas. 2015

1. Vínculo afetivo. 2. Mães grávidas. 3. Rejeição e conflitos. 4.
Técnicas Projetivas Gráficas. I. Hernandez, Nara Wanda
Zamora. II. Psicologia

CDU: 159.9.072

Maria Assunção

EXPRESSÕES DO VÍNCULO AFETIVO DAS MÃES GRÁVIDAS: frustrações e
conflitos que se manifestam nas técnicas projetivas gráficas

Trabalho apresentado como requisito final da disciplina
TCC II, para obtenção do grau de Bacharel em
Psicologia do Curso de Graduação em Psicologia do
CEULP/ULBRA. sob orientação da Profa. MSc. Nara
Wanda Zamora Hernandez.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Profa. MSc. Nara Wanda Zamora Hernandez (Orientadora) Centro
Universitário Luterano de Palmas – CEULP/ULBRA

Profa. Dra. Ana Beatriz Dupré Centro Universitário Luterano de Palmas –
CEULP/ULBRA

Profa. Dra. Jaci Augusta Neves de Souza Centro Universitário Luterano de
Palmas – CEULP/ULBRA

Palmas-TO
2015

14

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, aos meus

pais José Monteiro da Costa e Maria de Nazaré
Assunção por acreditarem que eu sou capaz.

15

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por me conceder forças diante de tantas lutas.

Aos meus pais que mesmo distante acreditaram em mim.

A todos os meus mestres que convivi durante esses anos de faculdade e contribuíram para o meu crescimento profissional.

Aos componentes da banca Profa. Dra. Ana Beatriz Dupré e Profa. Dra. Jaci Augusta Neves de Souza, e em especial a minha querida orientadora Profa. MSc. Nara Wanda Zamora Hernandez.

Para não deixar cair no esquecimento, à minha grande amiga Kellen Karoline que tanto contribuiu para a minha formação.

16

O Toque

Se, sou seu bebê, Por favor, me toque... Preciso de seu afago de uma maneira que talvez nunca saiba. Não se limite a me banhar, trocar minha fralda e me alimentar, Mas me embale estreitado, beije meu rosto e acaricie meu corpo. Seu carinho gentil, confortador, transmite segurança e amor.

Se, sou sua criança, Por favor, me toque. Ainda que eu resista a até o rejeite, Insista, descubra um jeito de atender minha necessidade. Seu abraço de boa noite ajuda a adoçar meus sonhos. Seu carinho de dia me diz o que você sente de verdade.

Se, sou seu adolescente, Por favor, me toque. Não pense que eu, por quase estar crescendo, Já não precise saber que você ainda se importa. Necessito de seus braços carinhosos, preciso de uma voz terna. Quando a vida fica difícil, a criança em mim volta a precisar.

Se, sou seu amigo, Por favor, me toque. Nada como um abraço afetuoso para eu saber que você se importa. Um gesto de carinho quando estou deprimido me garante que sou amado, E me reafirma que não estou só. Seu gesto de conforto talvez seja o único que eu consiga.

Se, sou seu parceiro sexual, Por favor, me toque. Talvez você pense que sua paixão basta, Mas os seus braços detêm meus temores. Preciso de seu toque terno e confortador, Para me lembrar de que sou amado apenas porque sou eu.

Se, sou seu filho adulto, Por favor, me toque. Embora eu possa até ter minha própria família para abraçar, Ainda preciso dos braços de mamãe e papai quando me machuco. Como pai, a visão é diferente, Eu os estimo mais.

Se, sou seu pai idoso, Por favor, me toque. Do jeito que me tocaram quando era bem pequeno. Segure minha mão, sente-se perto de mim, dê-me força, E aqueça meu corpo cansado com sua proximidade. Minha pele, ainda que muito enrugada, adora ser afagada.

*Não tenha medo.
Apenas ME TOQUE!*

(Phyllis K. Davis)

17

RESUMO

ASSUNÇÃO, Maria. **Expressões do vínculo afetivo das mães grávidas:** frustrações e conflitos que se manifestam nas técnicas projetivas gráficas. 2015.43 f. Monografia (Graduação em Psicologia). Centro Universitário Luterano de Palmas, Palmas-TO.

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica de literatura científica, cujo objetivo foi

relacionar aceitação/rejeição do bebê em mães grávidas por meio dos indicadores psicológicos de técnicas projetivas gráficas, assim como evidenciar suas frustrações e conflitos nesta situação, bem como descrever as possíveis causas da rejeição. A gestação é um período de transição com mudanças de diversas ordens que faz parte do processo natural do desenvolvimento da maternidade. Esse período é permeado de indagações, inferências, expectativas a respeito do bebê, e assim que ele nasce, cria-se um vínculo de amor. O termo vínculo tem sua origem no latim “*vinculum*” que significa uma união com características duradouras e existe desde antes do nascimento. No entanto, nem sempre a descoberta da gravidez é bem aceita por uma mãe, podendo ser precedida por um momento de pavor, desespero, dúvida, omissão, choro, negação, rejeição, raiva e pensamentos relacionados ao aborto. Dentre as formas de identificar a aceitação/rejeição de mães grávidas, destacam-se o uso das técnicas projetivas gráficas como os testes H.T.P. e Desenho Livre. Os resultados evidenciaram a dependência afetiva em relação ao companheiro, o sexo do bebê, a baixa auto-estima, o egoísmo, a gravidez indesejada, a situação econômica e a depressão, dentre outros, como fatores que apontam as possíveis causas de rejeição/conflitos mãe/filho. Portanto, é de suma importância uma relação de apego entre mãe/bebê na gestação/puerpério, contribuindo para o desenvolvimento psíquico e emocional desta relação, com intuito de estabelecer vínculos saudáveis e prevenir psicopatologias futuras.

Palavras-chave: Vínculo Afetivo. Mães Grávidas. Rejeição e Conflitos. Técnicas Projetivas Gráficas.

18

ABSTRACT

ASSUNÇÃO, Maria. **Expressions of bonding of pregnant mothers:** frustrations and conflicts that arise in projective techniques. 2015. 43 f. Monograph (Undergraduate Psychology). University Lutheran Center Palmas, Palmas-TO.

This is a bibliographic review of scientific literature, whose objective was to relate acceptance / Baby rejection in pregnant mothers through psychological indicators of graphic projective techniques, as well as show their frustrations and conflicts in this situation, and to describe the possible rejection causes. Pregnancy is a period of transition with changes of several orders that is part of the natural process of motherhood development. This period is fraught with questions, inferences, expectations

about the baby, and as soon as it is born, it creates a bond of love. The term bond has its origin in the Latin "Vinculum" meaning a union with durable features and has been around since before birth. However, not always the discovery of pregnancy is well accepted by a mother and may be preceded by a moment of fear, despair, doubt, omission, crying, denial, rejection, anger and thoughts related to abortion. Among the ways to identify the acceptance / rejection of pregnant mothers, it highlights the use of graphic projective techniques as the HTP tests and Freehand. The results showed the emotional dependence on partner, the baby's sex, low self- esteem, selfishness, unwanted pregnancies, the economic situation and depression, among others, as factors that point to possible causes of rejection / conflicts mother son. It is therefore very important one attachment between mother / baby relationship during pregnancy / postpartum period, contributing to the psychological and emotional development of this relationship, aiming to establish healthy relationships and prevent future psychopathology.

Keywords: Affective bond. Pregnant mothers. Rejection. Conflict. Projective Techniques.

19

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Causas psicológicas de rejeição e conflitos mãe/filho de acordo com as frequências dos autores estudados.....	34
Tabela 2 – Indicadores psicopatológicos de rejeição/conflitos mãe/filho nas técnicas projetivas gráficas (HTP e Desenho Livre).....	36

20

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS - Biblioteca Virtual de Saúde

CFP - Conselho Federal de Psicologia

DL - Desenho Livre

DPP - Depressão pós-parto

HTP - Casa-Árvore-Pessoa

IBECS - Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde

LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

MEDLINE - Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica

SciELO - Scientific Electronic Library Online

10

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2. METODOLOGIA	14
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	15
3.1 Importância do Vínculo Afetivo Mãe/Filho	15
3.2 Diferentes Conceitos sobre Vínculo Afetivo	18
3.3 A Relação Afetiva Mãe/Filho	19
3.4 Fatores que Evidenciam a Rejeição Mãe/Filho	20
3.5 O Uso das Técnicas Projetivas Gráficas dos Testes H-T-P e Desenho Livre	22
3.5.1 H-T-P (House-Tree-Person).....	23
3.5.2 Desenho Livre	27
4. ANÁLISE E DISCUSSÃO.....	29
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	38
REFERÊNCIAS.....	40

11

1 INTRODUÇÃO

A gestação é um período de transição com mudanças de diversas ordens que faz parte do processo natural do desenvolvimento da maternidade. Por ser um evento completo com início, meio e fim. Essa etapa é considerada de extrema relevância, por isso, necessita de adaptações e reajustes biológicos, psicológicos e sociais. Trata-se, portanto, de uma experiência repleta de sentimentos intensos que podem dar vazão a conteúdos inconscientes da mãe (PICCININI et al., 2004; FONSECA, 2010).

A relação mãe/filho começa desde o momento em que ela se descobre grávida. Através das expectativas que a mesma tem sobre o bebê e da interação que estabelece com ele, formam a base desse vínculo afetivo (PICCININI et al., 2004). A gestação é permeada de indagações, inferências, expectativas a respeito do bebê, e assim que ele nasce, cria-se um vínculo de amor. Através do olhar e da fala da mãe dirigidos ao bebê, assim como ela cuida e cria demandas para além das necessidades básicas de sobrevivência, e o bebê responderá se acalmando quando sacia tal necessidade. A boa qualidade da relação entre mãe e filho desde os primeiros meses de vida é importante para o desenvolvimento de sua constituição psíquica (BERGÉS; BALBO, 1997).

Ser mãe envolve a responsabilidade da maternagem, uma prerrogativa única, de trazer ao mundo um ser humano único e singular. A função maternal vai muito além do ato de alimentar e fornecer nutrientes para um organismo que deles necessita, vai se construir na relação mãe-bebê (BERGÉS; BALBO, 1997).

Segundo Borsa (2007), diferentes teorias fundamentam a relação mãe-filho, em face à relevância do vínculo materno-infantil para o desenvolvimento emocional, social e cognitivo da criança durante sua vida. Wilhelm (2003) ressalta que, o vínculo afetivo entre mãe e filho é fundamental para a construção da identidade do bebê,

pois neste período, tanto a mãe quanto a criança, possuem necessidades de adaptações às mudanças do cotidiano.

Durante os primeiros meses de gravidez, a mulher vive um conflito contraditório próprio do processo gestacional, devido à necessidade de afirmar a gravidez com a coexistência do desejo de expulsar o feto ou que este representa para o seu inconsciente. As manifestações de conflitos na gravidez fazem com que aspectos de vida e de morte se entrelacem e sejam acompanhados de sentimentos

12

de culpa, medo de perda, abandono, solidão, tristeza, ciúme depressivo, etc., podendo ainda estar associada a sentimentos mais destrutivos, como ódio, autoagressividade, heteroagressividade, voracidade e desprezo (BRISAC; PERIN; QUAYLE, 2011).

As mudanças provocadas pela vinda de um bebê são complexas, podendo acarretar consequências bastante significativas, como privações afetivas e econômicas, dentre outras. Tais situações podem contribuir para o aumento da tensão, regressão e sentimentos de ambivalência que, por conseguinte, intensificam ainda mais a frustração, ressentimento, raiva e culpa que podem influenciar nas vivências da mulher durante o processo de gestação. Cujas consequências podem alterar a forma da mãe apegar-se ao filho, impedindo-a de encontrar satisfação na maternidade. Esses sentimentos podem ser evidenciados por meio do uso das técnicas projetivas gráficas, que por sua vez detectam com maior precisão as características estruturais e de integração da personalidade de cada indivíduo (MILBRADT, 2008; SIQUEIRA; DORO; SALES, 2003).

Os testes projetivos têm sido cada vez mais utilizados como auxiliares na

avaliação psicológica dos diferentes aspectos do vínculo afetivo entre mãe/filho, podendo ser importantes ferramentas de psicodiagnósticos e avaliação das manifestações de frustrações e conflitos durante o processo de gestação. São considerados relevantes instrumentos de exame tanto da personalidade, quando de elementos facilitadores da compreensão de vivências individuais, como dinâmica familiar e relações interpessoais (FENSTERSEIFER; WERLANG, 2008).

Segundo Felice (2010), o uso das técnicas projetivas gráficas, possibilitam ao indivíduo manifestar mecanismos de projeção, introjeção e identificação, cujo resultado carrega significados simbólicos do mundo mental do sujeito. A linguagem gráfica oferece uma maior confiabilidade do que a linguagem verbal, devido ser menos passível de ser controlada conscientemente pelo indivíduo.

Dentre as técnicas projetivas gráficas, o HTP (Casa-Árvore-Pessoa) é um dos instrumentos mais utilizados em processo psicodiagnóstico, independentemente da faixa etária, permitindo ao avaliador realizar interpretações frente ao conteúdo manifesto (HAMMER, 1991; BORSA, 2010).

Já o Desenho Livre (DL) é considerado uma das formas de comunicação mais antiga entre os seres humanos, cuja avaliação projetiva entende que o desenho é

13

uma forma de manifestação dos aspectos inconscientes da personalidade do sujeito (HAMMER, 1991).

Diante do exposto, levanta-se a problemática: quais as expressões do vínculo afetivo de mães grávidas: frustrações e conflitos se manifestam nas técnicas projetivas gráficas dos testes HTP e Desenho Livre?

O vínculo afetivo mãe/filho tem início desde a descoberta da gravidez, desta

forma é necessário um cuidado especial, pois, o ciclo de ausência de afeto e relacionamentos frágeis acabam perpetuando por gerações. Conforme Bowlby (1995), a incapacidade dos adultos de estabelecer relacionamento afetivo com seus filhos, pode estar intrinsecamente associada ao rompimento de laços afetivos na infância, onde não tiveram um desenvolvimento saudável com relacionamentos afetivos e duradouros.

O presente trabalho teve como objetivo relacionar aceitação/rejeição do bebê em mães grávidas por meio dos indicadores psicológicos de técnicas projetivas gráficas, assim como evidenciar suas frustrações e conflitos nesta situação, bem como descrever as possíveis causas da rejeição.

Sua relevância consiste em compreender a formação do vínculo afetivo mãe/filho. A gestação é um evento complexo, onde ocorrem diversas mudanças na vida da mulher. A relação com o bebê é influenciada por expectativas e pela interação que se estabelece no período da gestação e serve como base para a formação de um vínculo duradouro entre mãe/filho que se fortalecerá após o nascimento. A falta da construção do vínculo afetivo poderá influenciar no desenvolvimento emocional, social e cognitivo saudável da criança, durante seu processo de formação (PICCININI et al., 2004; BORSA, 2007). A relevância acadêmica do presente trabalho vem a somar com os estudos já realizados, trazendo maiores esclarecimentos sobre esta temática.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica de literatura científica, cujo propósito é reunir e sintetizar o conhecimento pré-existente sobre a temática

proposta. A revisão bibliográfica é um tipo de estudo que proporciona ao pesquisador o contato com todo conteúdo escrito sobre uma determinada temática, ofertando meios para definição e resolução dos problemas já existentes (LAKATOS; MARCONI, 2009).

A pesquisa bibliográfica tem por finalidade conhecer as diferentes formas de contribuição científica que se realizaram sobre determinado assunto ou fenômeno. [...] o levantamento bibliográfico é realizado em bibliotecas públicas, faculdades, universidades e especialmente, naqueles acervos que fazem parte do catálogo coletivo e das bibliotecas virtuais (FERRÃO, 2003, p. 61).

A análise de material coletado no período compreendido entre os meses de Agosto à Setembro de 2015 nas bases MEDLINE, LILACS, SciELO, IBECs, PubMed e da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), bem como livros, revistas eletrônicas, anais periódicos, manuais e demais literaturas, deu-se por meio de uma leitura minuciosa do material obtido. Selecionou-se o que é de interesse para a pesquisa, a fim de não serem perdidos aspectos importantes para o enriquecimento do estudo e elaboração final da pesquisa.

Para a busca do material utilizou-se as seguintes palavras-chave: vínculo afetivo, mães grávidas, rejeição e conflitos e técnicas projetivas gráficas. Foram selecionadas 51 literaturas científicas, dentre as 85 potencialmente relevantes. Os dados compilados foram processados, analisados e discutidos a luz da literatura pertinente aos objetivos propostos.

15

3 PERCURSO TEÓRICO

3.1 Importância do Vínculo Afetivo Mãe/Filho

Até o fim da Idade Média, o poder paterno predominava dentro da família,

sendo esta uma realidade moral e social mais do que sentimental, não havendo preocupação com os laços afetivos e nem com a educação formal das crianças. Esses valores faziam com que a relação pais-filhos fosse permeada pela violência física, cujo predomínio era da autoridade paterna e, a relação mãe-filho era marcada pela ausência de afetividade, além da recusa em amamentar o bebê (BADINTER, 1985; GUTIERREZ; CASTRO; PONTES, 2011).

Esta falta de afeto deu origem a uma prática comum que prevaleceu até o século XVIII, em vários países europeus, assim como no Brasil, os bebês eram amamentados pelas amas-de-leite em troca de retorno financeiro. Nesta época também era comum o abandono de bebês ainda recém-nascidos, cuja infância tinha breve duração, pois, o término ocorria por volta dos 5 anos de idade (SILVA, 1998; GUTIERREZ; CASTRO; PONTES, 2011).

As mães desenvolviam uma frieza emocional a fim de não se apegarem aos próprios filhos e sofrerem caso os perdessem, já que a taxa de mortalidade infantil neste período era significativamente elevada. Ressalta-se, no entanto, que mesmo com o aparente distanciamento afetivo e adversidades enfrentadas pelas mães, o amor materno sempre esteve presente, mesmo não sendo um amor universal. (BADINTER, 1985; GUTIERREZ; CASTRO; PONTES, 2011).

Ao longo dos anos, as transformações sócio-histórico-culturais afetaram a família, mudando a relevância atribuída a função materna, além de contribuir para uma maior compreensão dos processos afetivos (GUTIERREZ; CASTRO; PONTES, 2011). No entanto, o sentimento de família, com o aumento de demonstrações de afeto e valorização da criança. Só aflorou no final do XVIII, onde as mães passaram a assumir de forma mais efetiva os cuidados com os filhos, bem como foram estimuladas a amamentarem seus filhos, que passaram a ser considerados a partir

de então como criaturas frágeis (GUTIERREZ; CASTRO; PONTES, 2011).

Supõe-se que a mulher, por ser quem gera os filhos, desenvolve-lhes um amor instintivo, sendo, portanto, melhor capacitada para cuidá-los (FALCKE; WAGNER, 2000; AZEVEDO; ARRAIS, 2006). Contrariando a tese de que a maternidade só comporta o amor irrestrito, Forna (1999) afirma que a maternagem é construída e não instintiva, é um construto social e cultural que decide não só como

16

criar os filhos, mas também, quem é responsável por eles. Essas representações sociais estão fortemente baseadas no mito da mãe perfeita, pois costumeiramente acredita-se que a maternagem é natural da mulher (AZEVEDO; ARRAIS, 2006).

Para Badinter (1985), as altitudes maternas não pertencem ao domínio do instituto, mas continua-se a pensar que o amor de mãe é tão forte que talvez tenha ligação com a natureza. Este amor é, segundo a autora, dotado de diversidades, sendo um sentimento humano, e como tal, frágil e imperfeito. Não sendo portanto, um sentimento inato, mas que se desenvolve através das oscilações sócio econômicas e culturais da história.

Badinter (1985) acrescenta ainda que há um senso comum sobre a visão da mãe ideal, responsável pelo bem-estar psicológico e emocional da família, não somente provedora de um amor materno incondicional e instintivo. Acredita-se que essa crença de que a maternidade faz parte da natureza da mulher, choca-se com a vivência da maternagem, levando ao sentimento de mãe desnaturada, havendo, portanto, muito sofrimento (AZEVEDO; ARRAIS, 2006).

Atualmente, a busca pela flexibilização do padrão rígido e determinista cultuado socialmente tem levado inúmeras mulheres a questionarem o que fazer,

pensar, sentir, além de avaliarem suas próprias experiências, contribuindo para o declínio do sistema patriarcal e da hegemonia masculina. No entanto, mesmo na família moderna, onde o pai está mais presente em casa, a mãe continua com a maior parte das responsabilidades junto à família, sendo ela quem controla e cria os filhos (AZEVEDO; ARRAIS, 2006).

A formação do vínculo não é automática e imediata, pelo contrário, é um processo natural e progressivo, portanto, necessita de tempo para que possa existir e se consolidar. O termo vínculo tem sua origem no latim “*vinculum*” que significa uma união com características duradouras, também significa um estado mental que pode ser expresso através de diversos modelos e abordagens (ZIMERMAN, 2010). A construção do vínculo afetivo mãe/filho pode envolver aspectos físicos e psíquicos, podendo contribuir para a satisfação das necessidades de se adaptarem as mudanças neste período (FONSECA, 2010).

Pichon-Rivière (1988, p. 11) “concebe o vínculo como uma estrutura dinâmica em contínuo movimento, que engloba tanto o sujeito quanto o objeto”, considerando um vínculo normal aquele, onde ambos têm possibilidades de fazer uma escolha livre de um objeto, como resultado de uma boa diferenciação. É relevante considerar

17

que, o vínculo é estabelecido pela totalidade da pessoa, sendo interpretada como uma gestalt, em constante processo de evolução onde interatuam os vínculos positivos e negativos. O autor afirma ainda que, o vínculo entre mãe/filho existe desde antes do nascimento, também chamado de vínculo intra-uterino, portanto, mesmo antes do primeiro choro, do primeiro colo e da primeira mamada, mãe/filho já estão vinculados, tendo continuação ao longo do tempo durante a vida de ambos.

Segundo Zimerman (2007), vínculo é uma estrutura relacional-emocional entre duas ou mais pessoas, ou entre partes separadas de uma mesma pessoa. O fato de conhecer todos esses problemas permitiu um novo enfoque da relação mãe-filho e pai-filho, permitindo solucionar muitos dos conflitos manifestados no processo de formação do vínculo.

No nascimento, o Ego da criança empreende a árdua tarefa de adaptar-se ao mundo exterior e de elaborar o trauma do nascimento. A mãe ou sua substituta, ao alimentá-lo para que possa viver, oferece-lhe uma primeira versão deste mundo externo, e o bebê irá construindo, desde o primeiro momento, uma imagem do mundo e de si mesmo. Mas, quando um bebê defronta-se com o mundo, já teve experiências intra-uterina que antecipam o que o mundo irá oferecer-lhe (ABERASTURY, 1996).

Laplanche; Pontalis (1970) enfatizam que o termo afeto foi traduzido da Psicologia Alemã para a Psicanálise para significar qualquer estado afetivo penoso ou agradável, vago ou qualificado, quer se apresente sob a forma de uma descarga maciça, quer como tonalidade geral.

Tudo o quanto se sabe do bebê leva-se a pensar que ao ser separado da mãe, precisa restabelecer o quanto antes, um intenso vínculo com ela, recuperando - ainda que parcialmente – o contato com seu corpo, devendo nos primeiros dias permanecer muitas horas junto a ela, para adequar-se, paulatinamente, à separação (ABERASTURY, 1996).

A comunicação entre mãe e recém-nascido é um tipo de estímulo que não pode ser processado pelo sistema percepção-consciência. Esta forma de comunicação é primordial para o fortalecimento do vínculo e possui um fundamento filogenético, e depois é substituída pela comunicação por meio da visão e audição

(FREUD, 2010).

18

3.2 Diferentes Conceitos sobre Vínculo Afetivo

O estreito vínculo que une o feto a sua mãe, na vida intra-uterina, e a satisfação incondicional de suas necessidades demandam que o desvincular entre ambos seja realizado sem forçar (ABERASTURY, 1996).

Nos vínculos primordiais, sobretudo, entre a mãe e o recém-nascido, sua formação não se inicia apenas com o nascimento do bebê, mas antes, na história da gravidez, dá-se antes uma ligação recíproca em que se prescinde da percepção periférica, que ainda não tem como função captar os estímulos perceptuais. Mas os estados afetivos alheios, como expressão dos estados pulsionais, e só depois esta percepção é resgatada no que se refere a esta função inicial, à medida que tais estados pulsionais e afetivos deixam de ter um caráter irruptivo a respeito do ego. Os afetos que circulam entre ambos são as primeiras formas de qualificar, e estabelecer os vínculos interpulsionais (FREUD, 2010).

A disponibilidade afetiva de dar sem receber é uma forma de relação humana incompleta e tão prejudicial, assim como a inversa. O monstruoso também faz parte da natureza, e quem não a vê em todas as partes não vê em nenhuma. Enquanto a mãe, já que refere-se em especial a ela, por ser a primeira a se vincular com a criança, não estiver capacitada afetivamente para aceitar que também odeia seu filho, embora o ame, não poderá aceitar nele o ódio, o que constitui outro motivo em sua relação com ele (ABERASTURY, 1996).

Os vínculos amor, ódio e conhecimento podem mostrar-se tanto de forma positiva como negativa, particularmente o conhecimento, o qual designa um ataque

aos vínculos perceptivos (ZIMERMAN, 2007; ZIMERMAN, 2010):

Vínculo do amor - são múltiplas as fantasias inconscientes que acompanham este vínculo e se estendem desde a necessidade de reproduzir com seus objetos amorosos uma ligação simbólica indiferenciada, bem como representam uma necessidade de preenchimento de vazios afetivos para garantir a sobrevivência psíquica. Esse vínculo quando vivenciado de maneira adequada, é fundamental para o desenvolvimento humano saudável, pois, caso contrário, às possibilidades de desenvolvimento intelectual ficam comprometidas, conforme as expectativas da mãe possessiva, quando se trata de sua relação com o filho (ZIMERMAN, 2010).

Vínculo do ódio – tendo como moradia o Ego, comete violência contra o próprio Ego, particularmente, denomina-se como o contra-ego. Esse vínculo pode se desenvolver estabelecendo um caráter destrutivo, como também estar a serviço da

19

vida, pois, nem sempre esse vínculo é estabelecido de forma moderada e estruturada. O vínculo do ódio é frequentemente mal compreendido, sendo visto como algo negativo e maléfico, o que é uma inverdade, pois, são muitas as situações onde se pode observar pessoas que, movidas pela pulsão de vida, reivindicam seus direitos, protestam, revoltam-se e discordam (ZIMERMAN, 2007).

Vínculo do conhecimento, a partir da introdução desse vínculo, o eixo deixou de ser exclusivamente o conflito amor *versus* ódio, passando a ter uma relevância especial ao destino que o indivíduo analisado dá as suas emoções básicas, negando por meio de diversas formas de evasão dos seus problemas psíquicos. Esse vínculo que abrange a descoberta de novos conhecimentos do outro, mas também de si próprio, onde ao deparar-se com o desconhecido, o sujeito se desenvolve

intelectualmente, exercendo a função do pensar. A mãe necessita compreender o seu bebê, como também contemplar o reconhecimento das aprendizagens estabelecidas (ZIMERMAN, 2010).

Vínculo do reconhecimento, embora interconectado com os vínculos amor, ódio e reconhecimento, se diferencia dos demais, caracteriza-se mais especificamente as vicissitudes que estão radicadas desde a primordial relação mãe/filho. Influenciando fortemente na qualidade dos demais vínculos nas sucessivas fases do desenvolvimento de todo e qualquer ser humano ou então, como uma compensação de si mesmo, do outro, ligado às etapas narcisistas da organização e evolução da personalidade (ZIMERMAN, 2007; ZIMERMAN, 2010).

3.3 A Relação Afetiva Mãe/Filho

Muitos estudiosos dedicam-se ao estudo da relação mãe-bebê, bem como formação do vínculo e do apego. Bowlby (2006), autor da teoria designada como teoria da ligação ou apego, ressalta que o comportamento de ligação é concebido como qualquer forma de comportamento, cuja principal função deste vínculo seria a de assegurar a sobrevivência do indivíduo contra agentes predadores externos.

Pichon-Riviere (1998), afirma que para definir o vínculo, é necessário, uma análise das relações de objeto, que é a estrutura interna do vínculo, pois, há dois campos psicológicos no vínculo, um interno e outro externo, sendo possível, portanto, estabelecer uma relação com um objeto interno e também com um objeto externo. Tudo o que se refere à primeira relação com o filho é fundamental para seu desenvolvimento posterior. Quando nasce uma criança, ela e a mãe precisam de

intimidade, proteção e cuidados. É o pior momento para que uma mãe se esforce

em estabelecer contato com muitas pessoas. Se o fizer, grande parte da carga afetiva que seu filho precisa, irá se perdendo e, quando o trouxerem, de algum modo o contato já estará perturbado; mas ainda, se procurar dar-lhe o seio ou a mamadeira rodeada de estímulos que os afastam o vínculo ficará prejudicado (ABERASTURY, 1996).

A mãe, diferentemente de outras pessoas, consegue na maior parte do tempo saber exatamente qual é a necessidade do seu filho, seja fome, frio ou apenas atenção. Essa simbiose inicial entre mãe-filho chamada por Winnicott (2002) de preocupação materna primária uma “capacidade surpreendente de identificação com o bebê, o que lhes possibilita ir ao encontro das necessidades básicas do recém-nascido, de uma forma que nenhuma máquina pode imitar, o que não pode ser ensinada” (WINNICOTT, 2002, p. 30).

Diante do nascimento, a mãe necessita adaptar-se a imagem idealizada do bebê ao bebê real, devendo, para tanto, reorganizar seu quadro mental imaginário. No intuito de ajustar a imagem do bebê pequeno e frágil, onde junto com o nascimento há um trabalho de luto pelo bebê imaginário, do qual a criança depende para que a realidade de seu corpo possa se impor e poder encontrar seu lugar na família (MALDONADO, 2000).

Ao analisar o contágio afetivo, Freud (1994) ressaltou que os desenvolvimentos de afeto são processos de descarga, e não de investimento, portanto, é parcial o domínio que o ego pode exercer sobre eles, para mantê-los como sinais e/ou indícios. Uma percepção se liga a uma recordação, e isto gera um desenvolvimento do afeto, ante o qual surge a defesa, e esta varia de acordo com as características de cada aparelho psíquico. Por ser um processo não dominável, entre os integrantes de um grupo ou de uma família, propaga-se, por exemplo, o

pânico, a angústia, o aborrecimento, a desconfiança ou repulsa.

3.4 Fatores que Evidenciam a Rejeição Mãe/Filho

A evolução humana afetiva contribui para o desenvolvimento da personalidade do sujeito, bem como o estabelecimento de um novo período de equilíbrio, onde mesmo havendo expectativas de que as mudanças sejam boas, mas, há ao mesmo tempo angústia frente ao desconhecido, essa ambivalência é característica da psicodinâmica da gestante. Outro aspecto presente nessa ambivalência é a diferença entre o desejo de ter um filho imaginariamente e o

21

projeto de ser mãe desse filho no futuro. Destaca-se ainda, o conflito entre o desejo inconsciente e vontade consciente, que neste caso são ilustrados com as gestações que surgem devido a “falhas” nos procedimentos anti-concepcionais (BARROS, 2004; BOWLBY, 2006).

De acordo com Debray (1988), o desejo corresponde unicamente à esfera inconsciente, enquanto a demanda seria uma vontade pertencente a esfera consciente, havendo portanto, uma complexidade em relação a motivação inconsciente quanto à gestação, que muitas vezes culminam nas chamadas “gravidez não planejadas”. Fernandes (1988) afirma que se uma gravidez ocorre é porque existe um desejo mesmo que inconsciente da mulher de ser mãe, independentemente de seu discurso mostrar o contrário, não havendo, portanto, gravidez ao acaso, pois a fecundação é tida como resultado de uma somatização da vontade (consciente) que estava intrínseca em si mesma.

Os acontecimentos biológicos pelos quais o feto passa até que se constitua bebê, fará parte de um conteúdo inconsciente. Para haver um desenvolvimento

psico-afetivo do indivíduo é essencial a disponibilidade afetiva da mãe. O ataque por parte do sistema imunológico da mãe logo após a concepção do feto, e, portanto, caracteriza-se como um corpo estranho ao qual o organismo da mãe reage, representa a primeira matriz dos sentimentos de rejeição, angústia e aniquilamento (WILHEIM, 2003).

Nem sempre a descoberta da gravidez é bem aceita por uma mãe, podendo ser precedido por um momento de pavor, desespero, dúvida, omissão, choro, negação, rejeição, raiva e pensamentos relacionados ao aborto. A rejeição pela gravidez indesejada é algo inevitável, gerando muitas vezes um sentimento de culpa que varia de intensidade e permanência, mas, conseqüentemente, influenciará nas atitudes da mãe para com o filho, tornando essas mães mais permissivas, mais tolerantes na hora de impor limites aos seus filhos (MILBRADT, 2008).

Quando há a quebra ou o vínculo não consolidado materno/fetal, há o perigo do feto sentir-se rejeitado pela mãe, isso acontece quando suas necessidades físicas ou psicológicas não são assimiladas e atendidas, pois, ele necessita desta troca para sentir-se amado e desejado. Neste caso, pode se tentar nas primeiras horas/dias que se sucedem ao nascimento o fortalecimento desse vínculo, e, se necessário, com a ajuda de um profissional capacitado (MILBRADT, 2008).

22

Cada mãe, em relação ao seu filho, é vítima e torna a criança vítima de sua neurose, do ressentimento com sua própria mãe, e com o homem, não lhe permitindo desfrutar de seus atributos de mulher e de mãe. Quando o bebê nasce, já conhece muito do que é sua mãe, das condições em que foi concebido, se foi aceito ou rechaçado, da vida e maneira de ser dela e de seu cônjuge. Tudo isso influi nele

e vai configurando-o, preparando-o para a luta pela vida (ABERASTURY, 1996).

Dentre as possíveis causas de rejeição da mãe está a não aceitação da gravidez, situações de abuso sexual/psicológico, situação econômica desfavorável, abandono do marido/companheiro, conflito familiar, depressão pós-parto (DPP), dificuldade de amamentação, dentre outras (LUCA, 2005; MILBRADT, 2008).

Na atualidade, o indivíduo questiona até mesmo por que se deve incluir no preceito de amar ao próximo e, mais do que isso, amar o seu familiar, porque sempre se viveu sob a falsa ideia de que os laços de sangue geram o amor. A mãe pode claramente rejeitar o filho, ainda que seja uma rejeição intra-uterina, somente durante os nove meses de gestação. No passado, essa manifestação de frieza em relação à uma criança só seria concebível na figura da madrasta, nunca da mãe biológica (SANTOS, 2011).

As frustrações e conflitos que se manifestam no processo de formação do vínculo afetivo entre mãe/filho podem ser expressas por meio do uso das técnicas projetivas gráficas.

3.5 O Uso das Técnicas Projetivas Gráficas dos Testes H-T-P e Desenho Livre

As técnicas projetivas são utilizadas desde o início do século XX, sendo designado por Frank (1939) quando o mesmo reuniu sob o mesmo termo uma diversidade de testes, então utilizados como meios de acesso às vivências internas, aos conflitos e desejos do sujeito. Sabe-se que a expressão gráfica é menos passível de controle do que a verbal, desta forma o traçado das figuras dá acesso a estratos básicos, constituindo expressões menos controladas da personalidade do sujeito, no qual pode ser apresentado mais de um traço de personalidade expressado em um único desenho (OCAMPO et al., 1979).

Segundo Van Kolck (1984), por meio das técnicas projetivas gráficas é

possível analisar três processos fundamentais dos desenhos livres: comportamento adaptativo – determinado pelo material oferecido ao indivíduo e pela tarefa proposta. Consiste em verificar se o produto corresponde ao que se espera da idade e do ambiente cultural do sujeito e, no caso de um desenho solicitado, se o produto e a

23

maneira como foi executado atendem ao que foi proposto; comportamento expressivo – diz respeito ao estilo particular da resposta de um indivíduo e; aspecto projetivo – o indivíduo atribui às próprias necessidades e qualidades a situações e objetos exteriores ou a outras pessoas, sem que necessariamente tenha consciência desse fato. Ressalta-se que as análises baseiam em respostas livres, sendo que o material apresentado é definido e padronizado. Dentre as formas de identificar as frustrações e conflitos das mães grávidas, destacam-se o uso dos testes H-T-P e Desenho Livre.

3.5.1 H-T-P (House-Tree-Person)

O H-T-P (House-Tree-Person ou Casa-Árvore-Pessoa) é um instrumento criado por John Buck em 1948, sendo um dos instrumentos mais utilizados por psicólogos brasileiros para obter informações sobre como uma pessoa experiencia sua individualidade em relação ao ambiente, os outros e o lar. Essa técnica, tem por finalidade investigar a personalidade do indivíduo através dos desenhos obtidos, estimulando a projeção de elementos da personalidade, como aspectos específicos do ambiente que ele identifique como problemático e revelando áreas de conflitos e interesses gerais dos indivíduos, com o propósito de avaliar e estabelecer uma comunicação terapêutica efetiva, proporcionando uma compreensão dinâmica das características e do funcionamento do indivíduo (BUCK, 2003; BORSA, 2010).

O H-T-P tem uso autorizado no Brasil por meio da Resolução do Conselho Federal de Psicologia no. 002/2003 (CFP, 2003) e possui no mínimo duas fases, a primeira é a não-verbal que consiste na solicitação ao indivíduo que faça em folhas em branco separadas desenho à mão livre, de uma casa, de uma árvore e de uma pessoa. A finalidade da técnica do desenho H-T-P é representar o palco em que serão expressos os estados emocionais do sujeito no momento, bem como é possível identificar conflitos mais estruturais de sua personalidade (FREITAS; CUNHA, 2000; SILVA et al., 2010).

Esse teste pode ser aplicado individual ou coletivamente, devendo, portanto, não exceder o tempo de 60 minutos. A casa representa o clima da vida doméstica e as inter-relações familiares, tanto na atualidade como na infância. O desenho da árvore e da pessoa permitem que se investigue a auto-imagem e autoconceito ou diferentes aspectos do *self*, nos quais pode-se identificar aspectos característicos como depressivos e hipomaníacos (FREITAS; CUNHA, 2000).

24

Neste teste, os traços depressivos podem ser identificados pelos seguintes aspectos: casa - simples, vazia, pobre, com portas abertas; árvore – desprotegida, tênue, desvitalizada, nódulos, sombreamentos, ramos frágeis e copa pequena; pessoa - frágil, mas organizada, sugerindo impotência, ênfase na cabeça e tronco, semblante triste, figura geométrica relacionada com controle obsessivo. Quanto ao tamanho apresentam-se pequeno, sem sugestão de movimento, com traçado débil, trêmulo, cortado e inibido. Já quanto a localização apresenta desenhos soltos (FREITAS; CUNHA, 2000).

Os traços hipomaníacos apresentam aspectos como: casa - desenhada sem

perspectiva, com tamanho grande, ênfase nas portas e presença de flores; árvore - com grande dimensão, em expansão, ultrapassando os limites da folha, copa esférica, ramos para fora e para o alto; pessoa - de tamanho grande com os braços para fora e para o alto, fisionomia com expressão de triunfo (boca de palhaço), impressão de imaturidade e de infantilidade. Geralmente, esses desenhos estão localizados no canto da folha, voltados para o alto, com movimentos de expansão, linhas grossas, com traçado forte, feito com pressão (FREITAS; CUNHA, 2000).

A proporção, a perspectiva e os detalhes do desenho são características que podem fornecer informação sobre o funcionamento de um indivíduo no contexto do seu nível de funcionamento esperado. O uso adequado e apropriado de detalhes é a primeira característica que se estabiliza no desenvolvimento. A próxima é a capacidade de representar as proporções realistas e, em terceiro lugar, a capacidade de reconhecer e representar a necessidade de perspectiva (BUCK, 2003). Na análise do desenho em primeiro lugar, é essencial identificar a impressão geral que causa. Portanto, recomenda-se o exame de uma série de itens que podem ser avaliados sem referência aos desenhos individuais, como posição, tamanho, características do traçado, correções, perspectiva, detalhes, retoques, sombreado, borraduras, simetria, estereotipia e vários outros detalhes. Além destes itens, deve-se levar em consideração as representações cromáticas como o uso adequado de cores e os dados de elaboração complementar por meio de comentários, história ou questionário (FREITAS; CUNHA, 2000).

Na interpretação do desenho da casa, quanto mais lógica e estruturada é a sua representação, pode-se dizer que mais adequadas são as condições de funcionamento do ego, sendo considerados seus elementos essenciais como

paredes, telhado, portas, janelas, cuja ausência suscitaria a hipótese da presença de transtornos mais graves, bem como os acessórios como chaminé, perspectiva, linha de solo, etc. A forma de representação das paredes associa-se com a força do ego, com linhas frágeis ou inadequadas correspondem à dificuldades sérias nas funções do ego, porém, se o sujeito tentou reforçar os limites das paredes, o ego ainda luta contra a desintegração, já a presença de transparência sugere problemas nos limites pessoais com a realidade, podendo ainda ser atribuída à imaturidade. O tamanho do telhado, relaciona-se com a medida que a fantasia distorce ou invade o funcionamento mental, sua ausência é verificada em sujeitos geralmente incapazes de regressão a serviço do ego, já o reforço do telhado denota esforços defensivos contra impulsos que buscam expressão na fantasia (FREITAS; CUNHA, 2000; BUCK, 2003).

As portas e janelas representam canais de comunicação ou vias de acesso ao mundo exterior, sua ausência significa inacessibilidade e isolamento. A porta colocada muito acima da linha do solo, indicam tentativa do ego de permanecer inacessível, quando de tamanho muito grande sugere fortes necessidades de dependência, aberta revela intensa necessidade de reforço emocional de fora, fechadas ou trancadas podem denotar uma diminuição na interação, quando acrescidas de cortinas, persianas ou parcialmente aberta, são compatíveis com a existência de interação com o ambiente, mas controladas. Os motivos socioculturais podem explicar presença ou não da chaminé, representada como um símbolo de calor psicológico, no entanto, quando há uma quantidade densa de fumaça, pode refletir tensão ou sugerir conflito nas relações familiares. A linha do solo, dá indícios sobre o contato com a realidade, principalmente no que se refere à qualidade e à

firmeza do traço, já os demais acessórios como cercas, arbustos, flores, etc., sugere a facilitação do intercâmbio com o mundo externo ou ainda, o estabelecimento de meios de defesa ou de proteção (FREITAS; CUNHA, 2000; BUCK, 2003).

No desenho da árvore, os principais elementos a serem analisados são a copa que representa a organização da personalidade e a interação com o ambiente no qual o indivíduo está inserido e tronco que representa a força do ego, a auto-estima, bem como sua posição no papel, bem centrada tem relação com o equilíbrio emocional e bom relacionamento do sujeito com ambos os sexos, à esquerda se associa com forte influência materna, à direita denuncia identificação com a figura paterna, na parte superior indica fuga na fantasia, já na parte inferior inibição da

26

fantasia e sentimentos depressivos. Os galhos podem sugerir sentimentos bastante diversificados, quando são abundantes representa a busca excessiva por satisfação, diminutos, a incapacidade de obter satisfação, voltados para o centro, egocentrismo, quando quebrados revela sentimentos de impotência, castração e trauma, galhos mortos sugerem desesperança, depressão, a ausência de galhos representa a falta de contato (FREITAS; CUNHA, 2000; BUCK, 2003).

Os galhos cheios de folhas associam-se a meticulosidade e precisão, mas quando são elaboradas e detalhadas identificam traços de perfeccionismo, a ausência de folhas pode estar relacionada com vulnerabilidade e insatisfação. A presença de frutos em árvores confeccionadas por adultos associa-se com sentimentos de satisfação e criatividade, já os realizados por crianças, as maçãs pendentes sugerem necessidade de dependência, quando caídas no chão, sentimentos de rejeição. Pode ainda, revelar os sentimentos do sujeito em várias

fases do seu desenvolvimento, cuja simbologia é a progressão da raiz até a copa (FREITAS; CUNHA, 2000; BUCK, 2003).

A omissão de partes essenciais na representação da casa e da árvore, pode ser associado à deterioração intelectual do sujeito, portanto, é importante que esteja familiarizado com os efeitos do nível intelectual sobre a representação das figuras, objetivando não fazer interpretações indevidas sobre a pobreza dos desenhos gráficos, deixando de lado aspectos importantes para o diagnóstico mais preciso do sujeito (FREITAS; CUNHA, 2000).

O desenho da pessoa pode conter elementos do auto-retrato ou de um *self* ideal, sendo frequente a representação das características pessoais, físicas e psicológicas do sujeito, como são na realidade percebidas, sentidas, imaginadas ou projetadas nos demais. Outros itens no desenho, devem ser considerados com a cabeça, que se associa com aspectos intelectuais, os detalhes com a comunicação e interação com o ambiente e o tronco com a atitude do sujeito frente aos seus impulsos, já a ênfase ou elaboração específica de alguma parte do corpo pode ser uma conotação real ou simbólica de problema ou conflito e merece uma análise especial (FREITAS; CUNHA, 2000; BUCK, 2003).

A segunda fase consiste em um inquérito envolvendo uma série de perguntas inerentes às associações do indivíduo sobre aspectos de cada desenho. Na terceira fase usando giz de cera desenha-se novamente uma casa, uma árvore e uma pessoa (ou duas pessoas), já na quarta fase faz-se perguntas adicionais sobre os

27

desenhos coloridos. Esse procedimento pode levar de 30 minutos a uma hora e meia, no qual através do conteúdo dos desenhos como suas características,

tamanho, localização, presença ou ausência de determinadas partes, bem como as respostas do indivíduo durante o inquérito serão avaliados sinais de psicopatologia existente ou potencial (BUCK, 2003).

3.5.2 Desenho Livre

O desenho livre está inserido no conjunto dos desenhos atemáticos, são as produções gráficas realizadas por solicitação em situações específicas de diagnóstico psicológico ou pesquisa, ficando o desenho à livre escolha do sujeito. Esse processo psicodiagnóstico é de ampla utilização e visa fazer algum tipo de intervenção em benefício dos indivíduos avaliados, sendo muito utilizado para iniciar uma bateria de testes como forma de rapport e descontração do aplicando. Nesta técnica a personalidade do sujeito é expressa, possibilitando a manifestação mais direta de aspectos mais profundos e inconscientes, sendo que, particularmente seus elementos subconscientes projetam-se em benefício da liberdade que é concedida a este (VAN KOLCK, 1984).

O desenho livre é o tipo de desenho que apresenta particularidades utilizadas na aquisição de informações sobre a personalidade do indivíduo e são difíceis de serem detectadas pela entrevista psicológica direta. No desenho livre, o estímulo de apercepção temática é compreendido como a interpretação dinâmica e subjetiva das informações do meio externo que se desencadeia por um processo perceptivo, sendo a junção de processos vulgarizados no diagnóstico psicológico, onde por um lado caracteriza-se como parte das formas gráficas de expressão e por outro lado envolve a verbalização de associações relacionadas com a percepção de certos estímulos (TRINCA, 1987).

Através deste teste podem ser avaliadas características psicológicas, tais como: imaturidade - incapacidade do indivíduo comportar-se no tocante as suas motivações e emoções, de acordo com o que é usual e esperado para sua idade, notada no desenho, sobretudo, através da necessidade de simetria exagerada; ansiedade - estado afetivo desagradável, caracterizado por inquietude e uma sensação de perigo eminente, percebida principalmente através das linhas retas, bem marcadas e angulosas, mas também se manifesta pela necessidade de preencher toda folha; dependência - grau

em que os membros de um grupo social apoiam-se mutuamente para formarem suas ideias sobre a realidade social, notada principalmente através dos desenhos em tamanhos maiores, de proporções

28

exageradas e; socialização – processo cujo intermédio uma criança adquire sensibilidade aos estímulos sociais, às pressões e obrigações da vida no grupo social, e aprende a comportar-se como os outros membros de sua cultura, observadas especialmente através de figuras humanas que são desenhadas isoladamente (VAN KOLCK, 1984).

29

4. ANÁLISE E DISCUSSÃO

A partir das leituras analisadas possibilitou-se identificar fatores que desencadeiam a rejeição mãe/filho, conforme resultados descritos abaixo:

Segundo Piccinni et al. (2004), o amor da mãe pelo companheiro faz com que ela deseje oferecer-lhe o seu produto mais precioso, assim a aceitação do bebê pelo pai é um fator primordial para a formação e para a qualidade do apego da mãe ao filho. Além disso, ao pai também se atribui uma importante função na formação do vínculo entre mãe e filho que é o apoio emocional por ele oferecido. Muitas mães na vontade de realizar o desejo do companheiro quanto ao sexo de bebê, se sentem frustradas quando o sexo não é o desejado pelo mesmo, pois, para ela isso poderia servir como uma garantia da continuidade do seu relacionamento.

Estudos realizados por Milbradt (2008) sobre os caminhos da afetividade vivenciados numa gravidez indesejada, onde uma das gestantes afirma que quando descobriu a própria gravidez, foi um momento que causou desespero, tristeza, negação, rejeição e ódio do feto, levando-a sentir-se culpada, com baixa auto-estima, ocultando a barriga por sentir nojo do corpo grávido. Esses sentimentos

fomentaram outros sentimentos como medo do filho nascer com malformação devido a tentativa de aborto, mágoa, sentia-se, suja, e com isso, houve alterações do sono. Com o apoio do pai da criança, o processo de aceitação ocorreu lentamente, fazendo com que se sentisse arrasada, triste, depreciava-se, a culpa era marcante, pois, cobrava-se pela rejeição. Aos poucos a relação de carinho e o crescimento do amor pelo bebê, foi surgindo, no entanto, a relação mãe/filho ficou marcada pelo sentimento de culpa, onde a mãe tentou compensá-lo, tornando-se mais permissiva, tolerante, presenteando-o, devido sentir-se arrependida pelas atitudes tomadas, pois, tinha medo de ser rejeitada pelo filho.

Outro caso estudado por Milbradt (2008), revela sentimentos parecidos mediante a descoberta da gravidez indesejada, no entanto, neste caso a ambivalência afetiva foi tanto da gestante quanto do pai da criança, fazendo com que ela se sentisse totalmente desestruturada, pois, o considerava seu porto seguro e a decisão de ter o bebê partiu de ambos. A aceitação ocorreu aos poucos, no entanto, não conseguia achar seu corpo grávido bonito. Os medos em relação a culpa pela rejeição também foram semelhantes ao caso citado anteriormente, especialmente, devido ao uso de remédios tomados antes de saber que estava grávida. A relação mãe-bebê após o nascimento era de amor pleno, no entanto, o

30

bebê nasceu com um problema que às vezes o impedia de respirar normalmente e a mãe às vezes, associava a sua rejeição inicial.

Uma gravidez não planejada, além de não desejada gera inúmeros sentimentos na mãe que influenciarão na forma como a mesma vivenciará sua gestação, e como ela irá se comunicar com seu filho. Os sentimentos são

ambivalentes, onde algumas sentem o bebê como uma presença benigna, já outras como um invasor. O sentimento de culpa proveniente da rejeição pela gravidez indesejada é algo inevitável, variando apenas a intensidade e a permanência, mas, que por sua vez influenciará nas atitudes da mãe com seu filho (MILBRADT, 2008).

Winnicott (1983) ressalta que uma mulher no início de sua gestação poderá ressentir-se do fato de estar grávida devido, vislumbrar uma aterrorizante interferência em sua vida, pois, quando esses bebês não são desejados, são considerados como uma carga de trabalho e um embaraço negativo e enquanto essa gestante não começar a desejar o bebê que está no seu ventre, não poderá sentir-se feliz. Ressalta-se ainda, que o apoio emocional do companheiro durante a gestação colabora para uma melhor adaptação da mulher ao processo de gestação (MILBRADT, 2008).

De acordo com Milbradt (2008), a realização profissional também pode influenciar na rejeição da mãe. Porque a mesma estava cultivando o interesse profissional no momento da gravidez, fazendo com que essa gravidez fosse considerada um empecilho, chegando ao extremo de proibir o esposo de divulgar às outras pessoas, por não saber como lidar com essa nova situação, já que tinha outro bebê com quase 3 anos (menina). Os sentimentos de rejeição e culpa também fizeram parte da rotina desta mãe, já que não conseguia ver o lado positivo da gravidez, não se imaginava com outro bebê, e quando o mesmo mexia era motivo de incômodo, passando a ter problemas de saúde. A descoberta do sexo causou ainda mais rejeição, devido ao fato de ter que substituir a decoração do quarto do bebê, e o fato de ainda não ter lidado com filho do sexo masculino, causando-lhe desânimo e desmotivação. As batidas do coração do bebê eram desprazerosas, sentia-se como se seu ventre fosse um depósito. A aceitação progressiva ocorreu

após o 6o mês de gestação, sentimentos de culpa fizeram parte de sua rotina, aliado ao medo do filho lhe rejeitar, também tinha medo de não gostar do bebê, mas ao vê-lo o amor foi imediato. Tornou-se uma mãe mais tolerante para compensar a rejeição e a relação tornou-se permeada por muito amor, dedicação e carinho.

31

Na contemporaneidade, a realização profissional é prioridade para algumas mulheres e a maternidade que poderia ser uma vivência de realização, passa a ser secundária.

Pois, a responsabilidade e comprometimento que um filho exige podem ser na maioria das vezes percebido como entrave à vida profissional, percebendo como um agente involutivo que pode desencadear a rejeição à gravidez (BARROS, 2004).

No período gravídico da mulher, Barros (2004), relata que sentimentos com relação à parte emocional, ambivalência afetiva, temores, medo, tensão e ansiedade são característicos da gravidez. Dentre os temores mais frequentes, destaca-se o receio de não recuperar a forma física anterior à gestação, ficando com o corpo transformado. Há ainda, o receio do bebê nascer com malformação, além do receio quanto aos próprios sentimentos destrutivos contra ele.

Ainda de acordo com Barros (2004), os sentimentos hostis contra o bebê são despertados nos pais à semelhança dos que foram suscitados quando os mesmos ainda eram crianças por seus respectivos pais e irmãos, onde o pai/mãe que tinha ciúmes de um irmão mais novo, pode experimentar sentimentos hostis de forma incoerente pelo novo ser estranho que passou a fazer parte da família. O casal pode enfrentar dificuldades após o nascimento do bebê, se um dos parceiros recusar-se à aceitar uma terceira pessoa na relação, normalmente inconsciente, esse

comportamento é gerado pelo medo do marido/esposa perder a exclusividade do amor.

Em estudos realizados por Felice (2008), sobre a experiência da maternidade verificou-se que dentre as 16 gestantes que fizeram parte de uma pesquisa, 02 desenharam crianças do sexo oposto, revelando suas condições emocionais. Desde a gravidez, viveram intensos conflitos com o processo de maternidade, encontrando-se muito ambivalentes em relação à gestação, de modo que o amor ao filho coexistia com intensa rejeição e insatisfação com a maternidade. Essas gestantes, não se sentiam felizes com a perspectiva de ser mãe. Imaginando que teriam muitas adversidades e sofrimentos depois que o filho nascesse e após o parto encontravam-se muito deprimidas e inseguras por se sentirem incapazes de cumprirem de forma adequada com suas tarefas maternas, tornando-se de forma excessiva dependente de pessoas à sua volta.

Felice (2008) ressalta ainda que ao desejarem ter filhos do sexo oposto ao seu. Essas gestantes imaginavam que assim não teriam que enfrentar as

32

dificuldades, os medos, e as angústias que estavam vivenciando. e que talvez essas gestantes estivessem expressando de forma inconsciente o desejo de transformar a situação real em que se deparavam e seus sentimentos de rejeição ao filho. Essas dificuldades permaneceram ao longo do crescimento do filho, pelo fato da maternidade ter representado para elas ao longo do tempo uma experiência difícil, um suplício e um peso, cercados de muito sofrimento, e quase nenhuma satisfação ou gratificação. O psiquismo destas mães parecia dominado por objetos muito sádicos e persecutórios, que lhes impunham dores e tristezas.

Segundo Felice (2008), a forte ligação afetiva ao pai e sua dependência emocional com relação a ele foi constatada em uma gestante estudada, onde sua experiência de maternidade estava sendo muito afetada pelo conflito com relação ao próprio pai. Ao desenhar a figura do mesmo referiu-se a ele como uma pessoa trabalhadora e muito admirada por ela, evidenciou-e ainda que ela que havia muitos conflitos em relação ao pai. De quem sempre desejou receber mais carinho e afeto, além de sentir que o mesmo não aprovava seu casamento e rejeitava sua filha recém-nascida.

Estudos realizados também com duas puérperas Felice (2008), destacou a excessiva relação de dependência do marido. Possivelmente salientada pelo estado regressivo característico do período puerperal, devido necessitar constantemente de sua presença em seus cuidados ao filho, pois, sentiam-se incapazes de cuidar por si mesmas dos próprios filhos, bem como ganhar maior confiança nas próprias capacidades maternas. Essa regressão tornou-se conflitiva, dificultando a essas mulheres o uso adequado de suas funções adultas com objetivo de desempenhar suas tarefas maternas.

Nos em estudos realizados com gestantes usuárias de drogas lícitas e ilícitas. Os sentimentos que acompanhavam essa gravidez, associavam-se ao medo quanto à saúde do bebê e a culpa antecipada, ante a probabilidade de quaisquer intercorrência, como o uso abusivo de bebidas alcoólicas que pode levar ao comprometimento da saúde tanto materna quanto do bebê, e o cigarro que por sua vez é associado ao risco aumentado de aborto espontâneo, dentre outros. O uso de drogas ilícitas por gestantes, como maconha, cocaína e crack, também aumentou, trazendo grandes riscos para a própria saúde e a do bebê, uma vez que as alterações fisiológicas induzidas pela gravidez potencializam os efeitos destas

drogas, principalmente a toxicidade cardiovascular. Esses agravos são

33

potencializados pela grande dificuldade em abandonar seu uso, também há algumas gestantes que lançam mão de mecanismos de fuga ao alegar que gravidez não é doença e que, podem utilizar essas drogas durante a gestação (BOTELHO; ROCHA; MELO, 2013; KASSADA; MARCON; WAIDMAN, 2014).

Estudos realizados por Alves; Albino; Zampieri (2011), com adolescentes grávidas evidenciaram que a maioria não planejou a gravidez e quando a família reage mal a notícia, sentem-se desvalorizadas, apresentando baixa auto-estima, altos níveis de estresse, sintomas depressivos e sofrimento psíquico. As adolescentes relataram ainda, revolta, vergonha e medo da reação, principalmente dos familiares. Algumas fogem à realidade, negando, rejeitando e buscando meios para impedir a continuidade da gestação. A notícia da gravidez pode causar desespero, angústia e ansiedade nestas adolescentes, e em alguns casos levá-las a tomar atitudes drásticas, como tentar o suicídio ou aborto.

As mudanças físicas afetaram significativamente as adolescentes que rejeitaram o próprio corpo, sentindo-se frustradas e infelizes, dificultando-as de alcançarem o bem-estar. O despreparo econômico também pode comprometer as condições para assumir de forma adequada a gravidez, que se agrava quando as mesmas são abandonadas pelos companheiros, muitas vezes, também adolescentes. A maioria dos companheiros não desejava e nem aceitava a gravidez, gerou diversas reações como questionamento da paternidade, tornando-se indiferente, desaparecendo, rejeitando a gravidez, eximindo-se da responsabilidade, pressionando elas a realizar aborto ou chegando a extremos como uso da violência

física e psicológica.

34

Tabela 1 – Causas psicológicas de rejeição e conflitos mãe/filho de acordo com as frequências dos autores estudados.

Causas da Rejeição e conflitos

Autores

Dependência afetiva em
relação ao companheiro

PICCINNI et al.,

2004 MILBRADT, 2008 FELICE, 2010 MOURA,

2002

Egoísmo/Individualismo BARROS, 2004 MILBRADT, 2008 ALVES; ZAMPIERI, ALBINO; 2011

MOURA,

2002

Depressão/Depressão

Pós-Parto (DPP) FELICE, 2010 ALVES; ALBINO; ZAMPIERI, 2011

SIQUEIRA;

DORO; SANTOS,

2003

MOURA,

2002

Imaturidade MILBRADT, 2008

KASSADA;

MARCON;

WAIDMAN, 2014

MOURA, 2002

Culpa/Culpa antecipada ALVES; ALBINO; ZAMPIERI, 2011

KASSADA;

MARCON;

WAIDMAN, 2014

MOURA, 2002

Realização profissional BARROS, 2004 MILBRADT, 2008

Baixa auto-estima MILBRADT, 2008 ALVES; ALBINO; ZAMPIERI, 2011

Situação econômica MILBRADT, 2008 ALVES; ALBINO; ZAMPIERI, 2011

Gravidez indesejada MILBRADT, 2008 ALVES; ALBINO; ZAMPIERI, 2011

Sexo do bebê PICCINNI et al.,

2004 MILBRADT, 2008

Hostilidade BARROS, 2004

Condições emocionais FELICE, 2010

Conflitos com a maternidade FELICE, 2010

Dependência emocional

paterna FELICE, 2010
Insegurança FELICE, 2010
Estresse ALVES; ALBINO; ZAMPIERI, 2011
Uso de drogas
KASSADA;
MARCON;
WAIDMAN, 2014
Sentimento de Fuga
KASSADA;
MARCON;
WAIDMAN, 2014
infantilismo SIQUEIRA; DORO;
SANTOS, 2003

35

Conforme dados dispostos na Tabela 1, dentre os oito autores que abordaram causas psicológicas de rejeição e conflitos mãe/filho, 11% (4) evidenciaram a dependência afetiva em relação ao companheiro, egoísmo/individualismo e depressão/depressão Pós-Parto (DPP), 8% (3) imaturidade e culpa/Culpa antecipada, 5% (2) realização profissional, baixa auto-estima, situação econômica, gravidez indesejada, sexo do bebê e 3% (1) hostilidade, condições emocionais, conflitos com a maternidade, dependência emocional paterna, insegurança, estresse, uso de drogas, sentimento de fuga e infantilismo.

HTP é um teste projetivo gráfico onde se evidencia a realidade interna da mãe e traz a tona sua capacidade de vinculação objetal. Este instrumento permite identificar alguns aspectos característicos como:

- Depressivos
- Hipomaníacos
- Impotência psíquica
- Controle obsessivo
- Imaturidade

- Infantilidade
- Dependência

Os desenhos auxiliam os profissionais capacitados a confirmar qual o aspecto psicológico mais atuante, assim como os pontos saudáveis, bem como onde se encontram as maiores dificuldades para uma possível estratégia de intervenção por parte destes profissionais, visando a diminuição do sofrimento destas mães (SIQUEIRA; DORO; SANTOS, 2003).

Quanto aos indicadores de depressão, Val Kolck (1984) relata que no desenho da árvore, pode ser verificado, como por exemplo, em relação à paisagem como tema dominante, ao desenho borrado e ao sombreado na árvore inteira. De acordo com Buck (2003), no desenho da casa, não existem indicadores, já no desenho da árvore os mesmos são perspectivas da árvore desenhada, com ênfase na casca, quanto ao desenho da pessoa, os critérios são a omissão dos olhos e boca. Os dados selecionados sobre os indicadores das manifestações da depressão encontram-se dispostos na Tabela 2.

36

Tabela 2 – Indicadores psicopatológicos de rejeição/conflitos mãe/filho nas técnicas projetivas gráficas (HTP e Desenho Livre)

		Manifestações da Depressão	
		HTP Desenho Livre	
ênCIAS de realização	Hammer		▪ Ausência de detalhes;
	(1991)		▪ Ausência de detalhes;
	Hammer		▪ Simetria rígida do desenho.
	Hammer		▪ Simetria rígida do desenho.
	(1991)		▪ Simetria rígida do desenho.
	(1991)		
		▪ Ausência de detalhes;	

desenhada abaixo do

Buck (2003)

das sucessões dos desenhos;

- Utilização das cores roxa

e/ou preta.

e/ou preta.

Val Kolck

Val Kolck

Val Kolck

(1984)

(1984)

(1984)

- **Aspectos gerais do desenho:**

- Desenhos localizados abaixo da linha média

da folha;

- Linhas que se tornam mais fracas ao longo

Val Kolck

(1984)

observado; na

- Sombreamento excessivo;

Desenho da árvore

- **Estruturais:**

- Árvore em forma de arco;

- Paisagem é o tema dominante e não a

árvore inteira;

- Copa da árvore semelhante à copa de um

salgueiro;

- Galhos e ramos voltados para baixo.

▪ **Conteúdo:**

- Olhos e boca omitidos

- Sombreado e ausência de detalhes adequados;

- Simetria moderada dos desenhos;

No teste da casa, árvore, pessoa a qualidade das linhas somam os mesmos

detalhes: linhas fortes - significam tensão, ansiedade, energia e organicidade; leves – hesitação, medo, insegurança, força do ego fraca, fragmentação/dificuldade com ângulos: organicidade (BUCK, 2003, p. 29).

As linhas com interrupções são indicadores para depressão. Hammer (1991) e Van Kolck (1984) consideram linhas leves e finas como sendo características da depressão.

Quanto ao Desenho Livre, os estudos realizados por Moura (2002), sobre a experiência afetivo-materna por meio deste teste evidenciou características psicopatológicas como:

- Introversão
- Egoísmo

- Predominância da afetividade do passado
- Comportamento compulsivo
- Insegurança e necessidade de apoio
- Desequilíbrio mental e emocional

A opção pela cor cinza sugere um mecanismo de defesa que nega a realidade, ou um sinal de neutralidade afetiva, prudência e descrição ou ainda pode significar disforia, tristeza e insatisfação.

Uma gestante estudada por Moura (2002), apresentou indicadores de conflitos, pois, a omissão da boca no desenho pode ser indício de culpabilidade em relação a agressão oral, encontrada em diversos casos de gestantes patologicamente deprimidas. Houve também a omissão dos pés, como insegurança ou expressão da falta de autonomia. Ainda segundo o autor, a omissão pode estar

relacionada ao fato de que a gestante não aceitou a gravidez plenamente. Evidencia-se ainda que esta gestante necessita, de um melhor acompanhamento, devido a mesma estar susceptível a um quadro de depressão pós-parto.

Por meio da análise do desenho livre de outra gestante evidenciou-se a presença de traços de imaturidade para enfrentar a vida. Essa gestante, ao desenhar os pés de seu bebê voltados para lados opostos, evidenciou sinal de ambivalência de comportamentos, atitudes pessoais e indecisão, podendo indicar também dissimulação do conflito e oposição. Portanto, o desenho constitui uma excelente condição para a projeção da personalidade do indivíduo, visto que, é um dos meios mais comuns de comunicação do que a linguagem, bem como tem um conteúdo simbólico menos reconhecido.

38

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As técnicas projetivas gráficas HTP e Desenho Livre constituem instrumentos eficazes para a projeção da personalidade, ao proporcionar uma investigação dos aspectos mais profundos e inconscientes da gestante em relação ao próprio filho.

Por meio das técnicas projetivas gráficas HTP e Desenho Livre é possível identificar aspectos da personalidade das mães grávidas por oferecer maior confiabilidade do que a linguagem verbal, devido ser menos passível de se controlar conscientemente, sendo que, particularmente seus elementos subscientes projetam-se em benefício da liberdade que lhe é concedida.

A forma de vínculo estabelecida pela mãe/bebê desde a descoberta da gestação tem importância significativa para suas relações na infância, adolescência e vida adulta, influenciando em seu comportamento e relações futuras. Quando há

falhas na formação desse vínculo, pode-se estabelecer uma relação vazia de afeto, comprometendo a constituição psíquica desse sujeito.

O processo de maternagem não comporta só o amor irrestrito, esse amor pode ser construído e não instintivo, como no caso da mãe substituta, pois, acreditava-se no mito da mãe perfeita, no qual o amor era um instinto natural da mulher. Na gestação e pós-parto são as fases de maior probabilidade de transtornos psíquicos na mulher. Perdas e renúncias vivenciadas na gravidez, associadas às dificuldades enfrentadas durante este processo, podem repercutir emocionalmente levando à gestante a somatizar alguns sinais e sintomas de natureza psíquica, colocando em risco tanto a própria saúde quanto a do bebê.

Alguns fatores apontam para as possíveis causas da rejeição mãe/filho, tais como: gravidez indesejada, dependência afetiva do companheiro, sexo do bebê, baixa auto-estima, imaturidade, privações econômicas, realização profissional, depressão pós-parto (DPP), dentre outros.

Sabe-se que a gravidez não planejada pode favorecer o surgimento de sentimentos ambivalentes, como raiva por não querer e culpa por não amar esse filho, os sentimentos conflitantes podem contribuir para o comprometimento da constituição psíquica do indivíduo, pois, a forma como a mãe reage à gestação é fundamental para a formação da criança.

As gestantes/puérperas ao receberem apoio emocional do companheiro podem sentir-se mais seguras e confiantes para enfrentar as dificuldades durante a

gestação e pós-parto, proporcionando uma melhor qualidade no estado físico e mental mãe/bebê.

As gestantes que fazem o uso abusivo de drogas lícitas (álcool) e ilícitas (maconha, cocaína e crack, entre outras) têm maior dificuldade de receber apoio do companheiro, além de apresentar dificuldades de formar vínculo com o bebê.

Quando esse vínculo afetivo quebrado ou não é consolidado acarreta inúmeras consequências para o desenvolvimento da criança, tais como relações fracas e incapacidade afetiva, bem como apresenta dificuldades de estabelecer novas relações.

Portanto, é de suma importância uma relação de apego entre mãe/bebê na gestação/puerpério, contribuindo para o desenvolvimento psíquico e emocional da criança com intuito de estabelecer vínculos saudáveis e prevenir psicopatologias futuras.

40

REFERÊNCIAS

ABERASTURY, Arminda. **Abordagens à psicanálise de crianças**. Trad. Francisco Frank Settineri. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

ALVES, Aline; ALBINO, Andreza Teresa; ZAMPIERI, Maria de Fátima Mota. Um olhar das adolescentes sobre as mudanças na gravidez: promovendo a saúde mental na atenção básica. **remE – Rev. Min. Enferm.**; vol. 15, n. 4, p. 545-555, out./dez., 2011

AZEVEDO, Kátia Rosa; ARRAIS, Alessandra da Rocha. **O mito da mãe exclusiva e seu impacto na depressão pós-parto**. *Psicologia: reflexão e crítica*, v. 19, n. 2, p. 269-276, 2006.

AMPARO, Deise Matos do et al. (Orgs.). **Métodos projetivos e avaliação psicológica**: atualizações, avanços e perspectivas. VI Congresso da Associação Brasileira de Rorschach e Métodos Projetivos. Brasília-DF: ASBRo, Ago. 2012.

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

BARROS, Izabella Paiva Monteiro de. **Características psicológicas da primeira e da segunda gravidez**: o uso do DFH e do TAT na assistência pré-natal. Dissertação (Psicologia). Instituto de Psicologia. Universidade de São Paulo. São Paulo-SP, 2004. Disponível em: file:///C:/Users/Micro/Downloads/barros_me.pdf

BERGÈS, Jean; BALBO, Gabriel. **A criança e a psicanálise**: novas perspectivas. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

BORSA, Juliane Callegaro. Considerações acerca da relação Mãe-Bebê da Gestação ao puerpério. **Contemporânea - Psicanálise e Transdisciplinaridade**, Porto Alegre, n.02, Abr/Mai/Jun. 2007.

BORSA, Juliane Callegaro. Considerações sobre o uso do teste da casa-árvore-pessoa – HTP. **Avaliação Psicológica**. vol. 9, n. 1, p. 151-154, 2010.

BOTELHO, Ana Paula Machado; ROCHA, Regina da Cunha; MELO, Victor Hugo. Uso e dependência de cocaína/crack na gestação, parto e puerpério. **Femina**, v. 41, n. 1, Jan./Fev. 2013.

BOWLBY, John. **Cuidados maternos e saúde mental**. São Paulo: Martins Fontes, 1995.

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

41

BRISAC, Juliana Negrão Worms de; PERIN, Sonia Hentringer; QUAYLE, Julieta. Representação da relação mãe-bebê através do procedimento desenho-estória em gestantes adolescentes e tardias. **Mudanças – Psicologia da Saúde**. vol. 19, n. 1- 2, Jan-Dez 2011.

BUCK, John N. **H-T-P**: casa-árvore-pessoa, técnica projetiva do desenho: Manual e

guia de interpretação. São Paulo: Vetor, 2003.

Conselho Federal de Psicologia. Resolução no. 002/2003. **Define e regulamenta o uso, a elaboração e a comercialização de testes psicológicos e revoga a Resolução CFP nº. 025/2001.** Brasília-DF, 2003.

DEBRAY, Rosine. **Do projeto de filho ao filho real:** um percurso semeado de emboscadas. In: DEBRAY, Rosine. *Bebês/mães em revolta: tratamentos psicanalíticos conjuntos dos desequilíbrios psicossomáticos precoces.* Porto Alegre: Artes Médicas, 1988.

FALCKE, D.; WAGNER, A. **Mães e madrastas:** mitos sociais e auto-conceito. *Estudos de Psicologia*, v. 5, n. 2, p. 421-441, 2000.

FELICE, Eliana Marcello de. O desenho da figura humana como representação da experiência de maternidade. *Aletheia*, vol. 32, maio/ago. 2010, p.104-120.

FENSTERSEIFER, L.; WERLANG, B. S. G. (2008). **Apontamentos sobre o status científico das técnicas projetivas.** In: VILLEMOR-AMARAL, A. E.; WERLANG, B. S. G. (Orgs.). *Atualizações em Métodos Projetivos para Avaliação Psicológica.* São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008. 423 p.

FERNANDES, Marly A. **Fantasias inconscientes de primigestas através do procedimento de desenhos-estórias.** Dissertação (Mestrado). Instituto de Psicologia, PUC-Campinas. Campinas, 1988.

FERRÃO, Romário Gava. **Metodologia Científica para iniciantes em pesquisa.** 1. ed. Espírito Santo: Unilinhares/Incaper, 2003.

FONSECA, Bárbara Cristina Rodrigues. A construção do vínculo afetivo mãe-filho na gestação. **Revista Científica Eletrônica de Psicologia.** Ano VIII, n. 14, Maio de 2010.

FORNA, A. **Mãe de todos os mitos:** como a sociedade modela e reprime as mães. Rio de Janeiro-RJ: Ediouro, 1999.

FREITAS, Neli Klix; CUNHA, Jurema Alcides. **Desenho da Casa, Árvore e Pessoa (HTP).** In: CUNHA, Jurema Alcides (Org.). *Psicodiagnóstico – V. rev. e ampl. 5 ed.,*

Porto Alegre: Artes Médicas, 2000, p. 519-528.

42

FRANK, L.K. (1939) Projective Methods for the Study of Personality. **Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied**, v. 8, p. 389-413, 1939.

FREUD, S. **La question de l'analyse profane**. II. Em luvres complètes: Psychanalyse, vol. 18. Paris: PUF, 1994.

FREUD, Sigmund. **O mal estar na civilização, novas conferências introdutórias à psicanálise e outros textos** [1930-1936]. São Paulo: Cia. das Letras, 2010. 496 p.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 2006.

GONÇALVES, Hortência de Abreu. **Manual de Metodologia da Pesquisa Científica**. São Paulo: Avercamp, 2005.

GUTIERREZ, Denise Machado Duran; CASTRO, Ewerton Helder Bentes de; PONTES, Karine Diniz da Silva. Vínculo mãe-filho: reflexões históricas e conceituais à luz da psicanálise e da transmissão psíquica entre gerações. **Revista do Nufen**, Ano 03, v. 01, n. 02, agosto-dezembro, 2011.

HAMMER, E. F. (Org.) **Aplicações clínicas dos desenhos projetivos**. Rio de Janeiro-RJ: Interamericana, 1991.

KASSADA, Danielle Satie; MARCON, Sonia Silva; WAIDMAN, Maria Angélica Pagliarini. Percepções e práticas de gestantes atendidas na atenção primária frente ao uso de drogas. **Esc. Anna Nery** [online]. vol. 18, n. 3, p. 428-434, 2014.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Metodologia Científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

LAPLANCHE, Jean; PONTALIS, Jean-Baptiste. **Vocabulário da Psicanálise**. Tradução de Pedro Tamen. 5 ed., Lisboa: Moraes Editores, 1970.

LUCA, Bruna Lira de. **Os efeitos da depressão pós-parto na interação mãe-bebê**.

Monografia (Psicologia). UniCEUB – Centro Universitário de Brasília. Faculdade de Ciências da Saúde – FACS. Brasília-DF, Nov. 2005. Disponível: <http://www.repositorio.uniceub.br/bitstream/123456789/3089/2/20109602.pdf>

MALDONADO, M. T. **Psicologia da gravidez**. São Paulo: Saraiva, 2000.

MILBRADT, Viviane. Afetividade e gravidez indesejada, os caminhos de vínculo mãe-filho. **Pelotas**, n. 9. jan/jun. 2008.

MOURA, F. **Depressão pós-parto e possíveis impactos na amamentação**. VI Congresso Brasileiro de Psicopatologia Fundamental. Recife, de 05 a 08 de

43

setembro de 2002. Disponível em: www.unicap.br/pathos/vicongresso/anais/CO.13.pdf.

OCAMPO, María Luisa Siquier de et al. **O processo psicodiagnóstico e as técnicas projetivas**. São Paulo: Martins Fontes, 1979.

PICCININI, Cesar Augusto et al. Expectativas e sentimentos da gestante em relação ao seu bebê. **Psic.: Teor. e Pesq.** [online]. vol. 20, n.3, p. 223-232, 2004.

PICHON-RIVIERE, Enrique. **Teoria do vínculo**. 6. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

SANTOS, Josélia Rocha dos. **Variações sobre o mesmo tema: a relação mãe e filha no imaginário das escritoras Júlia Lopes de Almeida, Rachel de Queiroz, Lygia Fagundes Telles, Lya Luft e Lívia Garcia-Roza**. Tese (Doutorado em Letras Vernáculas). Programa de Pós-Graduação em Letras Vernáculas (Literatura Brasileira). Faculdade de Letras. Universidade Federal do Rio de Janeiro, UFRJ. Rio de Janeiro, fev. 2011. Disponível em: <http://www.letras.ufrj.br/posverna/doutorado/SantosJR.pdf>

SILVA, Maria Beatriz Nizza. **História da família no Brasil colonial**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1998.

SIQUEIRA, Sandra Dalle M.; DORO, Walkyria de Fátima; SANTOS, Edna de

Oliveira. Desenhando a realidade interna. **PSIC** - Revista de Psicologia da Vetor Editora, Vol. 4, no.2, 2003, pp. 70-76

TRINCA, W. **Investigação clínica da personalidade: o desenho livre como estímulo de apercepção temática**. 2 ed., São Paulo: EPU, 1987.

VAN KOLCK, Odette Lourenção. **Testes projetivos gráficos no diagnóstico psicológico**. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária, 1984.

WILHEIM, Joanna. **O que é psicologia fetal?** 2 ed., São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

WINNICOTT, D. W. **O ambiente e os processos de maturação**: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983.

WINNICOTT, D. W. **Os bebês e suas mães**. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

ZIMERMAN, David E. **Fundamentos básicos das grupoterapias**. 2 ed. Dados eletrônicos. Porto Nacional: Artmed, 2007.

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