

Relatos de Experiência

ANSIEDADE MATERNA E SUAS POSSÍVEIS REPERCUSSÕES NA CRIANÇA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

POSSIBLE REPERCUSSIONS OF THE MATERNAL ANXIETY IN
THE CHILD: AN EXPERIENCE REPORT

GENETIC COUSSELLING CLINIC AT TRIANGULO MINEIRO
MEDICAL SCHOOL: A RETROSPECTIVE STUDY

MIGUIR TEREZINHA VIECELLI DONOSO*

Resumo

Trata-se de um relato de experiência onde a autora descreve suas dificuldades em desempenhar seu novo papel, ou seja, de mãe, até então idealizado como perfeito. Descreve, também, o comportamento de sua filha nos primeiros meses de vida, muitas vezes intranquilo, sugerindo uma possível relação deste com seu elevado grau de ansiedade, na época manifestado.

Palavras chaves: *Ansiedade, Relações Mãe-Filho, Comportamento do Lactente.*

Falar sobre a ansiedade materna e suas repercussões no comportamento da criança era uma prática freqüente em meu trabalho como plantonista da maternidade de um hospital-escola, mais especificamente no ano de 1993. As mães diziam não entender porque seus recém-nascidos geralmente paravam de chorar quando eu os segurava ao colo. Quase que automaticamente eu respondia que o bebê "captava" a tensão materna e sentia quando a mãe estava ansiosa, sendo que a ansiedade não era um fator manifestado, naquele momento, por mim ou por outras colegas enfermeiras. Autores como Thompson e Ashwill,⁽¹⁾ ao discorrerem sobre fatores que influenciam no crescimento e desenvolvimento da criança, afirmam que esta sente a tensão da família e é afetada por ela. Naquela época, porém, minhas respostas eram isentas de maiores reflexões, ou talvez eram mera repetição de frases ouvidas durante a graduação e depois em meu trabalho, quase sempre ligado à assistência de enfermagem a mulheres e crianças.

Com o nascimento de minha filha, já aos 31 anos de idade, e com experiência profissional de 9 anos, os papéis se invertiram. Naquele momento, eu era a mãe, com minhas dúvidas e incertezas, precisando então de apoio. Além de toda insegurança manifestada, havia ainda um outro fator considerável: sentia-me culpada face a todas as reações negativas de minha filha, tais como choro e agitação. Essa "culpa" era reforçada cada vez que eu conversava com colegas sobre ansiedade materna, e as mesmas verbalizavam o que até então eram minhas próprias palavras durante as noites de plantão na maternidade.

Este texto, é um relato de experiência, que tem o objetivo de contribuir com reflexões, buscando a compreensão da relação entre mãe e filho muitas vezes conflituosa e suas possíveis repercussões na vida de ambos.

A experiência de ser mãe

Minha gravidez foi planejada e muito bem aceita por mim e por meu marido. Sentia-me bem preparada para cuidar de minha filha, uma vez que, na época, lecionava enfermagem neonatal. Em seus primeiros dias de vida, minha filha mostrava-se uma criança tranqüila. Dormia e mamava serenamente, mantendo-se assim durante horas. Ao longo do tempo, porém, passou a manter-se acordada durante a maior parte do dia, recusando-se a permanecer no berço e, desta forma, requisitando a atenção da mãe por períodos cada vez maiores. As tarefas diárias se acumulavam, gerando angústia e uma sensação de incapacidade. À medida que tais sentimentos aumentavam, mais agitado o bebê se mostrava, como se houvesse uma relação de "proporcionalidade". O cuidado diário de um recém-nascido realmente não é uma tarefa fácil para as mães, principalmente quando se trata do primeiro filho. Com o surgimento das primeiras dificuldades, passei, então, a questionar a "culpa" atribuída às mães pelo choro e inquietação dos bebês. Paradoxalmente, sentia-me culpada por não conseguir desempenhar perfeitamente meu papel de mãe, até então idealizado.

* Professora do Departamento de Enfermagem Básica - Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais

Korsch⁽²⁾ reconhece que os pais sempre estão prontos para assumir culpas por qualquer coisa que aflija seus filhos.

O primeiro ano de vida de minha filha foi fortemente relacionado com o elevado grau de ansiedade por mim manifestado. Conforme Mussen et al.,⁽³⁾ a ansiedade é um estado emocional difuso e desfocado. Difere do medo, principalmente por sua qualidade desvinculada, sua falta de um ou mais focos objetivos realísticos.

Nessa época, havia uma supervalorização de problemas que eram reais, mas não tinham a dimensão por mim atribuída. A insegurança e o medo persistiam e aumentavam.

Esse período coincidiu com uma etapa da vida de minha filha, caracterizada por falta de apetite, sono intranquilo e febre prolongada de etiologia desconhecida. Esta última foi investigada por três especialistas muito bem conceituados, sendo que nenhum dos exames de toda a bateria executada foi definitivamente conclusivo para qualquer diagnóstico.

Foram 63 dias marcados por picos febris, que não ultrapassavam a 37, 8°C, mas se faziam presentes diariamente. Por orientação médica, parei de verificar a temperatura de minha filha durante uma semana, e fiquei observando apenas seu estado geral que, a princípio, não sugeria enfermidade. Exatamente nesse período, a febre cedeu e não mais se manifestou sem motivos aparentes, tais como resfriados, gripes ou outras intercorrências características da infância.

Passei a dedicar especial atenção ao meu estado emocional e observei que este, de algum modo, interferia no comportamento de minha filha. Hoje, consigo entender porque o nascimento de um filho pode gerar conflitos em famílias tidas como bem estruturadas, e acredito que este, por sua vez, pode repercutir direta ou indiretamente no comportamento da criança.

As mães, muitas vezes, têm dificuldade em reorganizar suas vidas após o nascimento dos bebês. Em meu caso, isso só foi possível após várias sessões de psicoterapia, que, com certeza, contribuíram para que eu redefinisse meus objetivos de vida, conciliando assim os papéis de mãe, mulher e profissional.

Discussão da experiência

Zagury⁽⁴⁾ refere-se ao nascimento de um bebê, o primeiro bebê, como um fato a um só tempo enternecedor, maravilhoso, divino, mas também extremamente cansativo, restritivo e amedrontador. A mesma autora ainda descreve os primeiros meses do bebê como um tempo em que os pais vivem "caindo pelas tabelas", aguardando os momentos em que o bebê adormece para lhes dar um momento pessoal, ao mesmo tempo em que se sentem atormentados pelo medo de errar, de causar algum mal ao frágil serzinho.

O bebê, em contrapartida, também é um indivíduo, com suas necessidades e manifestações próprias. Mamede e Corrêa⁽⁵⁾, ao explanarem sobre características da criança nas diferentes etapas de sua vida, consideram cada criança como sendo única.

Conforme Coutinho⁽⁶⁾, ao experimentar a sensação agradável de ter sua fome, dor ou simplesmente necessidade de carinho respondidas - quando não é deixado chorando simples-

mente -, o bebê começa a se descobrir. Vai assimilando a idéia de que não é uma continuação de sua mãe, e sim, um ser amado, valorizado.

Faz-se importante lembrar que o nascimento de um bebê modifica a rotina familiar. O recém-nascido é puramente instintivo em suas reivindicações, sendo reconhecido por Silva⁽⁷⁾ como alguém que vai se desenvolvendo gradualmente a partir do ID, o qual é ilógico, atemporal e regido pelo princípio do prazer.

Mello⁽⁸⁾ reconhece que as mães e os adultos, de modo geral, passam às crianças não só o que falam, mas em uma comunicação não verbalizada transferem a elas amor, alegria, tristeza, medo, etc.

Pizzato e Poian⁽⁹⁾ consideram que a convivência entre mãe e filho assume papel preponderante nas manifestações comportamentais da criança desde o nascimento, com repercussões e implicações nos primeiros anos de vida, na adolescência e na vida adulta. Partindo-se desta idéia, quanto mais saudável a relação mãe e filho, melhores as repercussões para ambos.

É pertinente lembrar que existem, ainda, distorções sobre o que se considera uma boa mãe. Maldonado⁽¹⁰⁾, ao escrever sobre mitos, expectativas e dificuldades sobre a imagem de bons pais, relaciona várias distorções sobre a noção do ser bom. Para a autora, significa: Fazer tudo pela criança, dar tudo para a criança e ser perfeito.

No entanto, uma relação nunca é unilateral, e acredito que esta só será saudável quando houver satisfação em ambos os lados. Seibel e Sanchez⁽¹¹⁾ referem-se ao fato de que o bebê e sua mãe formam uma unidade dual, como se um necessitasse do outro para seu equilíbrio.

Levando-se em consideração o vínculo inicialmente originado nos períodos de gestação e amamentação, onde a interação entre mãe e filho se estabelece de forma naturalmente necessária e o processo de cuidar e ser cuidado, inerente a ambos nos primeiros anos de vida da criança, concordo com Seibel e Sanchez⁽¹¹⁾, pois, desta forma, há uma necessidade bilateral de trocas entre o binômio mãe e filho, caracterizando-se, assim, uma unidade dual.

Em estudo realizado por Sears et. al. apud Jersild⁽¹²⁾, verificou-se que mães que experimentavam angústia em relação ao trabalho de educar crianças tinham mais agressividade que as mães cuja ansiedade era reduzida. Da mesma forma, havia entre as crianças certa tendência a uma agressividade mais acentuada se as mães se mostravam insatisfeitas pela maneira como a educação dos filhos interferia em suas horas livres, se tinham pouca estima pelos maridos ou se discordavam deles em grau acentuado, na criação dos filhos.

Acredito que qualquer atividade que se processar de forma agradável e com expectativas positivas terá melhores resultados, se comparada com atividades desprovidas de prazer, principalmente em se tratando daquelas que envolvem relacionamento humano e, mais especificamente, relacionamentos estreitos como os normalmente existentes entre o binômio mãe e filho.

Rosa⁽¹³⁾ afirma que, nos últimos 20 anos, têm aparecido muitos estudos sobre as correlações entre a psicopatologia de crianças e adolescentes e seus respectivos pais. Muitos

estudos têm concluído que crianças de mulheres deprimidas apresentam sinais de depressão infantil, tais como alta frequência de comportamentos de oposição, déficit de atenção e hiperatividade.

Em minha opinião, as correlações comportamentais se mostram presentes em outros tipos de relacionamentos, que ultrapassam, inclusive, o âmbito familiar. Considerando o homem um ser social, o mesmo está exposto ao meio em que vive, e, conseqüentemente, às alterações comportamentais dos que o cercam. Tomando-se como exemplo o relacionamento entre mãe e filho, e levando-se em conta os laços afetivos intrínsecos a este, acredito que a influência comportamental entre estes indivíduos realmente acontece.

O aspecto mais relevante sob meu ponto de vista diz respeito à observação dos períodos de mudanças comportamentais entre nós duas, ou seja, eu e minha filha. Após resolver meu estado de ansiedade e insatisfação pessoal, o comportamento de minha filha passou a ser harmonioso, tanto nos aspectos emocionais como orgânicos. Acredito não se tratar de simples coincidência cronológica. Reconheço que a relação mãe e filho é também uma relação de trocas.

Conclusões

Após refletir sobre esta experiência, acredito que, ao se analisar o comportamento de qualquer criança, seja nos aspectos físicos ou emocionais, faz-se importante levar em consideração o comportamento da família, e, principalmente, da mãe. Esta, na maioria das vezes, constitui a figura mais próxima e inerente à vida da criança e, sendo assim, diretamente ligada às percepções e reações desta.

A relação mãe e filho é essencialmente estreita, o que torna difícil o estabelecimento de uma visão unilateral, no que diz respeito às questões envolvidas no cotidiano destes. Acredito haver influência do estado emocional materno sobre o desenvolvimento da criança, inclusive sob aspectos orgânicos. Acredito, ainda, que a satisfação pessoal materna pode favorecer as relações entre mãe e filho.

Summary

This is a report of an experience, where the author describes her difficulties in accomplish her role of being a mother, up to now dreamed up with perfection. She also describes her child,s behaviour in the first months of life, many times unresless, suggesting a possible relation between this behaviour and the high anxiety level of the mother during this period of time.

Key-words: Anxiety, Mather-Child Relations, Infant Behavior

Resumen

Este artículo relata las experiencias, donde la autora describe las dificultades en desempeñar su nuevo papel, o sea, de madre, hasta entonces idealizado con perfección. Es descrito, también, el comportamiento de su hija en los primeros meses de vida, muchas veces intranquilo, sugeriendo una posible relación de esta intranquilidad con su elevado grado de ansiedad materna, en este período de tiempo.

Unitermos: Ansiedad, Relaciones Madre-Hijo, Conducta del Lactante

Referências Bibliográficas

- 1 - Thompson ED, Ashwill JW. Uma introdução à enfermagem pediátrica. 6ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996:14-22.
- 2 - Korsh BM. Interação e adaptação entre pais e filhos. In: Green M, Haggerty R J. Pediatria ambulatorial. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992: 24-5.
- 3 - Mussen PH et al. Desenvolvimento da personalidade da criança. 4ª ed. São Paulo: Harper, 1977:321.
- 4 - Zagury T. Educar sem culpa. São Paulo: Círculo do Livro, 1993:45.
- 5 - Mamede MM, Corrêa MEG. O que podemos fazer juntos: desenvolvimento global e atividades da criança até 3 anos. 3ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, Fundação Nacional da Saúde, Coordenação materno infantil, Programa de agentes comunitários e de saúde, 1996:42.
- 6 - Coutinho M. Choro; fique atenta a este recado. Pais & Filhos, 1989; 21(10): 20-3.
- 7 - Silva MAD. Quem ama não adocece. São Paulo: Best Seller, 1994:29-30.
- 8 - Mello AM. Psicossomática e pediatria; novas possibilidades de relacionamento, pediatra-paciente-família. Belo Horizonte: Health, 1996:37-43.
- 9 - Pizzato MG, Poian VRL. Enfermagem neonatológica. 2ª ed. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 1985:101.
- 10 - Maldonado MT. Comunicação entre pais e filhos; a linguagem do sentir. 11ª ed. Petrópolis: Vozes, 1986:14-7.
- 11 - Seibel HP, Sanchez MM. A criança, seu desenvolvimento, do nascimento à adolescência; evolução e implicação na hospitalização. In: Biehl JI et al. Manual de enfermagem pediátrica. Rio de Janeiro: Medsi, 1992:6-9.
- 12 - Sears et al. Apud Jersild A T. Psicologia da criança. Belo Horizonte: Itatiaia, 1977:175.
- 13 - Rosa JT. Sintomas depressivos em adolescentes e seus pais. *Pediatr. Mod.*, 1996; 23(5):557-65.