



**A VIVÊNCIA DA FUNÇÃO MATERNA NO PERÍODO DE
DEPENDÊNCIA: DO SEXTO MÊS AO QUARTO ANO DE VIDA DA CRIANÇA**

Amanda Schöffel Sehn

Dissertação de Mestrado

Porto Alegre, março de 2016

**A VIVÊNCIA DA FUNÇÃO MATERNA NO PERÍODO DE
DEPENDÊNCIA: DO SEXTO MÊS AO QUARTO ANO DE VIDA DA CRIANÇA**

Amanda Schöffel Sehn

Dissertação apresentada como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em
Psicologia, sob orientação da Prof^a. Dr^a Rita de Cássia Sobreira Lopes

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Instituto de Psicologia
Programa de Pós-graduação em Psicologia
Porto Alegre, março de 2016

AGRADECIMENTOS

À professora Rita, pelo acolhimento e pela orientação sensível nesse percurso. Agradeço a escuta e o olhar atento na construção deste trabalho.

Aos professores componentes da banca, Dra. Dorian Mônica Arpini, Dra. Sylvia Nabinger e Dr. Cesar Augusto Piccinini, pela leitura e pelas contribuições, que foram de suma importância para o desenvolvimento desta dissertação.

Aos colegas do NUDIF, em especial à Bia, pela amizade e pelo aprendizado compartilhado. Obrigada por ter tornado a caminhada do mestrado mais leve.

Às mães, sem as quais esse estudo não seria possível. Agradeço pela disponibilidade em compartilhar as suas histórias.

Às crianças, que me surpreendem com sua espontaneidade, vivacidade e pureza, especialmente ao Otávio e ao Frederico. Também agradeço o apoio e a torcida de suas famílias durante a minha trajetória.

À Dani, que sempre esteve por perto, mesmo longe fisicamente. Obrigada pela leitura atenta, pelas sugestões, pelo cuidado e, principalmente, por dividir as angústias e as alegrias de todos os momentos desde a graduação.

Ao Tiago, meu amor, pelo carinho e pelo suporte. Agradeço pela paciência nos momentos difíceis e pela companhia em todas as situações.

Aos meus pais, João e Maria, sem vocês nada disso seria possível. Obrigada por todo amor, cuidado, apoio, investimento, incentivo e, principalmente, por acreditar em mim.

Essa conquista também é de vocês!

SUMÁRIO

LISTA DE TABELAS	6
RESUMO	7
ABSTRACT	8
CAPÍTULO I	9
INTRODUÇÃO	9
1.1 Apresentação.....	9
1.2 A função materna de cuidar e de educar na psicanálise	10
1.3 A função materna de cuidar na perspectiva winnicottiana	17
1.4 A função materna de educar na perspectiva winnicottiana.....	29
1.5 Desenvolvimento infantil: do 6º ao 48º mês de vida da criança.....	35
1.6 Estudos teóricos e empíricos sobre a função materna	41
1.7 Justificativa e objetivo	46
CAPÍTULO II	47
MÉTODO	47
2.1 Participantes.....	47
2.2 Delineamento e procedimentos	49
2.3 Instrumentos.....	51
2.4 Considerações éticas	53
2.5 Análise dos dados	53
CAPÍTULO III	55
RESULTADOS	55
3.1 Caso 1 – “<i>Parece assim que tá grudado, sabe?</i>”: o caso de Isadora e Laura.....	55
Impressões gerais sobre o caso.....	55
Breve apresentação da história da mãe.....	56
6 meses de Laura	57
12 meses de Laura	60
18 meses de Laura	64
24 meses de Laura	68
36 meses de Laura	72
48 meses de Laura	76
Síntese e considerações sobre o caso.....	79
3. 2 Caso 2 – “<i>Não sei muito bem como conduzir essa história</i>”: o caso de Camila e Bruno.....	81
Impressões gerais sobre o caso	81
Breve apresentação da história da mãe	82
6 meses de Bruno	83
12 meses de Bruno	86
18 meses de Bruno	89

24 meses de Bruno	93
36 meses de Bruno	96
48 meses de Bruno	100
Síntese e considerações sobre o caso	103
3.3 Caso 3 – “Eu queria ser uma mãe melhor do que a mãe que eu tive”: o caso de Aline e Ana Paula.....	106
Impressões gerais sobre o caso	106
Breve apresentação da história da mãe	107
6 meses de Ana Paula.....	107
12 meses de Ana Paula.....	112
18 meses de Ana Paula.....	116
24 meses de Ana Paula	120
36 meses de Ana Paula.....	124
48 meses de Ana Paula.....	128
Síntese e considerações sobre o caso	132
CAPÍTULO IV.....	135
DISCUSSÃO	135
Considerações finais	146
REFERÊNCIAS	151
ANEXO A. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	161
ANEXO B. Ficha de dados demográficos da família	162
ANEXO C. Observação da interação mãe-criança	164
ANEXO D. Entrevista sobre a maternidade – 6º mês.....	165
ANEXO E. Entrevista sobre o desenvolvimento da criança aos 6 meses	167
ANEXO F. Entrevista sobre a maternidade – 12º mês	173
ANEXO G. Entrevista sobre o desenvolvimento da criança aos 12 meses	176
ANEXO H. Entrevista sobre a maternidade – 18º mês.....	183
ANEXO I. Entrevista sobre o desenvolvimento da criança aos 18 meses.....	185
ANEXO J. Entrevista sobre a relação mãe-bebê – 24º mês	192
ANEXO K. Entrevista sobre a maternidade – 36º mês.....	197
ANEXO L. Entrevista sobre o desenvolvimento da criança aos 36 meses	199
ANEXO M. Entrevista sobre a maternidade – 48º mês	204
ANEXO N. Entrevista sobre o desenvolvimento da criança aos 48 meses	208
ANEXO O. Parecer do comitê de ética.....	210

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Características sociodemográficas da família

RESUMO

O presente estudo investigou a vivência da função materna de cuidar e educar no período de dependência. Com base na perspectiva winnicottiana, buscou-se compreender os aspectos subjetivos que permeiam a função materna dos seis meses aos quatro anos de vida da criança. Para tanto, foi realizado um estudo de caso coletivo, com caráter longitudinal, no qual participaram três duplas mãe-bebê. As mães responderam entrevistas semiestruturadas em seis momentos do desenvolvimento (6º, 12º, 18º, 24º, 36º e 48º mês da criança). O relato clínico foi utilizado para analisar os dados, evidenciando as especificidades do percurso de cada dupla em relação à função materna. Evidenciou-se que a função de cuidar exige grande disponibilidade materna, especialmente quanto aos movimentos de dependência e independência da criança, podendo tornar-se um dilema para as mães. Apesar da satisfação, ao cuidar as mães se depararam com dificuldades e cansaço. Ainda, encontraram a possibilidade de autocuidado e de reeditar os cuidados recebidos na infância ao cuidarem do bebê (experiência curativa), o que evidencia que a função materna se refere a uma construção realizada pela díade. Em relação ao educar, foram sobressalentes os relatos de dúvida quanto a melhor maneira de estabelecer limites ao filho, bem como de surpresa frente as manifestações de birra nos anos iniciais. Assim, destaca-se a importância de encorajar o saber materno e legitimar a vivência de sentimentos ambivalentes no cuidado e na educação de crianças pequenas.

Palavras chave: Função materna; Cuidar; Educar; Desenvolvimento infantil.

ABSTRACT

The present study investigated the experience of the maternal role of caring and education during the dependency period. Based on Winnicott's perspective, it sought to understand the subjective aspects that permeate the maternal role from sixth month to fourth year. Through a collective case study with longitudinal design, three mothers answered semistructured interviews in six different times of the development (6, 12, 18, 24, 36 and 48 months of the child's life). The clinical report was used to analyze the data showing the singular trajectory of each pair in the maternal role. Results showed the role of caring requires maternal availability, especially with regard to the movements of dependence and independence of the child, becoming a dilemma for the mothers. Despite the satisfaction, mothers feel fatigue and found difficulties to care the child. Mothers also found the possibility of self-care and they could edit the care received in childhood when taking care of the baby (curative experience), which shows that the maternal function refers to a construction performed by the dyad. Regarding education, the reports of doubt as to the best way to establish limits to the child, as well as of surprise against the manifestations of tantrums in the initial years, were sparing. Thus, the importance of encouraging maternal knowledge and legitimizing the experience of ambivalent feelings in the care and education of children is highlighted.

Keywords: Maternal role; Child development; Child care; Education.

CAPÍTULO I

INTRODUÇÃO

1.1 Apresentação

A função materna é fundamental para a promoção do desenvolvimento emocional, tendo em vista que a constituição do eu é sustentada a partir do investimento de outro ser humano em seu desenvolvimento (Oliveira, 2002; Simões, 2013). Desse modo, esse estudo prioriza os anos iniciais e a função materna de cuidar e de educar, embora, não desconsidere a importância do pai para o desenvolvimento infantil.

Os cuidados maternos¹ no início da vida são determinantes para o desenvolvimento saudável, considerando a dependência absoluta nesse período (Winnicott, 1965/2011). Para que o bebê se constitua enquanto indivíduo é necessário que a mãe esteja disponível para atender as suas demandas e favoreça as tendências inatas ao desenvolvimento. De modo semelhante, a educação também se torna relevante conforme o desenvolvimento infantil avança. A tarefa educacional é entendida a partir dos cuidados iniciais para, posteriormente, ser propriamente exercida pela mãe. No que tange ao desenvolvimento, esse conceito é compreendido com base no processo de amadurecimento e de acúmulo de experiência de vida, o qual só é possível ocorrer em um ambiente facilitador (Winnicott, 1965/2011).

Diversos termos têm sido utilizados para designar as funções desempenhadas pelos pais² e pelas mães no cuidado e na educação dos filhos, dentre eles, o conceito de parentalidade (Houzel, 2004; Zornig, 2010). De acordo com Houzel (2004), a parentalidade não está relacionada apenas ao fato de gerir um filho ou ser designado como genitor, pois o tornar-se mãe e pai envolve um processo mais complexo, o qual implica níveis conscientes e inconscientes do funcionamento mental.

Para o autor, a parentalidade consiste na capacidade psicológica de exercer a função parental, a qual é articulada em torno de três eixos, sendo eles: o exercício, a experiência e a prática da parentalidade. O primeiro eixo se associa ao âmbito jurídico. Já o segundo está relacionado aos aspectos conscientes e inconscientes do tornar-se mãe e pai, ou seja, refere-se à experiência subjetiva das funções parentais. A prática da parentalidade, por sua

¹ Entende-se por cuidados maternos, aqueles que são oferecidos por um adulto responsável pela criança - não necessariamente a mãe biológica - que se encarregue desse lugar, visto que a função materna não pode ser anônima (Ceccarelli, 2002; Kamers, 2006).

² Ressalta-se que o termo pais faz referência ao plural da palavra pai, quando se referir a ambos os genitores será utilizado pai e mãe.

vez, diz respeito às tarefas cotidianas realizadas por mãe e pai junto às crianças, o que envolve os cuidados físicos e psicológicos, bem como os níveis de interação. Destaca-se que no presente estudo foi enfatizado o eixo da experiência, por tratar dos aspectos subjetivos da função materna, sendo que essas questões foram entendidas como vivências.

Dentre as diversas abordagens teóricas que investigam a temática, a função materna de cuidar e de educar será apresentada à luz da teoria psicanalítica, mais especificamente, a partir da perspectiva winnicottiana. No entanto, não serão desconsiderados autores de outras abordagens teóricas, caso sejam relevantes para a compreensão do fenômeno. Sendo assim, o presente estudo teve como objetivo investigar a vivência da função materna de cuidar e de educar no período de dependência, considerando o desenvolvimento infantil. Dito de outro modo buscou-se compreender os aspectos subjetivos que permeiam a função materna dos seis meses aos quatro anos de vida da criança. Inicialmente será desenvolvido o conceito de função materna de cuidar e de educar na psicanálise e, em seguida, na perspectiva winnicottiana. Também serão apontados aspectos referentes ao desenvolvimento infantil e, por fim, serão apresentados estudos teóricos e empíricos sobre a função materna.

1.2 A função materna de cuidar e de educar na psicanálise

A primeira infância assume um papel relevante quando se considera a teoria psicanalítica, visto que o sujeito é constituído a partir da relação com o outro (Freud, 1914/1996; Zornig & Levy, 2006). Sob essa ótica, para a manutenção da vida do bebê é imprescindível a presença de uma pessoa responsável pelos seus cuidados para garantir a sobrevivência, o que demarca a condição peculiar do ser humano (Refosco, 2012; Zornig, 2010).

Além disso, é relevante considerar o entendimento das distintas escolas teóricas em psicanálise acerca da função materna de cuidar e de educar. Mesmo com inúmeras particularidades que as diferenciam, a literatura aponta que há unanimidade entre os teóricos no que tange a importância da qualidade das relações iniciais, mais precisamente a relação mãe-bebê, no processo de construção subjetiva da criança (Bick, 1968; Dolto, 1980; Freud, 1914/1969; Mahler, 1982; Winnicott, 1990).

De acordo com Freud (1914/1996), o investimento narcísico da mãe e do pai constitui a base para a organização psíquica da criança. Isso tem início desde a gestação, em que mãe e pai possuem uma carga grande de expectativas em relação ao bebê, imaginando-o a partir das impressões e dos desejos advindos da gravidez e também de

vivências anteriores (Caron, 2000; Freud, 1914/1996; Piccinini, Gomes, Lopes & Moreira, 2004; Solis-Ponton, 2004; Zornig, 2010). Após o nascimento, o lugar da criança na família é inaugurado frente ao confronto do bebê imaginário com o bebê real, bem como através do processo de adaptação dos genitores às necessidades do recém-nascido (Solis-Ponton, 2004). Isso pressupõe que os enunciados identificatórios atravessam o sujeito desde o nascimento por meio do investimento parental e estruturam a noção de si mesmo e a visão de mundo (Freud, 1914/1996; Zornig, 2010). Nessa trajetória de construção de um sujeito psíquico, a função materna desempenha papel primordial desde o início da vida do bebê (Refosco, 2012; Solis-Ponton, 2004; Simões, 2013).

Ainda em relação à constituição psíquica, Freud (1914/1996) considera que o eu não está presente no início da vida, mas consiste em uma unidade psíquica que se estabelece a partir do investimento de um outro. É por meio do narcisismo que ocorre a transição de um estágio de fragmentação para um momento mais integrado e organizado do eu. Isso é possibilitado pela função materna, que inclui proporcionar ao bebê sentido e significado ao seu mundo, o qual se encontra caótico e é caracterizado pelo desamparo, inerente à escassez de recursos. Portanto, nos primórdios o bebê se encontra em uma posição de completa dependência materna para se constituir psiquicamente.

Autores como Mahler (1982), Stern (1997) e Bick (1968), a partir da experiência clínica com bebês, também propuseram conceitos e teorias acerca da função materna, assim como, versaram sobre a importância da relação mãe-bebê para a constituição do eu e para o desenvolvimento emocional infantil. Apesar das diferenças entre alguns conceitos propostos, o estudo dessas teorias é de suma importância para a compreensão da função materna e sua relação com o desenvolvimento da criança. Para tanto, serão apresentadas brevemente as principais ideias destes teóricos.

O processo de separação-individuação, proposto por Mahler (1982), possibilita compreender o percurso do desenvolvimento vivenciado pelo bebê. Esse processo ocorre a partir da presença e da disponibilidade emocional da mãe em favorecer o “nascimento psicológico” do bebê, o que implica em se tornar uma entidade individual, separada da mãe (Mahler, Pine, & Bergman, 1977).

A separação-individuação tem início na dependência absoluta do bebê em relação à figura materna e se encerra com a conquista da autonomia (Mahler, 1982). Nesse processo, a separação diz respeito à saída do bebê da fusão simbiótica estabelecida com a mãe, enquanto a individuação se refere às aquisições da criança, as quais permitem a ela assumir suas próprias características (Mahler et al., 1977). Destacam-se quatro subfases, a saber:

diferenciação, exploração, reaproximação, e consolidação da individuação e constância de objeto emocional.

A diferenciação ocorre por volta do quarto mês de idade, sendo marcada pela intensa exploração tátil do bebê pelo mundo a sua volta (Mahler et al., 1977). Também há o início da diferenciação entre o corpo do bebê e o corpo materno, o que permite que ele consiga distinguir o familiar do não familiar. Aproximadamente aos nove meses, tem início a subfase de exploração, dividida em dois períodos: a fase inicial de exploração e a exploração propriamente dita (Mahler, 1982). A primeira se relaciona à aquisição da mobilidade, em que o bebê começa a engatinhar e a afastar-se fisicamente da mãe. Já a exploração propriamente dita é marcada pelo início do andar livre, em postural vertical, momento que o bebê passa a explorar o mundo ao seu redor e adquire a noção de que é separado da mãe.

A reaproximação se inicia próximo aos 17 meses e é caracterizada pela conquista de uma entidade individual separada (Mahler, 1982). O bebê se torna mais seguro na sua capacidade de caminhar, o que amplia a percepção de separação. Em decorrência disso, ele passa a necessitar e desejar a presença materna, sendo que nas situações de distanciamento físico há um aumento na ansiedade de separação. Por fim, a quarta subfase é marcada por duas tarefas principais, sendo elas: a consagração da individualidade e a obtenção de certo grau de constância objetal (Mahler et al., 1977). Essas conquistas ocorrem após os 18 meses, quando a criança demonstra uma ambivalência entre o desejo de permanecer próxima à mãe e o desejo de se afastar e explorar o mundo. Nesse momento, também surge o 'não' e a agressividade endereçada a um objeto ou a alguém. A constância objetal irá permitir que a criança tenha uma imagem mental das pessoas que tem ligação afetiva, especialmente da mãe, o que favorece o afastamento físico. A partir das contribuições de Mahler (1982) evidencia-se a importância da função materna, enquanto organizador psíquico para a conquista da autonomia da criança ao longo do desenvolvimento.

Stern (1997) também postulou sobre a relação mãe-bebê, enfatizando as mudanças que permeiam a mãe, advindas com a chegada de um bebê. O autor aponta que com o nascimento de um filho a mãe entra em uma nova e única organização psíquica, denominada *constelação da maternidade*, a qual se configurará como o eixo organizador dominante na vida psíquica materna. Durante esse período, a constelação da maternidade se constitui a partir de quatro temas e tarefas, sendo eles: vida-crescimento, relacionar-se primário, matriz de apoio e reorganização da identidade. O primeiro está relacionado à capacidade materna de manter vivo o bebê, além de promover seu crescimento e

desenvolvimento físico. O segundo tema, por sua vez, diz respeito à capacidade da mãe de se envolver emocionalmente com o bebê de forma suficientemente autêntica, para que promova o seu desenvolvimento psíquico. A matriz de apoio se refere à capacidade materna de criar e permitir redes de apoio para si que auxiliem na realização das tarefas dos temas anteriores, primordiais para o desenvolvimento do bebê.

Por fim, a reorganização da identidade está atrelada à capacidade da mãe de transformar sua auto identidade. Essa mudança envolve a adaptação do lugar de filha para mãe, e de esposa para genitora, por exemplo. É fundamental que a mulher consiga se reorganizar nessa nova função, tendo em vista que são alterados os seus investimentos emocionais, sua distribuição de tempo e energia, bem como suas atividades (Stern, 1997). Com base nas proposições desse autor, é possível identificar as nuances que tangem a função materna, especialmente a importância da disponibilidade materna para se adaptar à nova condição de ser mãe.

As contribuições de Esther Bick (1968) para o entendimento das primeiras experiências e interações do bebê com sua mãe também foram vastas. Dentre elas, destaca-se o método Bick de observação, o qual foi criado no intento de auxiliar na formação de psicoterapeutas e psicanalistas de crianças. A situação observacional da interação mãe-bebê, de acordo com a autora, permite o contato com as vivências mais primitivas do início da vida. Esse método exige do observador disponibilidade emocional, ao mesmo tempo em que proporciona o contato com aquilo que ainda não pode ser expresso por meio da comunicação verbal.

Embora de modo menos exaustivo, Bick (1968) postulou sobre a função da pele nas primeiras relações objetais. Inicialmente, as partes do *self* são sentidas como se estivessem desconectadas e a pele funcionaria como limite, para manter essas partes unidas. No entanto, isso só ocorre a partir da introjeção de um objeto externo que permitirá ao bebê a identificação com essa função de objeto. Essa tarefa é facilitada pelo cuidado materno, o que permite ao bebê transpor o estado não integrado para promover a fantasia de espaços internos e externos.

A partir do exposto, identifica-se que apesar de nomearem de modo singular os fenômenos psíquicos, os autores destacados enfatizam a importância da mãe (ou de um cuidador que assuma essa função) no processo de desenvolvimento emocional da criança. Trata-se de um período importante que trará desdobramentos para a vida adulta, visto que a base da personalidade e da constituição psíquica se estabelecem nos anos iniciais. No que concerne à função materna, Stern (1997) afirmou que a mãe entra em um estado

psicológico especial após o nascimento do bebê. Isso possibilita a ela exercer sua função e proporcionar as condições adequadas para que o bebê se desenvolva de modo saudável. Mahler (1982), por sua vez, apontou que no início da vida o bebê depende dos cuidados da mãe ou de outra figura afetiva para, gradativamente, avançar no desenvolvimento e conquistar a autonomia. Ainda, evidencia-se a disponibilidade materna para que a criança se sinta segura ao fazer os movimentos de aproximação e afastamento e, conseqüentemente, se constitua enquanto uma entidade individual. Por fim, Bick (1968) propôs um método de observação que auxilia na compreensão das etapas mais primitivas do desenvolvimento humano. Isso permite aprofundar o entendimento acerca da função materna, já que se trata de uma função que exige que a mãe entre em sintonia com as necessidades do bebê, possibilitando um espaço de desenvolvimento. Nesse sentido, torna-se fundamental compreender a função materna de cuidar e de educar, que é primordial nos anos iniciais.

Especificamente em relação ao cuidar, Emmi Pikler³ (1969) desenvolveu uma série de materiais destinados a cuidadoras de berçário e a espaços que acolhem bebês. Desde o início atribuiu grande relevância à motricidade, assim como ao movimento livre e sua relação com o desenvolvimento da pessoa. Também destacou as capacidades inatas do bebê para se desenvolver, desde que o ambiente forneça as condições adequadas para isso. Dando seqüência ao trabalho de Pikler (1969), Falk (2013), no livro intitulado “*Bañando al bebé – El arte del cuidado*” trata da inter-relação entre as necessidades físicas e psicológicas do bebê, ressaltando a importância do cuidado de alta qualidade como forma de responder a essas demandas. O conceito de cuidado diz respeito à satisfação das necessidades afetivas e físicas do bebê, bem como de condições adequadas do ambiente, dentre elas: a organização e a rotina. É a partir do cuidado, juntamente com a habilidade inata da criança, que ela será capaz de habitar seu próprio corpo e encontrar prazer no seu funcionamento. Isso permite que a pele se torne a barreira entre o bebê e o restante do mundo. O contato do bebê com o próprio corpo se dá por meio de sua própria atividade e do cuidado que os outros destinam a ele, em momentos como a troca de fralda, a alimentação e o banho, por exemplo.

As necessidades do bebê são nomeadas por um adulto responsável pelo seu cuidado, haja vista que no princípio ele sente uma tensão desagradável, a qual é aliviada

³ Emmi Pikler foi pediatra e atuou como médica da família. Sua formação não está relacionada diretamente à psicanálise, apesar de em diversos momentos fazer referência a autores dessa linha teórica, dentre eles, Winnicott. As ideias desta autora serão apresentadas no presente estudo, pois se considera que são importantes para compreender o cuidado aos bebês.

pelo atendimento de suas necessidades de alimentação, sono, dor, entre outras. Quando o cuidado é exercido adequadamente, ou conforme a autora “de modo suficientemente bom” (Falk, 2013, p. 15), o bebê poderá atuar livremente e se voltar ao mundo com interesse e prazer, sem a intervenção do adulto.

Ainda se ressalta a importância de considerar os sinais do bebê nos momentos de interação, seja o som emitido ou as reações corporais, já que o cuidado destinado ao bebê consiste na base para o desenvolvimento posterior. Isso significa que se ocupar dos cuidados de um bebê envolve a totalidade do seu ser e não somente os órgãos físicos de forma independente. O respeito ao ritmo da criança e a sua expressão antes da execução de uma tarefa também devem ser considerados. Outro aspecto a ser destacado é a importância da previsibilidade, que proporciona segurança à criança e permite a proteção de gestos e eventos inesperados (Falk, 2013).

Desse modo, identifica-se que as contribuições de Pikler (1969) para o trabalho com crianças são extensas e permitem ampliar o cuidado para outros contextos, como a creche. Apesar de seu trabalho ser voltado para cuidadoras, Pikler (1969) foi perspicaz ao minimamente sistematizar as ações de cuidado, considerando aspectos fundamentais para a constituição psíquica, como a sensibilidade, o ritmo e o movimento do bebê. Também se destaca a proximidade de algumas ideias da autora com a proposta de Winnicott (1945), sobretudo no que concerne à associação do cuidado psíquico às demandas físicas. Ademais, os autores estão em consenso ao afirmar sobre as habilidades inatas do bebê e à tendência ao desenvolvimento, bem como sobre a importância do ambiente suficientemente bom.

Ao longo do desenvolvimento, além do cuidar, outra tarefa materna se torna importante, a saber, o educar. Ambas acontecem concomitantemente desde o início da vida do bebê, mas para fins didáticos são apresentadas separadamente. O educar também é entendido como uma tarefa intrínseca à função materna, que é exercida de acordo com as demandas de cada faixa etária da criança. Para a psicanálise clássica, a educação, bem como a representação de limites e a introjeção de regras estão relacionadas à função paterna, cabendo ao pai se colocar com autoridade diante da dupla mãe-filho (Dor, 1991). Desse modo, o pai, por meio de uma função simbólica, representa a lei e insere o sujeito na cultura. Isso decorre das restrições atinentes ao campo do desejo, permitindo ao sujeito se constituir a partir da internalização da lei, mais precisamente, do que deve ou não ser feito (Freud, 1923/1996).

O educar também está intimidante relacionado à conflitiva edípica, a qual é fundamental para a constituição psíquica (Freud, 1923/1996). É a partir do complexo de Édipo que os investimentos libidinais associados aos objetos materno e paterno poderão ser abandonados e substituídos por identificações, o que sustenta a base para a formação do superego. Para Freud (1932/1969a), a primeira tarefa da educação consiste em a criança aprender a controlar seus instintos. Em seguida, mãe e pai devem proibir os impulsos da criança, tendo em vista que a autoridade dos genitores requer que ela renuncie ao instinto. Também é responsabilidade parental supervisionar as ações da criança no início da vida. Posteriormente com a instauração do superego – que decorre do desenvolvimento do complexo de Édipo, a partir da internalização das interdições parentais – a criança é capaz de distinguir entre o “bom” e o “mau” (Freud (1939/1969b).

Por outro lado, na perspectiva winnicottiana⁴, o entendimento acerca da educação difere do proposto por Freud (1923/1996). De modo semelhante à Winnicott (1945), Dolto (1999), também apresentou uma construção teórica sobre a educação de crianças pequenas. Para a autora, “a primeira educação é indelével” (p. 4) e tem como finalidade a autonomia, bem como objetiva desenvolver as potencialidades da criança, para que seja possível a ela se diferenciar das demais (Dolto, 1999).

Dolto (1999) defende que “educar uma criança é tratá-la como ser humano” (p. 42). Isso inclui auxiliá-la a promover seu dinamismo e a se sentir plena frente a outras pessoas. Compete a mãe e ao pai se responsabilizar por essa tarefa, desde a infância. Todavia, é necessário considerar que a educação não é transmitida apenas de modo consciente, pois o exemplo e o respeito que o adulto demonstra em relação à criança também perpassa a tarefa educativa. Outrossim, a educação que os genitores receberam na infância está associada ao modo como buscam educar seus filhos. Mais do que um discurso, para Dolto (1999), a educação é um modo de ser que, quando tudo vai bem, inspira confiança na criança.

Os limites são necessários às crianças para que estas se sintam seguras (Dolto, 1999). Contudo, essas restrições devem circunscrever as situações que envolvem perigo real para a integridade da criança e de outras pessoas. Apesar de não poder fazer tudo que deseja, é importante que a criança consiga expressar seus sentimentos, sendo que é a partir da linguagem, a qual se estabelece anteriormente à fala, que a criança comunicará aos adultos que a rodeiam seus desejos e angústias.

⁴ A concepção sobre educação, considerando a teoria do amadurecimento, será abordada no capítulo “A função materna de educar na perspectiva winnicottiana”.

Inicialmente, as relações ficam restritas ao ambiente familiar, caracterizado por ser um meio social fechado. Em seguida, após avançar no desenvolvimento, a criança passa a se relacionar com o mundo exterior de modo mais amplo, agindo, na maioria das vezes, de acordo com o modelo aprendido na família (Dolto, 1999). Assim, algumas contribuições dessa autora em relação à educação de crianças pequenas vão ao encontro do proposto por Winnicott (1993), especificamente no que tange o dinamismo dessa tarefa e a presença real da mãe e do pai.

Com base no exposto, identificam-se compreensões semelhantes para o mesmo fenômeno, dadas as suas particularidades. Fica evidente que os referidos teóricos consideram a função materna de cuidar e de educar primordial para a constituição psíquica do indivíduo. Além disso, entendem que essa tarefa deve acompanhar as necessidades da criança de acordo com os estágios do desenvolvimento.

Por fim, entende-se que a função materna é de ordem simbólica, pois, apesar de envolver uma ação concreta, demanda um investimento subjetivo e disponibilidade emocional. Nesse sentido, a função independe da figura que a exerce, dito de outro modo, características como gênero e grau de parentesco, por exemplo, não são determinantes para a função materna. Cada díade constrói o seu percurso e vivencia a função materna de modo singular, considerando as especificidades da mãe e do bebê (Caron & Lopes, 2014). E, quando há falhas nessa trajetória, os desdobramentos também são singulares, já que o desenvolvimento é dinâmico, permitindo que mãe e criança avancem e retornem nesse percurso, de acordo com suas necessidades. Posto isso, cabe compreender a função materna de cuidar e educar a partir da teoria de Winnicott.

1.3 A função materna de cuidar na perspectiva winnicottiana

A função materna assume fundamental importância quando se considera a teoria do desenvolvimento emocional primitivo de Winnicott (1945). Especialmente no que concerne aos cuidados destinados à criança no início da vida, tendo em vista as consequências desse período para o desenvolvimento posterior. Nesse sentido, serão apresentados a seguir alguns conceitos fundamentais para o entendimento da teoria winnicottiana, no intento de embasar a função materna e o desenvolvimento infantil.

O cuidado se refere à adaptação sensível da mãe as demandas do bebê no início da vida, nas palavras de Winnicott (1965/2011) diz respeito “à delicada adaptação das mães às necessidades sempre mutáveis de seus bebês” (p. 130). Essa tarefa se caracteriza ainda por ser algo natural, que não tem como base o conhecimento formal, mas provém de uma

atitude sensível adquirida pela mãe durante a gestação e, posteriormente, perdida à medida que a criança se desenvolve (Winnicott, 1965/2011). Winnicott (1945), ao postular sobre o desenvolvimento emocional primitivo considera o cuidar como uma importante função materna, a qual é moldada de acordo com as aquisições infantis.

O amadurecimento tem início a partir da extrema imaturidade do bebê e da responsabilidade do ambiente em favorecer as conquistas fundamentais desse processo (Dias, 2011). De acordo com Winnicott (1971), o desenvolvimento da criança, especialmente no início da vida, depende de um suprimento ambiental satisfatório, que seja capaz de facilitar as tendências individuais herdadas, entendidas como o potencial inato do indivíduo para se desenvolver, tanto no âmbito físico quanto emocional. Nesse sentido, o cuidado destinado ao bebê pode ser entendido com base na provisão ambiental, que se constitui a partir de condições essenciais para a existência psicossomática e posterior socialização. Outro sentido atribuído para a palavra cuidado está relacionado à responsabilidade ética de cada indivíduo de cuidar de seus ambientes e de seus cuidadores (Loparic, 2013).

Considerando a perspectiva winnicottiana, a história do amadurecimento infantil é marcada pela dependência absoluta que avança de forma gradual, em direção à independência e, concomitantemente, ao amadurecimento (Winnicott, 1987/2006). Logo, para Winnicott (1965/1983), o desenvolvimento emocional primitivo pode ser entendido em termos de estágios, a saber: dependência absoluta, dependência relativa e rumo à independência.

O estágio da dependência absoluta é caracterizado pelos primeiros meses de vida do bebê. Nesse período, a mãe entra em um estado psicológico muito especial, denominado *preocupação materna primária* (Dias, 2003; Winnicott, 1965/1983; Winnicott, 1987/2006; Winnicott, 1965/2011). A dependência é considerada absoluta por não haver vestígios da consciência do lactente acerca do referido período (Winnicott, 1965/2011). Durante esse estágio, que ocorre principalmente ao final da gravidez até alguns meses após o nascimento do bebê, a mãe apresenta uma sensibilidade exacerbada que possibilita a adaptação sensível às necessidades do recém-nascido (Dias, 2003; Winnicott, 1965/1983; Winnicott, 1987/2006). Entretanto, esse estado materno, também denominado “loucura normal”, é passageiro e, caso a mãe não estivesse grávida, poderia se constituir em uma doença (Winnicott, 1958/2000; Winnicott, 1987/2006).

Na *preocupação materna primária* as mães conseguem, com muita naturalidade, saber como o bebê está se sentindo. Dito de outro modo, a mãe é capaz de compreender o

seu bebê por meio da identificação, processo através do qual é possível a ela se colocar no lugar do filho, para corresponder às solicitações do mesmo (Dias, 2003; Winnicott, 1987/2006). No entanto, o processo de identificação da mãe com o bebê, distingue-se da dependência do bebê em relação à mãe, tendo em vista que a dependência não implica em identificação (Winnicott, 1958/2000). Além do mais, a identificação se constitui em um fenômeno complexo que não pode ser encontrado nos primeiros estágios de vida do bebê (Dias, 2003; Winnicott, 1958/2000).

Durante esse estado de sensibilidade exacerbada, a mãe fornece um *setting* favorável para o desdobramento das tendências ao desenvolvimento e possibilita ao bebê experimentar movimentos espontâneos como próprios (Winnicott, 1958/2000; Winnicott, 1987/2006). Através da adaptação materna ao mundo subjetivo do lactente, a mãe fornece o suprimento básico da experiência de onipotência, fundamental para o desenvolvimento emocional e para o exercício da criatividade primária (Dias, 2011; Winnicott, 1971).

Os cuidados maternos, quando atendem às necessidades instintuais e egóicas do bebê, favorecem o desenvolvimento emocional, assim como proporcionam um senso de previsibilidade no bebê (Winnicott, 1987/2006). Inicialmente, as necessidades do lactente são corporais e gradualmente, transformam-se em psíquicas, à medida que as experiências físicas proporcionadas pelos cuidados maternos permitem isso. Dessa forma, é preciso que as necessidades do corpo sejam satisfeitas e, posteriormente, há um tipo de necessidade muito sutil, que só o contato humano pode satisfazer (Dias, 2003; Winnicott, 1987/2006). Como consequência dos cuidados ambientais, ocorre o início da vida psicossomática do indivíduo, em que a psique passa a viver no soma e a pele se torna o limite entre o eu e o não-eu (Winnicott, 1965/1983; Winnicott, 1990).

A localização da psique no corpo e dentro do corpo envolve a pele como elemento central. Durante o cuidado ao bebê, o manuseio da pele e o modo de segurar a criança auxiliam no processo de integração, além de ser um fator primordial do estímulo a uma vida saudável dentro do corpo (Winnicott, 1990). Ainda, tem-se que as experiências tranquilas e excitadas contribuem para esse processo de localização da psique no corpo, o qual se constitui a partir de duas direções, a saber, a pessoal e a ambiental. Em relação à primeira, destacam-se os impulsos e sensações da pele, do erotismo muscular e instintos, envolvendo a excitação da pessoa total. A segunda se refere aos cuidados do corpo e à satisfação das exigências instintivas que possibilita a gratificação (Winnicott, 1990).

Portanto, existe algo na “mãe de um bebê que a torna particularmente qualificada para proteger seu filho nesta fase de vulnerabilidade, e que a torna capaz de contribuir

positivamente com as claras necessidades da criança” (Winnicott, 1965/2011, p. 3). Nesse sentido, é necessário que a mãe esteja disponível e aceite ser usada pelo bebê como objeto subjetivo, isto é, que ela permita que o bebê seja ela. Ao propiciar a identificação primária, a mãe possibilita ao bebê “a mais elementar e fundamental das experiências: a experiência de ser” (Winnicott, 1989, p. 177), a qual é a base para a experiência da continuidade de ser e das identificações que ocorrerão, posteriormente, à identificação primária (Dias, 2003; Winnicott, 1989).

Nos primórdios do desenvolvimento emocional, o bebê é definido por sua dependência em relação ao ambiente, ao passo que gradativamente ocorre a separação entre o eu e não-eu, conforme o ritmo do bebê e da mãe (Winnicott, 1971). Quando esse percurso ocorre de modo saudável, o bebê passa a olhar em volta e se depara com o rosto materno, no qual “normalmente, o que o bebê vê é ele mesmo” (p. 154). Dito de outro modo, a mãe olha para o bebê e aquilo com o que ela se parece está relacionando ao que ela visualiza nesse momento. Essa função de espelho permite ao bebê adquirir a tranquilidade de “sentir que a imagem materna se encontra ali, que a mãe pode vê-la e se encontra em conexão com ela” (Winnicott, 1971, p. 154).

O estágio seguinte do desenvolvimento, denominado dependência relativa, refere-se à dependência da qual o lactente é capaz de tomar consciência (Winnicott, 1965/1983). Essa fase também se caracteriza pela adaptação do bebê às falhas graduais do cuidado materno, visto que o bebê começa a ser capaz de suportar as falhas ambientais (Winnicott, 1965/1983). Solicitações atinentes à alimentação, por exemplo, podem não ser atendidas prontamente pela mãe, como anteriormente, pois o bebê consegue esperar um pouco mais para ser atendido.

As falhas nesse cuidado e na apresentação ao mundo para a criança são esperadas, haja vista que o cuidado humano não é perfeito. Nesse sentido, Winnicott (1965/1983) aponta que o cuidado “é algo que não pode ser feito por pensamento, nem pode ser manejado mecanicamente. Só pode ser feito pelo manejo contínuo por um ser humano que se revele continuamente ele mesmo, não há questão de perfeição aqui” (p. 82). O autor ainda justifica: “perfeição pertence às máquinas; o que uma criança consegue é justamente daquilo que ela precisa, o cuidado e a atenção de alguém que é continuamente ela mesma” (Winnicott, 1965/1983, p. 82). É o estado de devoção espontânea que permitirá à mãe cuidar do bebê e a falhar durante a execução desse cuidado. Isso decorre do fato de que durante esse período há o início da compreensão intelectual, o que permite ao bebê certo entendimento acerca de processos simples. Deste modo, durante a dependência relativa, as

mães proveem uma desadaptação gradativa ao lactente, o que favorecerá o desenvolvimento do bebê (Dias, 2003; Winnicott, 1965/1983).

Por último, tem-se o início da caminhada rumo à independência, caracterizada pelo processo contínuo de desenvolvimento do indivíduo, visto que raramente a maturidade completa é atingida, mesmo na idade adulta (Dias, 2003; Winnicott, 1965/1983). Quando os estágios anteriores ocorrem de forma saudável, durante a independência a criança é capaz de, paulatinamente, deparar-se com o mundo e com a sua complexidade, bem como viver uma existência pessoal, considerada satisfatória (Winnicott, 1965/1983; Winnicott, 1965/2011).

A caminhada rumo à independência também é permeada pela relação entre aquilo que é subjetivamente concebido e posteriormente será objetivamente percebido (Winnicott, 1965/1983). Dito de outro modo, a partir dos cuidados maternos, a criança se relaciona com um objeto subjetivo e, ao longo do desenvolvimento, vai estabelecendo a capacidade de se relacionar com um objeto que possui uma existência separada. E, portanto, é percebido objetivamente, como uma existência exterior ao controle onipotente do indivíduo (Winnicott, 1965/1983). Ademais, é nesse período que a sociedade se torna exemplo do mundo pessoal e dos fenômenos externos à vida da criança (Winnicott, 1965/1983).

Os estágios do desenvolvimento se concretizam de modo gradual e sob determinadas condições, as quais gradativamente deixam de ser vitais, mas não perdem a importância (Winnicott, 1990). O autor ainda afirma que é fundamental um desenvolvimento anterior bem sucedido, já que “o mais complexo deve desenvolver-se a partir do mais simples” (Winnicott, 1990, p. 55). Nesse sentido, evidencia-se a importância das conquistas iniciais para que possam ser ampliadas para contextos mais complexos. Isso pressupõe que o bebê, considerado maduro para a sua idade, prossegue em direção ao momento em que se torna uma pessoa total, consciente da existência de si mesmo e dos outros.

Os estágios iniciais do processo de amadurecimento se tornam experiências do bebê, ao passo que o ambiente facilitador – que, segundo Winnicott (1987/2006) deve ser humano e pessoal – possibilita resultados favoráveis em termos de desenvolvimento (Winnicott, 1958/2000). Mais especificamente em relação aos processos de maturação, Winnicott (1987/2006) destaca três tarefas principais do bebê, possibilitadas pela mãe suficientemente boa, a saber: a integração do eu, a personalização e a relação objetal. Tais tarefas correspondem de forma aproximada a três funções maternas: o sustentar (*holding*),

o manuseio (*handling*) e a apresentação de objetos (Winnicott, 1987/2006; Winnicott, 1965/2011). Vale destacar, que dentre as três tarefas apontadas por Winnicott (1987/2006), o sustentar foi o conceito mais explorado, tendo em vista que o sucesso dessa tarefa condicionará as subsequentes.

O sustentar consiste no primeiro ambiente do bebê e está atrelado à capacidade materna de identificação com o lactente, para proporcionar os cuidados básicos inerentes ao início da vida (Winnicott, 1965/2011). Considerando que o bebê é incapaz de executar movimentos suficientemente autônomos, a tarefa de sustentação torna-se fundamental, tendo em vista que é uma continuação da “provisão fisiológica que caracteriza o período pré-natal” (Winnicott, 1965/1983, p. 49).

Além disso, o sustentar inclui especialmente os cuidados físicos ao lactente, como a proteção de agressão fisiológica e a atenção para a sensibilidade cutânea do bebê (Winnicott, 1965/2011; Winnicott, 1965/1983). A adaptação em relação à rotina, que inclui os cuidados adequados oferecidos durante o dia e à noite ao bebê, bem como as mudanças instantâneas da rotina, também é responsabilidade materna durante a fase de sustentar. Ainda faz parte da função materna considerar o desconhecimento, por parte do lactente, da existência de qualquer coisa que não seja ele mesmo (Winnicott, 1965/2011; Winnicott, 1965/1983).

O sustentar satisfatório é fundamental para que o recém-nascido possa avançar em direção à integração⁵, ao mesmo tempo em que mantém sua experiência de continuidade preservada (Winnicott, 1965/1983). Através da repetição desses cuidados maternos, o bebê é capaz de sentir-se real, tendo em vista que a mãe oferece apoio egóico antes do estabelecimento da integração. As experiências iniciais do bebê atinentes a um sustentar satisfatório tem como resultado a “continuidade da existência, que se transforma num senso de existir, num senso de *self* e finalmente resulta em autonomia” (Winnicott, 1971, p. 11).

Winnicott (1971) enfatiza que a função de sustentar pode ser realizada com sucesso, por um adulto que não tenha conhecimento acerca do desenvolvimento humano, pois o que essa tarefa exige é a capacidade de identificação com o bebê. Desse modo, todos esses cuidados, tanto físicos quanto psicológicos, relacionados ao sustentar fazem parte do crescimento e do desenvolvimento do bebê e se dão, principalmente, durante a dependência absoluta (Winnicott, 1965/2011; Winnicott, 1965/1983).

⁵ Os aspectos atinentes à integração serão discutidos de forma mais detalhada em um momento posterior do item “A função materna de cuidar na perspectiva winnicottiana”.

Em relação ao manuseio, Winnicott (1965/2011) aponta que essa tarefa proporciona ao bebê entrar em contato com o seu corpo através do cuidado materno. O manuseio também facilita a formação de uma “parceria psicossomática na criança”, o que contribui para “a formação do sentido do ‘real’, por oposição ao ‘irreal’” (Winnicott, 1965/2011, p. 26). Ao ser exercido de modo que favoreça o desenvolvimento infantil, o manuseio possibilita à criança desfrutar a experiência acerca do funcionamento corporal, facilitando assim o alojamento da psique no soma (Winnicott, 1965/2011). Essa tarefa é composta por diversos comportamentos maternos, realizados com o intuito de estabilizar as necessidades fisiológicas e emocionais do bebê. Em relação ao processo de maturação, o manuseio está associado à personalização, por meio da qual o bebê toma posse do próprio corpo (Winnicott, 1987/2006).

Por fim, a função materna de apresentação de objetos proporciona ao bebê o encontro e a criação de novos objetos (Winnicott, 1965/2011; Winnicott, 1958/2000). Essa tarefa também é denominada realização, pois possibilita tornar real o impulso criativo do bebê (Winnicott, 1965/2011). Nesse sentido, a mãe apresenta os objetos ao bebê, conforme ela reconhece as necessidades do lactente, o que confere ao gesto materno a qualidade de precisão (Winnicott, 1965/2011). Winnicott (1965/1983) caracteriza o início das relações objetais como complexo, pois essa tarefa deve ser realizada de modo que possibilite ao bebê criar o objeto. Mais especificamente, o autor descreve:

O bebê desenvolve a expectativa vaga que se origina em uma necessidade não-formulada. A mãe, em se adaptando, apresenta um objeto ou uma manipulação que satisfaz as necessidades do bebê, de modo que o bebê começa a necessitar exatamente o que a mãe apresenta (Winnicott, 1965/1983, p. 62).

Essa experiência proporciona um breve período de onipotência, em que o bebê se sente confiante e acredita ser capaz de criar os objetos e o mundo real (Winnicott, 1965/1983). Ademais, os objetos são apresentados pela mãe em pequenas doses, considerando a capacidade do bebê, o que possibilita o estabelecimento gradual da realidade compartilhada e do senso de realização pessoal (Winnicott, 1965/2011). Winnicott (1971) também aponta um paradoxo em relação à apresentação de objetos, tendo em vista que o bebê cria o objeto que já está disponível, pressupondo que não poderia tê-lo criado.

A sensível adaptação materna permite ao bebê vivenciar um estado em que o objeto pode ser encontrado, através da ilusão de onipotência, o que pressupõe que gradualmente a ausência do objeto passa a ser tolerada. Com base nessa experiência, a concepção da realidade externa tem início, sendo marcada por um lugar em que os objetos aparecem e

desaparecem. Isso possibilita que a onipotência exista como um fato, já que por meio de cuidados sensíveis e adaptados, a mãe permite que o bebê tenha a ilusão de criar os objetos de forma mágica. Aos poucos, ele vai reconhecendo a ausência de um controle mágico sobre a realidade e a onipotência inicial é transformada pela técnica adaptativa materna (Winnicott, 1990).

Desse modo, o desenvolvimento se dá a partir do processo de maturação e da acumulação de experiência de vida. No entanto, para que ocorra de forma saudável é fundamental que haja um ambiente facilitador, especialmente no início da vida, em que a dependência do bebê desses cuidados é absoluta (Winnicott, 1965/2011; Winnicott, 1990). Nesse sentido, ao prover um ambiente saudável para o desenvolvimento infantil, a mãe colabora com a saúde mental da criança, bem como com o desenvolvimento emocional (Winnicott, 1965/1983).

Ainda em relação aos primeiros estágios do desenvolvimento, a função materna fundamental se refere à integração, a qual abrange quase todas as tarefas do desenvolvimento (Winnicott, 1971). É a partir dessa função de integração que o bebê se torna capaz de se juntar em uma unidade e chegar ao estágio do ‘eu sou’, que posteriormente dará sentido ao ‘eu faço’. No entanto, esse processo possui ritmo próprio, além de apresentar crescente complexidade (Winnicott, 1971).

De acordo com Winnicott (1958/2000), a tendência à integração ocorre com base em dois conjuntos de experiências. Um deles está relacionado à técnica de cuidados através da qual a criança é mantida aquecida, é manuseada, banhada e nomeada. O outro conjunto, diz respeito às experiências instintivas agudas que tendem a juntar a personalidade a partir do interior do indivíduo (Winnicott, 1958/2000).

Nesse sentido, a integração está intimamente relacionada à função ambiental de sustentar (Winnicott, 1965/1983). O autor também aponta que a tendência a integrar-se não é um processo meramente fisiológico (Winnicott, 1965/2011), pois para a integração se desenrolar são necessárias certas condições ambientais, das quais a mãe do bebê é a melhor provedora (Winnicott, 1990).

Conforme Winnicott (1958/2000) o bebê pode passar longos períodos de tempo sem se importar “se ele é feito em pedaços ou se é inteiro, nem se ele vive no rosto da mãe ou em seu próprio corpo, desde que de tempos em tempos ele se junte e sinta algo” (Winnicott, 1958/2000, p. 224). Essas experiências estão relacionadas ao processo de integração, o qual se inicia a partir de um estado primário de não-integração (Winnicott, 1965/2011). Durante esse estado, o bebê se encontra em uma série de fases de motilidade e

percepções sensoriais (Winnicott, 1965/2011). Também passa por momentos de ameaças de aniquilação que não se cumprem e dos quais ele repetidamente se recupera (Winnicott, 1958/2000). A partir dessas experiências deriva a primeira organização do ego, caracterizada por ser silenciosa (Winnicott, 1958/2000). Além disso, os momentos de recuperação frente às ameaças de aniquilação possibilitam ao ego a capacidade de suportar frustrações (Winnicott, 1958/2000).

Apesar da integração se manifestar a partir de uma situação primária de não integração, há momentos, como os de repouso, em que o bebê retorna a esse estágio inicial. No entanto, essa experiência não necessariamente se constitui como fonte de medo ou ansiedade, considerando o senso de segurança proporcionado pela mãe. Desse modo, momentos de não-integração e reintegração podem ocorrer sem causar ansiedade, quando o ambiente conserva a criança unida a si mesma, seja a nível físico, bem como em níveis mais sutis (Winnicott, 1965/2011).

O bebê se constitui a partir das partículas e fragmentos de atividades e sensações que permeiam o início da sua vida (Winnicott, 1987/2006). No entanto, é em torno de um ano que a maioria das crianças adquire o status de indivíduo, isto é, que a personalidade torna-se integrada (Winnicott, 1965/2011). O bebê é capaz de experimentar um sentimento de identidade pessoal, a partir das experiências que o permitem formar sua própria individualidade. Esse processo ocorre por meio do apoio do ego materno com o intuito de facilitar a organização egóica do bebê (Winnicott, 1987/2006).

A integração é marcada primeiramente pelo “eu” e pela constituição da unidade, o que inclui identificar o restante dos indivíduos como “não-eu” (Winnicott, 1965/1983; Winnicott, 1990). Anteriormente a esse momento, do ponto de vista do bebê, nada existe além dele próprio, o que sugere que a mãe é, inicialmente, parte dele (Winnicott, 1987/2006). Dito de outro modo, essa experiência é caracterizada como identificação primária, que possibilita ao bebê ser juntamente com outro ser humano ainda não diferenciado (Winnicott, 1987/2006). Durante esse período o bebê ainda não tem a maturidade necessária para experimentar de maneira real e em primeira pessoa as ansiedades relativas à ambivalência e às fantasias que permeiam as relações (Dias, 2011; Winnicott, 1990). Desse modo, a existência do bebê é compreendida por alguém e essa experiência é devolvida a ele como evidência da sua constituição enquanto indivíduo (Winnicott, 1965/1983).

Em seguida, a criança alcança o estágio do “eu sou”, caracterizado pela interação introjetiva e projetiva com o “não-eu”, bem como com o mundo real da realidade

compartilhada (Winnicott, 1965/1983). Esse processo de delimitação da unidade do *self* dentro do corpo tem a pele como membrana limitante (Winnicott, 1965/1983). Para que a tendência à integração ocorra é importante que a mãe e o bebê estejam em harmonia, tendo em vista os processos identificatórios intrínsecos a essa experiência (Winnicott, 1987/2006). De modo mais específico, está presente nesse processo a identificação materna com o filho e a identificação do filho com a mãe (Winnicott, 1965/2011). Embora a mãe permaneça adulta, ela é capaz de entrar em um estado de identificação sofisticada com o seu filho, ao passo que o bebê se identifica com a mãe como produto do relacionamento que esta possibilita (Winnicott, 1987/2006; Winnicott, 1965/2011).

Com base em condições ambientais suficientemente boas, o bebê é capaz de se constituir em unidade e, conseqüentemente, concretizar a integração. Esse processo, quando ocorre de forma saudável, considera as tendências inatas da criança à integração da personalidade e à independência, o que permite que ela avance no processo do desenvolvimento (Winnicott, 1965/1983). Entretanto, quando o ambiente não consegue prover as condições de cuidado necessárias ao bebê, o desenvolvimento emocional e a saúde são prejudicados (Winnicott, 1965/1983).

Quando ocorrem falhas no cuidado e a mãe não consegue se adaptar sensivelmente às necessidades do bebê há conseqüências para a criança. Nesse sentido, Winnicott (1965/1983) aponta que frente aos cuidados de uma mãe que não é suficientemente boa, a criança não se torna capaz de iniciar o processo de maturação do ego. E se mesmo assim ele ocorre, aspectos essencialmente importantes são distorcidos.

O estabelecimento do ego tem como base o ‘continuar a ser’, o que incluiu a não interrupção por reações à intrusão, proporcionado pelo estado de preocupação materna primária (Winnicott, 1958/2000). No entanto, quando há falhas ocorrem fases de reação à intrusão que interrompem o ‘continuar a ser’ do bebê. Em excesso, as reações não provocam frustração, mas uma ameaça de aniquilação ao eu do bebê (Winnicott, 1958/2000).

Nessas situações, o *self* verdadeiro da criança não consegue se formar ou permanece oculto por trás de um falso *self*, tornando-se um acumulado de reações à violação (Winnicott, 1965/2011). O bebê também pode vivenciar as falhas ambientais quando a dependência é um fato, nesse caso, os prejuízos são concretos e ocorrem em graus variados, o que pode ser difícil de reparar. Winnicott (1987/2006) assinala que “na melhor das hipóteses” (p. 75), o bebê irá se tornar uma criança ou um adulto que carrega consigo a “memória latente de um desastre ocorrido com o seu eu, e muito tempo e energia

são gastos em organizar a vida de tal forma que esta dor não volta a ser experimentada” (p. 75).

As falhas acontecem quando a mãe é incapaz de atender as necessidades do bebê de modo suficientemente sensível ou quando o bebê está muito perturbado para se entregar ao impulso instintivo (Winnicott, 1990). Nos momentos em que isso ocorre, o bebê, ao estar em contato com a realidade externa, não consegue fazer uso da onipotência ilusória. Isso leva a dois tipos distintos de relação objetal, sendo que ambos podem estar desconectados um do outro, a ponto de constituir uma grave doença. O primeiro está relacionado à vida privada do bebê, em que os relacionamentos são baseados mais na capacidade de criar do que na memória dos contatos anteriores. O outro tipo de relação objetal está associado ao falso *self*, o qual se desenvolve a partir da submissão, relacionando-se com a realidade externa de forma passiva (Winnicott, 1990).

Uma consciência incipiente da continuidade do ser e do existir no tempo, bem como um simples estado de ser, existem antes que cada indivíduo crie novamente o seu mundo (Winnicott, 1990). Desse modo, o caos aparece por meio de “interrupções reativas do ser, especialmente quando tais interrupções são longas demais” (Winnicott, 1990, p. 157). O autor ainda aponta:

O caos é, primeiramente, uma quebra na linha do ser, e a recuperação ocorre através de uma revivência da continuidade; se a perturbação ultrapassa um limite possível de ser tolerado, de acordo com as experiências anteriores de continuidade do ser, ocorre que devido às leis elementares da economia, uma quantidade de caos passa a fazer parte da constituição do indivíduo (Winnicott, 1990, p. 157).

A experiência de caos proporciona um novo sentido ao estado de integração, sendo que um retorno ao caos representa a desintegração, a qual ocorre pela cisão estabelecida pelo mundo interno, por meio do controle dos objetos e das forças nele atuantes (Winnicott, 1990). Desse modo, a desintegração é o oposto da integração, pois se trata de algo intolerável, relacionado ao processo de defesa ativa contra a própria integração e a não-integração (Winnicott, 1987/2006; Winnicott, 1990). Ademais, a desintegração consiste em um desfazer organizado da integração, depois que o indivíduo se constitui enquanto unidade. Esse estado é produzido e mantido por meio de ansiedades intoleráveis.

Cabe destacar que a não-integração é um estado primário, o qual não é caótico. Já a desintegração, é caótica, visto que representa uma alternativa para a ordem e se caracteriza como uma organização defensiva contra as ansiedades oriundas da integração (Winnicott, 1990). Esse estado desintegrado não pode prosseguir por si mesmo, pois enquanto for mantido o desenvolvimento emocional permanecerá estagnado. O autor ainda afirma que

“cada caos contribuiu para o caos pertencente às etapas subsequentes” (p. 157), assim, ao se recuperar de um caos anterior há melhores perspectivas de recuperação em etapa posterior (Winnicott, 1990).

Quando o *self* se constrói com dificuldades e o indivíduo não se torna capaz de manter as lembranças do cuidado ambiental, é possível que, em estágios posteriores do desenvolvimento, apareçam excessos de cuidado pessoal (Winnicott, 1987/2006). Essa organização pode ser compreendida como uma defesa contra a desintegração que a falha ambiental ameaça provocar. Por falha ambiental, entende-se a dificuldade em carregar o bebê com segurança, para além do seu limite de tolerância (Winnicott, 1990). Essa defesa organizada, seja contra a falha ambiental ou contra a dor das ansiedades atreladas à integração, pode ser utilizada posteriormente como base para “um estado patológico caótico, que na verdade representa um fenômeno secundário e que não está diretamente relacionado ao caos primário do indivíduo humano” (Winnicott, 1990, p. 137).

Portanto, a desintegração pode ser entendida como uma defesa que surge a partir de uma falha ambiental, considerando o estado de integração, a qual traz prejuízos sérios para a organização do *self* da criança. Por outro lado, quando a mãe consegue exercer sua função e oferecer um cuidado suficientemente bom, é possível ao bebê se tornar um ser integrado, capaz de se diferenciar da figura materna e de estabelecer relações no ambiente externo.

Considerando o desenvolvimento saudável, o cuidado materno vai gradualmente se ampliando e se transformando em um cuidado oferecido por ambos os genitores, que em conjunto, responsabilizam-se pelo bebê (Winnicott, 1958/2000). Ao mesmo tempo, mãe e pai também se mostram receptivos às contribuições da criança para a família. Isso permite que o cuidado parental evolua para contextos familiares mais amplos, que incluem os avós, os primos e os parentes (Winnicott, 1965/1983; Winnicott, 1958/2000).

A família se torna a única entidade que pode dar continuidade a tarefa materna de atender as necessidades do indivíduo, que vão desde a dependência até a caminhada rumo à independência (Winnicott, 1958/2000; Winnicott, 1965/2011). Nesse sentido, o autor pontua que:

A tarefa consiste em fazer face às necessidades mutantes do indivíduo que cresce, não apenas no sentido de satisfazer impulsos instintivos, mas também de estar presente para receber as contribuições que são características essenciais da vida humana. A tarefa consiste, ademais, em aceitar as irrupções de rebeldia e as recaídas na dependência que se seguem à rebeldia (Winnicott, 1965/2011, p. 130).

A partir disso, observa-se que há um círculo cada vez mais amplo e complexo que proporciona cuidado ao indivíduo. Também se verifica a necessidade da criança de se inserir em um contexto que aceita sua contribuição nascida de um impulso de criatividade ou de generosidade. Desse modo, “todos esses círculos, por largos e vastos que sejam, identificam-se ao colo, aos braços e aos cuidados da mãe” (Winnicott, 1965/2011, p. 130). Conforme avança em direção à independência, a criança sai do colo materno e passa a explorar o mundo, em um espaço cada vez maior. Todavia, ainda está sujeita ao controle de algo que simbolize o colo abandonado. Winnicott (1965/2011) assinala que “uma criancinha maior foge de casa, mas só até a cerca do jardim. A cerca simboliza aquele aspecto de *holding*⁶ mais estreito que acabou de ser rompido: a casa, digamos” (p. 132). Posteriormente, quando a criança vai à escola e está em contato com outros grupos, essas vivências são elaboradas, já que “cada um desses grupos representa uma fuga de casa; mas, ao mesmo tempo, todos simbolizam esse lar que foi deixado pra trás e, na fantasia, destruído” (Winnicott, 1965/2011, p. 132).

Com base no exposto, evidencia-se uma mudança na função materna de acordo com as especificidades do desenvolvimento infantil. Na medida em que vão sendo observados avanços e conquistas, são demandadas outras tarefas da mãe, como o educar. Sendo assim, considera-se importante compreender os aspectos que tangem a função materna de educar, ao longo do desenvolvimento da criança.

1.4 A função materna de educar na perspectiva winnicottiana

Após as conquistas nos anos iniciais em termos de desenvolvimento, a criança caminha em direção à independência, o que pressupõe que a função materna contemple as necessidades advindas da nova idade. Desse modo, é esperado que a mãe invista no processo de socialização da criança, bem como na educação do filho.

Ao avançar rumo à independência, a criança passa a se inserir no mundo social e, nesse período, a realidade psíquica interna se torna “um mundo pessoal em crescimento que é situado pela criança tanto dentro como fora do *self*, do *self* que está recém-estabelecido como uma unidade com uma ‘pele’” (Winnicott, 1965/1983, p. 93). A inserção no mundo social foi possível à criança devido aos cuidados ambientais, que possibilitaram, primeiramente, o limite corporal entre o eu e o não-eu e, conseqüentemente, o vir a ser (Winnicott, 1965/1983). Posteriormente, os limites são compreendidos pela

⁶ Essa palavra foi traduzida no presente estudo como “sustentar”.

criança por meio da educação oferecida pela mãe e pelo pai, o que inclui a aprovação e a desaprovação de atitudes e comportamentos, e permite a ideia de um senso de valores, de bom e mau, certo e errado (Winnicott, 1965/1983).

Conforme caminha em direção ao desenvolvimento, a criança é capaz de perceber a existência de outras pessoas, além dela própria (Winnicott, 1990). A partir disso, geralmente encontra uma estrutura familiar à sua espera, que permite que ela avance para relacionamentos mais complexos. No relacionamento triangular, que se estabelece entre mãe, pai e filho, a criança se depara com as dificuldades, bem como as riquezas da experiência humana. É também no ambiente da família que ela encontra a continuidade no tempo, que vai desde a concepção até o fim da dependência (Winnicott, 1990).

Ao se constituir enquanto indivíduo é possível à criança transitar no ambiente social, sendo que muitos ambientes saudáveis são reedições de cuidados maternos suficientemente bons, por apresentarem características similares ao cuidado provido inicialmente (Loparic, 2013). Logo, o processo de amadurecimento também envolve o cuidado oferecido por outras pessoas, como a família e a sociedade, o que pressupõe uma continuação dos cuidados maternos, adaptados a necessidades cada vez mais complexas do indivíduo (Loparic, 2013; Winnicott, 1965/2011).

O crescimento da criança vem acompanhado do exercício⁷ da função materna (Fulgencio, 2007; Winnicott, 1987/2006). Nesse sentido, tem-se que a tarefa de educar envolve especialmente a introjeção de regras e limites. No livro intitulado “*Conversando com os pais*”, Winnicott (1993) desenvolveu suas principais ideias em relação à função materna de educar, as quais serão apresentadas a seguir. Para o autor, a ideia de bom e mau surge naturalmente na criança desde que certas condições de cuidado estejam presentes no ambiente, o que inclui um cuidado inicial que seja previsível e adaptado às necessidades do bebê. A partir disso, a base da moralidade se constitui por meio da “experiência fundamental do bebê de ser o seu próprio e verdadeiro eu, de continuar sendo” (Winnicott, 1993, p. 121).

Ao ampliar as experiências de continuar sendo e começar a vivenciar a existência de um eu, independente da mãe, o bebê experiencia o surgimento dos medos, os quais são de natureza primitiva e representam para a criança cruéis retaliações. Os impulsos agressivos ou destrutivos aparecem quando a criança fica excitada e são manifestados por

⁷ Vale ressaltar que nessa seção e nas seguintes, o termo exercício é utilizado no sentido de exercer. Desse modo, assemelha-se ao que Houzel (2004) destacou como sendo a prática da parentalidade.

meio de gritos e desejos de morder. Nesse momento, é importante a proteção materna, no sentido de resguardar o bebê dos medos inerentes à experiência inicial da vida, para que o mundo não seja percebido como um lugar amedrontador. Em função desse movimento materno, a criança consegue avançar em direção à integração e aceitar a responsabilidade plena pela destrutividade e pelas coisas detestáveis sentidas nos momentos excitados (Winnicott, 1993).

Diante disso, a criança passa a obter maior controle sobre as experiências agradáveis, o que também é possibilitado pelas conquistas frente ao desenvolvimento e pela integração. Isso permite que a criança consiga tolerar as sensações de ansiedade acerca dos elementos destrutivos nas experiências instintivas, já que há ciência de que existem oportunidades para reparação e construção. A isto, Winnicott (1993) nomeia de tolerância da ansiedade. O autor ainda traz o conceito de sentimento de culpa, o qual se desenvolve simultaneamente ao estabelecimento da confiança, sendo que esse sentimento desaparece quando a criança perde a confiança no ambiente, como nos momentos em que a mãe precisa ficar longe do bebê.

Com base nisso, Winnicott (1993) refere que a partir do momento que a criança consegue alimentar sentimentos de culpa, ela se torna apta a distinguir o que é agradável do que é desagradável. Dito de outro modo, a criança se torna capaz de “relacionar o comportamento construtivo com a ansiedade a respeito da destruição” (p. 125). Assim, surge um novo senso moral na criança, o qual não é um assentimento direto do senso moral dos genitores, pois conforme Winnicott (1993):

O sentimento de que algo é justo certamente se vincula à ideia que a criança se faz das expectativas da mãe ou dos pais, porém mais profundamente enraizado está o significado de bom e de mau que se associa a esse sentimento de culpa – o equilíbrio entre ansiedade acerca dos impulsos destrutivos e a capacidade e oportunidade para corrigir e construir. Tudo o que reduza os sentimentos de culpa é agradável para a criança, e o que aumenta a culpa é desagradável. De fato, a moralidade inata da criança, na medida em que se desenvolve a partir de medos rudimentares, é muito mais veemente do que a moralidade da mãe e do pai. Só o que é real e verdadeiro conta para a criança (p. 125).

Nesse sentido, ao ser uma pessoa confiável, durante o período inicial de experiência do bebê, mãe e pai permitem que a criança desenvolva o sentido de certo e errado. E somente após a descoberta pela criança acerca do seu próprio sentimento de culpa é que farão sentido as ideias de bom e de mau perpassadas pelos genitores (Winnicott, 1993).

Na obra intitulada “*A família e o desenvolvimento individual*” (Winnicott, 1965/2011), o psicanalista questiona o que se almeja na educação das crianças. Como resposta, ele refere que é esperado que, gradativamente, a criança adquira um senso de

segurança. Para tanto, é necessário que no interior de cada criança esteja presente a “crença em algo que não seja apenas bom, mas seja também confiável e durável, ou capaz de recuperar-se depois de se ter machucado ou mesmo perecido” (p. 131). A concretização dessa crença se dá ao longo dos estágios do desenvolvimento emocional, os quais a criança percorre para se tornar uma pessoa sadia. Isso inclui as condições mínimas para o bebê se desenvolver fornecidas pela mãe no início da vida, considerando a tendência inata ao crescimento.

Quanto ao ambiente, mais uma vez Winnicott (1965/2011) destaca a sua importância e suas características fundamentais, evidenciando que cada criança possui um funcionamento peculiar que requer a adaptação do adulto. Ademais, o autor frisa a importância de “uma relação viva e pessoal” (p. 132), que se distancia de um conhecimento meramente técnico, destacando a presença e a coerência como aspectos fundamentais no cuidado ao bebê. Dito de outro modo, ao proporcionar uma “estabilidade que não é rígida, mas viva e humana”, o bebê pode se sentir seguro e é “em relação a isso que o bebê cresce, e é isso que ele absorve e copia” (Winnicott, 1965/2011, p.132).

Em outro texto, escrito por Winnicott em 1963, sob o título “*La ética e la educación*”, o autor refere que o primeiro princípio da educação moral é que ela não substitui o amor. Isso remete a comunicação sutil entre a mãe e o bebê, em uma etapa que antecede a verbalização. É através do cuidado à criança que o amor pode ser expresso, o que sugere um ambiente facilitador que seja capaz de oportunizar o desenvolvimento do bebê, respeitando o seu ritmo. As palavras ‘bom’ e ‘mau’, assim como a ideia de aprovação e desaprovação, podem ser comunicadas ao bebê anteriormente ao estabelecimento da fala, sendo que isso se dá por meio da atitude materna. Por outro lado, o bebê também manifesta sentimentos opostos e totalmente independentes de aprovação e desaprovação, que são transmitidos à mãe e precisam ser considerados (Winnicott, 1963).

No que tange os fenômenos que constituem a realidade psíquica interna da criança, identificam-se elementos opostos, descritos como amistosos e hostis, benignos e persecutórios, de apoio e de destruição. Tais oposições têm como base as satisfações e frustrações do bebê no início da vida, o que inclui as excitações. Ademais, o acúmulo de experiências positivas e negativas, depende da capacidade do bebê de suportar a dor da ambivalência, evitando unir os objetos sentidos como bons ou maus.

O emprego das palavras “bom” e “mau”, mesmo que antes do início da comunicação verbal, está demarcado pela percepção do bebê acerca da aprovação e desaprovação materna, mas, nesse caso, como um fator interno e pessoal (Winnicott,

1963). Além disso, a compreensão pelo bebê desses termos depende da realidade psíquica interna, a qual se torna um mundo pessoal, localizado tanto dentro como fora do *self*. As trocas estabelecidas entre o meio interno e externo vão permitir que o que está dentro e forma parte do *self* possa ser projetado. Ao mesmo tempo, o que está fora e não é parte do *self*, possa ser introjetado. Conforme a criança vive e reconhece essas experiências, o mundo externo é enriquecido pelo potencial interior e vice-versa (Winnicott, 1963).

Essa compreensão acerca do desenvolvimento emocional é importante, tendo em vista que na medida em que a criança cresce, seus cuidadores se veem diante da necessidade de transmitir os códigos morais de modo muito sutil. Ademais, a educação inclui os valores familiares e sociais que são externos ao crescimento e ao amadurecimento interno da criança. Por outro lado, isso ocorre de modo natural, desde que os cuidados ambientais favoreçam o desenvolvimento infantil e permitam ao bebê se tornar uma unidade (Winnicott, 1963).

Desse modo, conforme Winnicott (1993), o processo de desenvolvimento humano, incluindo o desenvolvimento moral, é baseado no cuidado ambiental destinado às necessidades que decorrem “do ser e dos processos de amadurecimento” (Winnicott, 1965/2011, p. 183). Posto isso, entende-se as necessidades da criança se alteram conforme a faixa etária, o que influencia diretamente na forma que mãe e pai se organizam para cuidar e educar os filhos (Fulgencio, 2007). Nesse sentido, Winnicott (1989/1999) alerta para a importância dos genitores não permitirem que as crianças se vejam diante de uma autoridade tão fraca a ponto de ficarem livres de qualquer controle ou, por medo, assumirem elas próprias a autoridade (Zanetti, 2008).

Mais especificamente em relação à tarefa educacional e a introjeção de regras e limites, Winnicott (1993) aponta que a aceitação do “não” pela criança não é entendida como uma imposição do que é considerado certo ou errado pelo cuidador, isto é, como uma questão moral. À luz da teoria winnicottiana, a aceitação do “não” se dá em três etapas. A primeira diz respeito ao momento em que a mãe e o pai, são totalmente responsáveis pela proteção do bebê. Posteriormente, há um período em que o “não” é propriamente dito e, por fim, surgem as explicações acompanhadas do “não” (Winnicott, 1993). Contudo, as etapas propostas não implicam, necessariamente, em ordem e sequência.

A primeira etapa está relacionada à função materna e não passa pela via da palavra. Isso ocorre, pois, no início da vida, a mãe tem plena responsabilidade sobre o bebê, o que proporciona a ela o controle das suas necessidades. Em decorrência disso, caso aconteça

algo desagradável ao bebê é possível que a mãe se recrimine. Nesse sentido, a mãe e o pai assumem a tarefa de proteger o bebê de perigos concretos, evitando assim, que coisas inesperadas aconteçam a ele. Ainda, é importante ressaltar que “não há “não” nessa primeira etapa” (p. 34), sendo que esse momento prossegue até que a criança tenha crescido o suficiente para se tornar independente do controle familiar (Winnicott, 1993).

De acordo com o transcorrer do desenvolvimento, mãe e pai devem ser capazes de permitir que o bebê conheça alguns perigos dos quais eles o protegem. Esse movimento faz com que a mãe e, também o pai, digam “não” diretamente ao seu bebê, constituindo a segunda etapa do “não”. Isso demarca uma mudança, já que anteriormente os genitores diziam “não” ao mundo ao redor como medida de proteção. Assim, a mãe vai gradualmente apresentando a realidade ao bebê e o bebê à realidade. Nesse momento, a mãe impõe a sua visão de mundo à criança, sendo que o desdobramento para a etapa seguinte depende do ritmo tanto da mãe quanto da criança, já que “dizer “não” não é simplesmente dizer “não”” (Winnicott, 1993, p. 34). O autor ainda menciona que a mãe transmite o “não” de diversos modos, seja pela expressão facial, pela fala ou pelo gesto. No entanto, é importante que esteja claro para a mãe o que ela permite ou não ao bebê, pois caso esteja confusa isso interfere diretamente no filho.

Por fim, o “não” está relacionado às explicações que são oferecidas pela mãe e pelo pai, já que nesse momento a criança possui uma base para a compreensão do que acontece no ambiente em que está inserida (Winnicott, 1993). Nessa terceira etapa, há a cooperação da criança no momento em que surgem as explicações, o que envolve a linguagem. Winnicott (1993, p. 35) descreve exemplos de justificativas parentais frente ao “não”: “‘Não’ porque está quente. ‘Não’ porque eu digo não. ‘Não’ porque eu gosto dessa planta, subentendendo que se a planta for arrancada você não gostará tanto do seu bebê durante alguns minutos”. Sendo assim, a primeira forma de regras e limites que são apresentados à criança se dá através do cuidado materno e da dependência do bebê desse cuidado. Após esse período inicial é que se trata de uma questão moral, já que a “moralidade da mãe subsiste até que a criança desenvolva uma moralidade pessoal” (Winnicott, 1993, p. 47).

Com base nas considerações teóricas, tem-se que os cuidados maternos, altamente sensíveis e previsíveis, oferecidos ao bebê no início da vida são fundamentais para a constituição psíquica do indivíduo, o que possibilita o vir a ser. Além disso, é a partir da situação de cuidado que, posteriormente, a criança será capaz de aceitar as regras e os limites, oriundos do “não” dito pelos genitores e pelas outras pessoas. Ressalta-se ainda que a dependência de cuidados de outro, a saber, a mãe ou o cuidador principal, coloca o

bebê em situação de vulnerabilidade tanto física quanto emocional. Nesse sentido, a ausência ou a falha dos cuidados essenciais no início da vida pode, em alguma medida, influenciar o desenvolvimento da criança, posteriormente (Winnicott, 1971).

Destarte, cabe ressaltar que o exercício e a vivência da função materna são singulares, de acordo com as especificidades da relação mãe-bebê, sendo entendidos a partir do sentido de amadurecimento presente na perspectiva winnicottiana. Assim, amadurecer também inclui retornar a momentos anteriores do desenvolvimento, tendo em vista que nenhuma conquista está garantida, pois pode ser perdida e alcançada novamente. Por consequência, em uma pessoa de qualquer idade podem ser encontradas as necessidades mais primitivas às mais tardias (Dias, 2003). Também é importante salientar que as funções de cuidar e de educar não estão cindidas e, portanto, não são exercidas de maneira isolada ao longo do desenvolvimento. Dito de outro modo, ao cuidar de uma criança em alguma medida o educar também se faz presente e vice-versa. Considerando o exposto, a vivência da função materna de cuidar e de educar no período de dependência está relacionada ao desenvolvimento infantil, o que torna relevante destacar os aspectos atinentes a esse tema.

1.5 Desenvolvimento infantil: do 6º ao 48º mês de vida da criança

No que concerne ao desenvolvimento infantil, é fundamental compreender as transformações ao longo do amadurecimento da criança, tendo em vista as implicações desse processo para a função materna. Isso ocorre, pois nas fases primitivas são construídas as bases primordiais para a existência, que são os alicerces da personalidade e de toda a saúde psíquica (Dias, 2003). Durante os primeiros anos de vida, o bebê e seu cuidador principal envolvem-se em tarefas desenvolvimentais que irão permitir, que mais adiante, aos dois e três anos, a criança seja capaz de se definir como um ser único e consiga explorar o mundo à sua volta (Dias, 2003; Winnicott, 1999).

Com base na teoria winnicottiana, destaca-se a importância do desenvolvimento emocional, que pode ser entendido como as conquistas graduais que ocorrem ao longo da vida e conduzem o indivíduo ao despertar para si próprio e para o relacionar-se com o mundo, o que inclui estabelecer relações com outras pessoas e com o mundo externo (Winnicott, 1999). Nesse sentido, serão abordadas as principais conquistas do desenvolvimento infantil atinentes aos anos iniciais, especificamente ao 6º, ao 12º, ao 18º, ao 24º, ao 36º e ao 48º mês. Em seguida, serão apresentados alguns estudos sobre o desenvolvimento infantil.

Considera-se que essas idades representam marcos no desenvolvimento, por serem identificadas por pequenas crises, as quais são marcadas por modificações físicas, correspondentes ao crescimento, bem como por mudanças psicológicas e de caráter (Dolto, 1999). De acordo com Dolto (1999), essas crises se situam por volta dos seis meses, em que se tem o surgimento dos primeiros dentes, em seguida próximo aos 10 meses. A faixa etária de 15 a 18 meses é marcada pela locomoção, ao passo que os três e quatro anos são a idade dos contatos sociais com os primeiros amigos.

De modo semelhante, Winnicott (1942/1977) ressalta a importância desse momento inicial do desenvolvimento, haja vista que as necessidades dos bebês e das crianças pequenas são inatas e inalteráveis. Ademais, o autor refere que “cada criança de quatro, é também de três, de dois e de um ano, e é também um bebê que está sendo desmamado, ou um bebê recém-nascido, ou mesmo no ventre materno” (Winnicott, 1942/1977, p. 203), o que evidencia que as crianças avançam e recuam em sua idade emocional.

A literatura aponta que mães que possuem um melhor entendimento sobre as habilidades e capacidades de seus filhos em diferentes áreas - como intelectual, linguagem, emocional, funcionamento social, sensorial e motor – conseguem oferecer melhores ambientes de aprendizagem e responder com maior sensibilidade as demandas da criança (Al-Maadadi & Ikhlef, 2015; Andenaes, 2014; Barbosa, Machado, Souza & Scorsolini-Comin, 2015). Isso demonstra que é fundamental conhecer as conquistas e habilidades da criança, vez que o cuidar e as suas consequências estão atreladas ao desenvolvimento infantil (Winnicott, 1999).

Em termos de desenvolvimento, aos seis meses, destaca-se a conquista de habilidades motoras que refletirão diretamente em todos os aspectos da vida do bebê (Newcombe, 1996/1999). Dentre elas, salienta-se que o bebê já consegue sentar, o que permite uma maior exploração do ambiente, na maioria das vezes, levando os objetos recém-descobertos até a boca (Brazelton, 2002). Próximo a essa idade, o bebê também começa a engatinhar, ampliando ainda mais a exploração dos espaços. Nesse momento do desenvolvimento, o bebê passa a ter consciência da dependência materna e tem início a fase de diferenciação. Isso permite ao bebê diferenciar o seu corpo do materno e favorece a exploração tátil e visual do rosto e do corpo da mãe (Mahler et al., 1977). Quanto à comunicação, o bebê já emite sons e costuma usá-los para chamar os adultos (Newcombe, 1996/1999). Brazelton (2002) aponta que aos sete meses os bebês conseguem compreender o ‘não’, apesar de não reagirem a ele. Também são comuns as brincadeiras de esconder objetos, já que o senso de permanência está começando a se formar. Os comportamentos

imitativos e o uso de expressões faciais ficam evidentes em torno dessa idade (Brazelton & Cramer, 1992).

Durante o primeiro ano de vida, ocorrem mudanças expressivas no desenvolvimento do bebê que vão desde o crescimento físico até o emocional (Brazelton, 2002; Newcombe, 1996/1999; Stern, 1991). Dentre as aquisições desse período, evidencia-se o incremento das habilidades de linguagem, locomoção e de exploração, como o andar, o imitar o comportamento dos adultos e a tomada de decisões e iniciativas (Brazelton, 2002; Mendes & Pessôa, 2013). Isso possibilita ao bebê maior capacidade para realizar movimentos de afastamento e de reaproximação, o que permite se afastar e retornar à mãe (Brazelton, 2002; Newcombe, 1996/1999). No entanto, geralmente o bebê quer ter o controle de suas separações em relação ao pai e a mãe, não tolerando que estes se afastem dele (Brazelton, 2002). O bebê, aos 12 meses, costuma buscar cada vez mais a atenção materna, bem como se interessar por objetos escondidos e pela brincadeira de esconde-esconde (Stern, 1991). Esse momento também é marcado por acessos de raiva e negativismo, em que há uma estreita relação entre as conquistas motoras e o desenvolvimento emocional (Brazelton, 2002).

Aos 18 meses, as habilidades motoras são evidentes, já que a criança consegue caminhar com maior destreza, assim como dançar, rodopiar e explorar o ambiente e os objetos (Brazelton, 2002; Newcombe, 1996/1999). A exploração também inclui testar os limites de tolerância dos cuidadores, sendo que a criança necessita de ajuda para descobrir o que pode e o que não pode fazer (Brazelton, 2002). Essas novas conquistas vão permitir que a criança permaneça menos focada na figura materna, a qual continua sendo imensamente importante. Por outro lado, as mães percebem que houve um crescimento significativo e há maior independência por parte de seus filhos (Steiner, 1999). As crianças também passam a explorar o próprio corpo, interessando-se pelos seus olhos, nariz, boca, umbigo e genitália (Brazelton, 2002). Em relação à linguagem, destaca-se o início da fala, em que as crianças se referem a objetos, pessoas e ações familiares (Newcombe, 1996/1999). Os sentimentos e as experiências passam a ser expressos através do brincar, já que a criança começa a lidar com o mundo externo (Steiner, 1999).

O segundo ano de vida da criança é marcado por aquisições na linguagem, na motricidade e nos aspectos cognitivos e emocionais (Brazelton & Greenspan, 2002; Colson & Dworkin, 1997). O aumento da aptidão para a linguagem favorece o incremento da capacidade para raciocinar. Nessa idade a criança já é capaz de expressar suas necessidades e de conversar (Miller, 1999). Já as aquisições motoras, permitem à criança se distanciar e

retornar aos seus cuidadores, por meio de um comportamento exploratório do ambiente. Apesar de adquirir maior autonomia física, ao se locomover, a criança ainda precisa explorar a ideia de se separar da mãe (Miller, 1999).

Em relação às aquisições cognitivas, destacam-se as brincadeiras simbólicas, a compreensão de regras simples e a imitação (Dolto, 1980; Mendes & Moura, 2004; Steiner, 1999). Quanto ao brincar, o faz-de-conta marca as transformações em termos emocionais, em que as crianças simbolizam suas vivências e sentimentos por meio das brincadeiras (Brazelton & Cramer, 1992). Através da atividade lúdica, as crianças também imitam situações e pessoas que fazem parte de suas vidas (Brazelton, 2002), pois nessa idade a criança adquire a capacidade de repetir ações específicas observadas nas pessoas (Moura & Ribas, 2002). Outra característica da criança de dois anos é a afirmação da identidade recém-descoberta, em que se verifica baixa tolerância à frustração, acessos de raiva frequentes e comportamento impulsivo (Capelatto, Moisés & Minatti, 2006).

No terceiro ano de idade, o incremento das habilidades motoras permite à criança maior autonomia para se locomover fisicamente (Miller, 1999). Isso possibilita que psicologicamente, a criança possa explorar a ideia de estar mais separada de seus cuidadores e assim, encontra-se mais apta a efetivar esta separação (Miller, 1999). Também é frequente a exploração de comportamentos aceitáveis na presença do pai, da mãe e dos irmãos (Newcombe, 1999). Nessa idade a criança quer fazer tudo sozinha e não permite que a ajudem, o que pode favorecer comportamentos de teimosia (Dolto, 1980). Ainda, é possível que a criança fique agressiva quando não conseguir o que quer, bem como desafie frequentemente a mãe e o pai (Capelatto, Moisés & Minatti, 2006; Dolto, 1980). A ampliação do mundo infantil vem acompanhada de novos medos e fobias, que podem ser simbolizados através do brincar e das brincadeiras de faz-de-conta. É frequente nessa faixa etária que as crianças tenham amigos imaginários, por meio dos quais encenam as fantasias e experiências infantis (Brazelton, 2002). Também há uma mudança no modo que as crianças veem as pessoas que as cercam (Newcombe, 1996/1999). Ademais, aos três anos são importantes as experiências com outras crianças, tendo em vista que a criança pode testar seus próprios padrões de comportamento em um contexto que se sinta segura (Brazelton & Greenspan, 2002).

No quarto ano de vida, é esperado que as crianças consigam realizar algumas atividades sozinhas, dentre elas as tarefas de higiene pessoal e vestimenta (Brazelton & Greenspan, 2002; Newcombe, 1996/1999). Também ganham destaque nessa faixa etária, as habilidades de comunicação e as brincadeiras com os pares. A criança volta o seu

interesse para um dos genitores de forma alternada, na tentativa de desenvolver sua própria identidade (Brazelton & Greenspan, 2002). Nesse processo, é importante que a criança possa se identificar com o pai e a mãe livremente, com o intuito de se diferenciar de ambos (Newcombe, 1996/1999). Além disso, a criança ainda não tem plenamente internalizadas as noções de autocontrole dos impulsos agressivos e de autoridade (Winnicott, 1989/1999). Aos quatro anos ainda há um interesse por parte da criança em aprender o que é real em seu mundo, discernindo do faz-de-conta e da fantasia (Brazelton & Sparrow, 2003). Isso reflete na brincadeira, que oscila entre o real e a fantasia, na tentativa de compreender melhor a diferença entre eles. Nessa idade, a criança ainda depende do pai e da mãe para controlar seus impulsos e, por vezes, testará os genitores na tentativa de identificar o limite (Dolto, 1980).

Com base no exposto, entende-se que as conquistas esperadas para cada faixa etária, assim como as manifestações de independência, podem oscilar ao longo do desenvolvimento, sendo que o que foi alcançado pode ser perdido em um momento de regressão (Winnicott, 1965/1983). Desse modo, o processo de amadurecimento não é linear, especialmente nos primeiros anos de vida (Dias, 2003), haja vista que a criança pode caminhar em direção à autonomia, intercalando entre momentos que deseja estar sozinha, com outros em que tem intenção de ser tratada como bebê (Brazelton & Cramer, 1992).

Diversos estudos nacionais e internacionais têm avançado no conhecimento em relação ao desenvolvimento infantil. Dentre eles, destacam-se os que investigaram como os bebês apreendem e expressam significações (Amorim & Rossetti-Ferreira, 2008; Mendes & Pessoa, 2013), a relação entre brincadeira e linguagem no desenvolvimento inicial (Mendes & Moura, 2004) e a imitação em fases iniciais do desenvolvimento (Moura & Ribas, 2002). Também se ressaltam os estudos que pesquisaram os sentimentos maternos frente às aquisições do desenvolvimento inicial (Lopes et al., 2007; Lopes, Vivian, Oliveira, Silva et al., 2009; Lopes, Vivian, Oliveira, Deluchi et al., 2012; Luthar & Ciciolla, 2016), o cuidado parental associado ao desenvolvimento da criança (Al-Maadadi & Ikhlef, 2015; Van Bakel & Riksen-Walraven, 2002; Veludo & Viana, 2012; Winstanley & Gattis, 2013), os significados do cuidado materno (Barbosa et al., 2015), a comunicação afetiva no desenvolvimento infantil (Mendes & Pessoa, 2013) e a relação entre dificuldade na constituição da experiência da maternidade e a presença de índices de risco ao desenvolvimento infantil (Beltrami, Moraes & Souza, 2014).

A partir disso, aponta-se para a importância das relações estabelecidas entre as mães e seus filhos nos primeiros anos de vida (Lopes et al., 2007; Lopes, Vivian, Oliveira, Silva et al., 2009; Lopes, Vivian, Oliveira, Deluchi et al., 2012). Nesse sentido, estudo transversal de Lopes et al. (2007), investigou o desenvolvimento da criança aos 12 meses e os sentimentos de 28 mães em relação a esse momento, utilizando entrevistas semi-estruturadas, as quais foram analisadas pela análise de conteúdo. Como resultado, ressaltam-se os sentimentos ambivalentes das mães em relação às novas aquisições da criança. Também se aponta para a importância da capacidade adaptativa da mãe em relação ao desenvolvimento infantil.

Outro estudo conduzido por Lopes, Vivian, Oliveira, Silva et al. (2009) visou pesquisar percepções e sentimentos maternos diante das aquisições de desenvolvimento da criança dos 18 aos 20 meses. Foram entrevistas 14 mães primíparas, cujos dados foram analisados pela análise de conteúdo. A partir dos resultados, os autores referem a importância de a mãe compreender as aquisições próprias de cada fase do desenvolvimento, para que seja possível oferecer ao filho oportunidades para afastamentos e reaproximações, considerando os sentimentos decorrentes desses movimentos. De modo semelhante, estudo transversal realizado por Lopes, Vivian, Oliveira, Deluchi et al. (2012) investigou, por meio de entrevistas semi-estruturadas, os sentimentos de 16 mães em relação às aquisições de desenvolvimento da criança entre os 24 e 28 meses. Com base na análise de conteúdo, os autores atentam para a importância de a mãe entrar em contato com os seus sentimentos, a fim de compreender que essa é uma forma de conhecer o filho em desenvolvimento, bem como favorecer a capacidade maturacional crescente da criança.

Estudos sobre o desenvolvimento infantil também revelaram o bebê como um ser ativo desde o seu nascimento (Seidl-de-Moura et al., 2008), o que evidencia que toda enunciação materna é precedida ou seguida de sinais da criança, na tentativa de engajá-la em diálogos (Mendes & Pessôa, 2013). Nessas interações estabelecidas entre mãe e bebê fica evidente que as mães atribuem desejos e sentimentos aos filhos, não se limitando às necessidades fisiológicas dos mesmos (Seidl-de-Moura et al., 2008). As mães também buscam se apropriar das manifestações comunicativas do bebê e respondê-las de acordo com o significado e a interpretação que atribuem a essas ações (Mendes & Pessôa, 2013). Em consonância com tais estudos, Winnicott (1965/2011) já havia descrito que o bebê possui, em nível psicológico, uma tendência inata ao desenvolvimento que corresponde ao crescimento gradual do corpo e das funções. O autor também ressalta que do mesmo modo

que o bebê senta aproximadamente aos seis meses e caminha em torno de um ano de idade, há um processo evolutivo no desenvolvimento emocional.

Dessa forma, observam-se aquisições importantes referentes aos primeiros anos de vida da criança. De tal modo, destaca-se a importância da função materna durante esse período, com vistas a contribuir para o desenvolvimento emocional e comportamental da criança, bem como para a sua jornada rumo à autonomia (Brazelton, 2002; Stern, 1997). Ainda, cabe ressaltar que no estudo ora proposto, buscou-se aprofundar o entendimento acerca da vivência da função materna de cuidar e de educar no período de dependência, considerando o desenvolvimento infantil. Posto isso, aponta-se para a importância de identificar as produções científicas acerca da função materna.

1.6 Estudos teóricos e empíricos sobre a função materna

O levantamento bibliográfico⁸, em periódicos nacionais e internacionais aponta para diversos estudos teóricos que discutem a teoria do amadurecimento (Dias, 2008; Fulgencio, 2007; Fulgencio, 2011; Loparic, 2006; Loparic, 2008; Loparic, 2010), bem como aspectos relacionados ao cuidado materno (Andenaes, 2014; Haavind, 2011; Lichtenberg, 2013; Simões, 2013). Contudo quando se trata das investigações referentes à função materna, não foi encontrado um número expressivo de estudos empíricos publicados. A maioria dos manuscritos investigou a função materna e paterna (Borges, 2005; Zanetti, 2008; Zanetti & Gomes, 2011); o exercício das funções parentais no contexto das configurações familiares contemporâneas (homoparentalidade e monoparentalidade) (Vieira, 2011; Vitorello, 2012) e a função materna associada a outras variáveis, como a asma, a obesidade, a deficiência orgânica e o conflito com a lei (Escobar, 2012; Henriques, Falbo, Sampaio, Fonte, & Krause, 2015; Oliveira, 2002; Refosco, 2012).

Considerando essas publicações, destaca-se o estudo de Ferrari e Piccinini (2010), que teve como objetivo discutir a importância do mito familiar para a função materna, a partir do estudo de caso de uma mãe. De acordo com os autores, o mito familiar se refere ao lugar do bebê na fantasia fundamental da mãe e do pai. Como resultado, salienta-se a importância da montagem imaginativa materna antes do nascimento do bebê.

De modo semelhante, Iaconelli (2012) discutiu algumas das condições necessárias para a construção da função materna, a partir do atendimento de um caso clínico de

⁸ Essa asserção é feita com base em busca, realizada nos meses de setembro de 2015 e janeiro de 2016, nas seguintes bases de dados: PsycINFO, Index Psi, Scielo e Lilacs. Para a referida busca foram utilizados os descritores: função materna, cuidado materno, educação e desenvolvimento infantil. No entanto, para essa descrição só foram consideradas as publicações associadas à psicanálise.

tentativa de infanticídio. O referido caso foi analisado com base na perspectiva psicanalítica, em que se destaca como resultado três eixos: a experiência corporal, o lugar do sujeito e o laço social. A autora aponta a escuta do sujeito como uma ferramenta auxiliar na construção da função materna, a qual é atravessada por aspectos da contemporaneidade.

Estudo de Borges (2005) teve como objetivo compreender o desempenho das funções materna e paterna na atualidade, a partir da ótica de mães e de pais de crianças de zero a cinco anos. Quanto ao método, participaram do estudo quatro casais, que responderam a entrevistas abertas, as quais foram analisadas com base na psicanálise. Dentre os resultados obtidos, destaca-se que as funções materna e paterna não estão rigidamente definidas entre o pai e a mãe, mas são exercidas de acordo com suas condições psicoafetivas, o que pressupõe uma divisão nas tarefas de cuidado em relação aos filhos.

Outro estudo empírico a ser destacado é o de Zanetti (2008), que teve como objetivo compreender a relação entre genitores que apresentavam características da fragilização dos papéis parentais e o aparecimento de comportamentos manifestos nas crianças no ambiente escolar. Como método, foi utilizado um delineamento de caso-controle, em que foram realizadas entrevistas semiestruturadas com pais, mães e professores, bem como observação das crianças no contexto escolar e na interação lúdica entre pais, mães e filhos. Dentre os resultados, salienta-se a influência de fatores e valores contemporâneos na conjugalidade e no exercício da parentalidade. Ainda, verificou-se que as mudanças de valores na formação da família permearam as funções materna e paterna, especialmente no que concerne ao princípio da autoridade. A autora ressaltou que mãe e pai, ao longo da história, foram destituídos de um saber que lhes pertencia, o que sugere novas configurações subjetivas.

Especificamente em relação ao cuidar, estudo de Barbosa et al. (2015) buscou compreender os significados do cuidado materno e da experiência de maternagem em mães de crianças pequenas. Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com cinco mães de crianças de zero a cinco anos. A análise de conteúdo, baseada na teoria winnicottiana, evidenciou que as mães que se sentiram amparadas foram mais sensíveis às necessidades dos filhos, promovendo o desenvolvimento saudável da díade mãe-bebê.

A função materna também foi pesquisada considerando outras variáveis, como a asma e a obesidade. Nesse sentido, Oliveira (2002) investigou a articulação entre a função materna e a asma infantil. Para tanto, foi realizado um estudo de caso coletivo com cinco mães de crianças asmáticas com até dois anos de idade. A partir da análise com base na

perspectiva psicanalítica, a autora aponta que a angústia materna pode incidir de forma operante na díade, sendo a asma infantil compreendida como a própria angústia manifestada no corpo. Por outro lado, pesquisa de Henriques et al. (2015), analisou as implicações da relação mãe-bebê para a obesidade. A partir de entrevistas semi-estruturadas com cinco mães de pacientes obesos, os autores salientaram que foram observadas dificuldades na relação primordial das díades, bem como na constituição dos aspectos psíquicos que perpassam o exercício da função materna.

Configurações familiares contemporâneas também foram relacionadas aos estudos sobre a função materna. Vieira (2011) investigou de que modo os papéis e as funções parentais são desempenhadas em casais homossexuais com filhos. A partir de estudo socioantropológico, foram analisados fragmentos de discursos de sujeitos homossexuais que criaram filhos. Dentre os principais resultados, o autor destacou o caráter simbólico da família e das funções materna e paterna, o que pressupõe que independentemente do gênero (homem ou mulher) a função materna é necessária para a constituição subjetiva da criança. Também foram discutidos aspectos sobre a experiência homoparental, preconceito e discriminação.

Outro estudo que considera as famílias contemporâneas trata da monoparentalidade feminina. Vitorello (2013) pesquisou como as mães significam a maternidade, tendo em vista as implicações dessas concepções no exercício da maternidade em contexto monoparental. Para tanto, cinco mulheres sem cônjuge e com filhos responderam entrevistas semiabertas, as quais foram analisadas a partir da perspectiva psicanalítica. A autora destaca uma mudança nos modos de subjetivação na passagem da modernidade para a pós-modernidade, o que nomeia como *mães dobradiça*. Também destaca a função educativa exercida pela mãe, em que considera a falta materna como a principal condição que coloca em funcionamento a função paterna.

Estudo realizado por Caron e Lopes (2014) em parceria com outros pesquisadores, teve como objetivo acompanhar longitudinalmente, por meio do método Bick de observação, o desenvolvimento do bebê e da relação mãe-bebê desde a segunda semana de gestação até os três anos de idade da criança. As observações durante a gestação e o parto foram realizadas no contexto clínico e hospitalar, respectivamente, sendo que após o nascimento da criança as observações ocorreram nas casas das famílias. Foram acompanhadas quatro duplas mãe-bebê, a partir das quais se observou a autenticidade de cada relação, além da complexidade. Cada mãe teve um percurso singular, marcado por especificidades desde a gestação. Esse estudo assemelha-se ao aqui proposto, no entanto o

período investigado e o método utilizado foram diferentes. Apesar disso, pretende-se, de modo semelhante, olhar em profundidade para cada caso, na tentativa de compreender a vivência da mãe e a sua relação com o bebê.

Cabe destacar que os estudos internacionais encontrados não tratam diretamente da função materna, mas abordam a percepção da mãe sobre a expressão das emoções das crianças (Krippel, Ast-Scheitenberger, Bovenschen, & Spangler, 2010); o uso de emoção no discurso materno e paterno dos anos iniciais à idade pré-escolar (van der Pol et al., 2015); o conhecimento das mães sobre desenvolvimento infantil (Al-Maadadi & Ikhlef, 2015); a rotina de cuidados durante a infância (Haavind, 2011; Winstanley & Gattis, 2013) e os sentimentos maternos frente aos estágios de desenvolvimento dos filhos (Luthar & Ciciolla, 2016).

Também foi identificada uma variedade de estudos que abordam os cuidados não-parentais e a educação infantil (Coley, Lombardi & Sims, 2015; Datlera, Ereky-Stevens, Hover-Reisnera, & Malmberg, 2012; Phillips & Lowenstein, 2011). Recorte de um estudo longitudinal mais abrangente, realizado pelo *National Institute of Child Health and Human Development (NICHD)* (1999) nos Estados Unidos, acompanhou em torno de 1.274 mães e suas crianças aos 6, aos 15, aos 24 e aos 36 meses no intento de avaliar a relação entre cuidados não-maternos e a interação mãe-criança. Foram realizadas observações na casa das famílias (aos 6 e aos 15 meses) e em laboratório (aos 24 e aos 36 meses). Análises estatísticas evidenciaram que o cuidado não-materno é preditor de menor sensibilidade materna e menor engajamento positivo da criança durante a interação. Por outro lado, não foram identificadas diferenças no desenvolvimento de crianças que receberam cuidados exclusivamente maternos daquelas que foram cuidadas por outras pessoas. Outros estudos envolvendo a amostra do projeto longitudinal foram realizados e trazem contribuições importantes para pensar o cuidado infantil em diversas faixas etárias (NICHD, 2001; NICHD, 2003).

Especificamente em relação à função materna de educar, foram encontrados poucos estudos que abordaram essa temática⁹. Dentre as publicações, destaca-se o estudo de Zanetti e Gomes (2014), que buscou compreender a relação entre as funções parentais e os comportamentos de agressividade e agitação no ambiente escolar. Com base na análise de entrevistas e observações da interação pais-filhos de seis famílias, as autoras verificaram

⁹ Salienta-se que a grande maioria dos estudos nessa faixa etária (3-4 anos) abordam os problemas de comportamento e as práticas parentais. Esses estudos não serão apresentados por não estarem relacionados com a abordagem teórica da presente dissertação.

que a dinâmica familiar, a conjugalidade e o modo como os pais se organizam para cuidar e educar os filhos está atrelado aos comportamentos descritos como agressivos e agitados na escola. De modo semelhante, Araújo e Sperb (2009), investigaram as representações sociais de 14 mães e oito professoras sobre os limites no desenvolvimento infantil, utilizando entrevista narrativa. A partir da análise de conteúdo, as autoras apontaram que tanto mães quanto professoras possuíam diversas dúvidas e culpas em relação aos limites impostos à criança.

Com base no exposto, verifica-se que não há uma diferenciação conceitual precisa por parte de alguns autores acerca do conceito de função materna e dos papéis parentais. Por considerar que ‘papel’ e ‘função’ não se referem às mesmas atribuições maternas, no presente estudo são desenvolvidos os conceitos acerca da função materna. Considerando a psicanálise como eixo de argumentação, identifica-se que a concepção de função está para além das questões biológicas ou de gênero, visto que é concebida como uma ação que está imersa num campo simbólico (Dor, 1991). Ainda, é pertinente ressaltar que a maioria dos estudos abordou o exercício da função materna – e também paterna - atrelada a outras variáveis (asma, obesidade, entre outros), bem como o cuidado materno (ou não materno) nos anos iniciais. Tais estudos evidenciaram a importância da qualidade e das condições psíquicas que marcam as primeiras relações, primordiais para o processo de constituição psíquica do sujeito. Todavia, é possível identificar uma lacuna na produção científica em relação aos estudos teóricos e empíricos acerca dos aspectos subjetivos da função materna, com base no desenvolvimento da criança nos anos iniciais. Para tanto, o presente estudo teve como objetivo investigar a vivência da função materna de cuidar e de educar no período de dependência, considerando o desenvolvimento infantil.

1.7 Justificativa e objetivos

A função materna é atravessada por diversas variáveis e se constitui em um fator determinante para o desenvolvimento saudável da criança, especialmente no início da vida, tendo em vista a dependência do bebê pelos cuidados maternos. Ademais, a tarefa de cuidar é determinante para que as experiências do bebê se tornem pessoais e integradas, bem como para favorecer a constituição do indivíduo (Winnicott, 1965/2011; Winnicott, 1987/2006). Do mesmo modo, a educação proporcionada pela mãe e pelo pai possibilitará à criança transitar no ambiente social, a partir da introjeção de regras e limites (Winnicott, 1993).

As transformações na sociedade permeiam a organização das famílias e a atenção à infância (Roudinesco, 2003). Em decorrência disso, é cada vez mais frequente a diversidade de arranjos familiares, o que inclui a homoparentalidade e a monoparentalidade, por exemplo (Vieira, 2011; Vitorello, 2012). Também se identifica que modalidades de cuidado não-parental, como as instituições de educação infantil, são recorrentes, haja vista as dificuldades de mãe e pai para conciliar o cuidado ao filho e a atividade laboral (Coley, Lombardi & Sims, 2015; Datlera et al., 2012; Phillips & Lowenstein, 2011). No entanto, independentemente da forma que a família se constitui e se organiza em relação à rotina da criança, a função materna de cuidar e de educar precisa ser exercida para garantir um desenvolvimento saudável.

Cada mãe vivencia esse processo de forma particular, de acordo com sua disponibilidade física e emocional e também conforme o desenvolvimento infantil. No entanto, essa temática não tem sido amplamente investigada na literatura, visto que as publicações têm enfatizado aspectos voltados para os papéis parentais (Borges, 2005; Zanetti, 2008; Zanetti & Gomes, 2011), o cuidado infantil (Barbosa et al., 2015; Haavind, 2011; Winstanley & Gattis, 2013) e as dificuldades enfrentadas pelos genitores na educação de crianças pequenas (Araújo & Sperb, 2009; Zanetti & Gomes, 2014). Questões atinentes aos sentimentos e percepções maternas frente ao desenvolvimento infantil foram investigadas, mas de modo transversal (Lopes et al., 2007; Lopes, Vivian, Oliveira, Silva et al., 2009; Lopes, Vivian, Oliveira, Deluchi et al., 2012), não contemplando as mudanças na função materna ao longo do desenvolvimento. Desse modo, verificou-se uma lacuna na literatura científica em relação às questões que contemplam os aspectos subjetivos da função materna, incluindo o cuidar e o educar, sobretudo quando se considera o desenvolvimento infantil. Nesse sentido, o objetivo do presente estudo foi investigar a vivência da função materna de cuidar e de educar, no período de dependência, que compreende o sexto mês ao quarto ano de vida da criança.

CAPÍTULO II

MÉTODOS

2.1 Participantes

Participaram do estudo três mães com seus bebês, sendo um menino e duas meninas. As participantes eram primíparas, tinham idade entre 28 e 32 anos e moravam com os pais dos bebês, com os quais mantinham relacionamento estável. Duas mães tinham ensino superior completo e uma delas pós-graduação (vide Tabela 1), sendo que apenas uma participante trabalhava. O contato inicial com as mães foi realizado quando seus bebês tinham entre seis e oito meses.

As três duplas mãe-bebê que compõem o presente estudo são brevemente descritas a seguir:

Caso 1 - A mãe Isadora¹⁰ tinha 28 anos e seu bebê, Laura, tinha oito meses quando foi realizado o primeiro contato com a família. Laura era a primeira filha do casal que estava junto havia 10 anos. Nesse caso, o emprego era exclusivamente paterno¹¹. Isadora havia parado de trabalhar para se dedicar ao cuidado da filha, o que ocorreu até os quatro anos de Laura¹². Após dois anos do nascimento da primeira filha, Isadora e José tiveram mais uma bebê, chamada Cláudia.

Caso 2 – Camila tinha 32 anos e seu filho, Bruno, tinha seis meses quando a família foi contatada. Bruno era o primeiro filho de Camila e Paulo. O pai trabalhava e era responsável pelo sustento da família. Camila cursava mestrado quando soube da gravidez. O filho foi cuidado exclusivamente pela mãe até os 36 meses, momento em que entrou na creche. Em seguida, aos 48 meses de Bruno, nasceu o segundo filho do casal, uma menina chamada Lara.

Caso 3 - A terceira dupla era Aline e Ana Paula, em que a mãe tinha 29 anos e a filha tinha oito meses quando começaram a participar da pesquisa. Pai e mãe trabalhavam e eram responsáveis pelo sustento do lar. Aline e Marcos estavam juntos há 11 anos e desejavam muito uma menina, sendo que depois de diversas tentativas, nasceu Ana Paula. Aline voltou a trabalhar após o término da licença maternidade, que teve duração de seis meses. Depois desse período, Ana foi cuidada por uma babá, que tinha grau de parentesco

¹⁰ Destaca-se que todos os nomes utilizados são fictícios, no intento de preservar a identidade dos participantes

¹¹ Apesar de o pai ter participado da pesquisa, nesse estudo serão considerados apenas os dados atinentes à mãe e ao bebê, nos três casos analisados.

¹² Essa informação diz respeito ao momento em que a dupla foi acompanhada pelo projeto.

com a família. A filha passou a frequentar a creche com dois anos e três meses. Aos 48 meses os pais desejavam ter outro filho, mas a gestação ainda não havia ocorrido.

As participantes foram selecionadas dentre os integrantes de um projeto mais abrangente, intitulado “*Impacto da creche no desenvolvimento socioemocional e cognitivo infantil: estudo longitudinal do sexto mês de vida do bebê ao final dos anos pré-escolares*” – CRESCI” (Piccinini, Becker, Martins, Lopes, & Sperb, 2011), o qual será finalizado em 2016. Essa pesquisa tem como objetivo analisar o impacto da creche no desenvolvimento socioemocional e cognitivo de crianças, desde seu sexto mês até o final dos anos pré-escolares. Mais especificamente, busca comparar, ao longo desse período, o desenvolvimento de crianças que frequentaram ou não a creche, e relacioná-lo à qualidade dos ambientes institucional e familiar.

O projeto iniciou em 2011 acompanhando 77 famílias, dentre estas 29 de bebês que frequentavam a creche (Grupo Creche) e 48 de bebês que eram cuidados prioritariamente pela mãe ou por outros cuidadores, como babá e familiares (Grupo Não Creche). As famílias cujos bebês ingressaram na creche foram recrutadas em duas creches públicas federais e as demais famílias através da mídia ou por indicações. Além das famílias, o estudo também contou com a participação de 18 educadoras das duas creches. O projeto envolve seis fases de coleta de dados: 6º, 12º, 18º, 24º, 36º e 48º mês de vida do bebê. Ao longo desse período, o desenvolvimento das crianças está sendo avaliado e são aplicadas entrevistas e questionários às mães e aos pais, visando avaliar sua percepção sobre o desenvolvimento da criança, bem como a qualidade do ambiente familiar. Cabe ressaltar que foram também realizadas filmagens da interação livre mãe-bebê e pai-bebê (no 6º, 12º e 18º mês). Por sua vez, a qualidade das creches também foi avaliada, e as educadoras preencheram questionários sobre sua percepção a respeito da adaptação da criança à creche e do seu desenvolvimento (no 6º, 12º e 18º mês).

Na seleção das participantes desse estudo foram escolhidas três mães que realizaram todos os procedimentos das seis fases do Projeto CRESCI, considerando os casos em que o bebê permaneceu aos cuidados da mãe ou babá até os 18 meses. Os critérios referentes à escolha das participantes também seguiram os já estabelecidos pelo projeto maior.

Salienta-se ainda que a partir da análise do percurso das três duplas mãe-bebê não se pretendeu a saturação dos dados, já que foram escolhidos casos que apresentavam boa oportunidade de aprendizado (Stake, 2006). Ademais, os casos representavam uma situação cotidiana de cuidado experienciada pela mãe e seu bebê. Também se buscou

conhecer em profundidade a vivência de algumas mães com o intuito de auxiliar na compreensão da função materna no período de dependência, além de propor novas hipóteses para outros estudos acerca da referida temática.

Tabela 1 – Características sociodemográficas da família¹³

Caso	Mãe	Idade mãe – F1 (anos)	Escolaridade da mãe	Renda Familiar – F1 (R\$)	Bebê	Idade bebê - F1 (meses)	Cuidador principal
1	Isadora	28	Ens. Sup.	2.200,00	Laura	8	Mãe
2	Camila	32	Pós-grad.	4.000,00	Bruno	6	Mãe/Creche
3	Aline	29	Ens. Sup.	10.000,00	Ana Paula	8	Babá/Creche

2.2 Delineamento e Procedimentos

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, com caráter longitudinal, vez que a coleta de dados ocorreu em diferentes momentos da trajetória de vida das participantes (Sampieri, Collado, & Lucio, 2006), que teve por objetivo investigar a vivência função materna de cuidar e educar no período de dependência, que compreende o sexto mês ao quarto ano de vida da criança. O caráter qualitativo está vinculado às significações dos fenômenos atinentes a um indivíduo em particular ou um grupo (Turato, 2003), o que permite aprofundar os conhecimentos acerca do mundo dos significados, das ações e das relações humanas (Minayo, 1996).

Para alcançar os objetivos propostos, foi realizado um estudo de caso coletivo (Stake, 2006), pois se considera que esse delineamento permite a compreensão dos casos em profundidade, para além da generalização dos resultados. Ademais, o estudo de caso coletivo permite que os participantes sejam selecionados pelo pesquisador, tendo em vista que a compreensão de determinados casos possibilitará melhor entendimento e teorização a respeito de um conjunto ainda maior de casos (Stake, 2006).

Por se tratar de um estudo longitudinal, a coleta de dados ocorreu em seis momentos distintos, a saber, no 6º, no 12º, no 18º, no 24º, no 36º e no 48º mês de vida da criança, de acordo com o protocolo de coleta de dados do CRESCI. Quanto aos procedimentos, o contato com as mães foi realizado pelos pesquisadores integrantes do projeto, via telefone ou e-mail. Com as mães que aceitaram participar das fases ora citadas,

¹³ Essas informações foram fornecidas pela mãe na Fase 1 do projeto CRESCI.

foi agendado um encontro, em que a participante respondeu os instrumentos previstos para cada fase. Destaca-se que as entrevistas foram realizadas no domicílio da mãe ou no Instituto de Psicologia da UFRGS, conforme a escolha da participante. As sessões de observação, por outro lado, foram todas realizadas no Instituto de Psicologia da UFRGS. Abaixo segue o detalhamento apenas dos procedimentos e instrumentos cujos dados foram utilizados no presente estudo. Informações sobre os demais instrumentos do projeto CRESCI encontram-se em Piccinini et al. (2012).

A **Fase 1** teve início em torno do 6º mês de vida dos bebês, em que as mães foram convidadas para participar da pesquisa. Aquelas que atenderam aos critérios do estudo e aceitaram o convite, assinaram o *Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)* (Anexo A) e preencheram a *Ficha de dados demográficos da família*. Também foi realizada a *Observação da interação mãe-criança* e as mães responderam a *Entrevista sobre a maternidade – 6º mês* e a *Entrevista sobre o desenvolvimento do bebê aos 6 meses*. A **Fase 2** foi realizada aos 12 meses do bebê, momento em que as mães foram contatadas. Inicialmente foi realizada a *Observação da interação mãe-criança*. Em seguida, as mães responderam a *Entrevista sobre a maternidade – 12º mês* e a *Entrevista sobre o desenvolvimento do bebê aos 12 meses*.

Na **Fase 3** as mães foram novamente acessadas quando os bebês tinham 18 meses. A mãe respondeu a *Ficha de dados demográficos da família*, a *Entrevista sobre a maternidade – 18º mês* e a *Entrevista sobre o desenvolvimento do bebê aos 18 meses*. Também foi realizada a *Observação da interação mãe-criança*. Na **Fase 4**, no 24º mês de vida do bebê, as mães responderam a *Entrevista sobre a relação mãe-bebê*. A partir desse momento, as participantes foram contatadas dentro do período de um ano.

Aos 36 meses da criança, que compreendia a **Fase 5**, as mães responderam *Entrevista sobre a maternidade – 36º mês* e a *Entrevista sobre o desenvolvimento da criança aos 36 meses*. Nessa fase as mães assinaram novamente o *Termo de Consentimento Livre e Esclarecido*. Por fim, na **Fase 6**, quando as crianças tinham 48 meses, as mães foram contatadas e responderam a *Ficha de dados demográficos da família*, a *Entrevista sobre a maternidade – 48º mês* e a *Entrevista sobre o desenvolvimento da criança aos 48 meses*.

Os dados das Fases 1 e 2 foram coletados nos anos de 2011 e 2012, enquanto a coleta da Fase 3 e 4 ocorreu em 2012 e 2013. Os dados da Fase 5 foram coletados em 2013 e 2014, ao passo que a Fase 6 foi coletada em 2014 e 2015. Todos os dados estão digitalizados, sendo que as entrevistas e os vídeos foram gravados e posteriormente

transcritos. Considerando que o estudo já foi finalizado, essas informações compreendem o banco de dados do Projeto CRESCI.

2.3 Instrumentos

- *Ficha de Dados Demográficos da Família* (NUDIF/CRESCI, 2011a): visa obter alguns dados sociodemográficos, tais como idade da mãe e do pai, escolaridade, profissão, estado civil, existência de outros filhos, religião, jornada laboral diária, número de pessoas residentes no domicílio familiar e pertença socioeconômica. Ressalta-se que está prevista uma atualização dos dados já coletados, buscando as eventuais alterações nas características sociodemográficas das famílias em todas as fases (anexo B). Esse instrumento foi aplicado em três momentos distintos, a saber: na Fase 1 (aos 6 meses); na Fase 3 (aos 18 meses) e na Fase 6 (aos 48 meses).

- *Observação da interação mãe-criança – 6º mês* (NUDIF/CRESCI, 2011b): trata-se de uma sessão de observação de 30 minutos de interação livre da díade mãe-bebê, realizada no Laboratório de Observação de Processos Interativos (LOPI) da UFRGS. O LOPI é constituído de uma sala de 25m² e de uma antessala. Na sala havia duas câmeras de vídeo ocultas por cortinas, quatro cadeiras, um tatame de EVA, revistas para adultos e brinquedos armazenados em uma caixa transparente (ex: chocalhos, bonecas, carrinhos, torre de encaixe, mordedores, telefone de borracha, bola, animais e brinquedo musical). Solicitou-se à mãe que interagisse livremente com o seu bebê, como fazia normalmente quando estavam juntos. Pesquisadores vinculados ao CRESCI acompanharam as sessões de observação por meio de monitores em uma antessala (Anexo C). Como duas câmeras foram utilizadas nas filmagens, antes do início das análises, todos os vídeos passaram por um processo de mixagem, visando selecionar o melhor ângulo de visão nas diferentes cenas. A mesma sessão de observação foi realizada na Fase 2 (*Observação da interação mãe-criança – 12º mês* (NUDIF/CRESCI, 2011c), e na Fase 3 (*Observação da interação mãe-criança – 18º mês* (NUDIF/CRESCI, 2012d). Em cada etapa, houve adaptação dos brinquedos às faixas etárias das crianças.

- *Entrevista sobre a maternidade – 6º mês* (NUDIF/CRESCI, 2011e): investiga a experiência da maternidade no momento da coleta de dados. É composta por seis blocos de questões que investigam sentimentos, expectativas e crenças da mãe e do pai sobre o bebê, sobre si mesma e sobre o companheiro. Além disso, investiga a rotina do bebê, incluindo

as principais atividades e os principais cuidadores, bem como os motivos relacionados a deixar ou não o bebê na creche e as práticas educativas (Anexo D). Essa entrevistada foi adaptada conforme as demandas do desenvolvimento infantil e aplicada na Fase 2 (*Entrevista sobre a maternidade – 12º mês* (NUDIF/CRESCI, 2011f) (Anexo F)), na Fase 3 (*Entrevista sobre a maternidade – 18º mês* (NUDIF/CRESCI, 2012g) (Anexo H)), na Fase 5 (*Entrevista sobre a maternidade – 36º mês* (NUDIF/CRESCI, 2013h) (Anexo K)) e na Fase 6 (*Entrevista sobre a maternidade – 48º mês* (NUDIF/CRESCI, 2014i) (Anexo M)).

- *Entrevista sobre o Desenvolvimento da Criança aos 6 meses* (NUDIF/CRESCI, 2011j): investiga o desenvolvimento infantil no momento da coleta de dados. A entrevista contém 13 blocos de questões abertas e fechadas composta por: 1) percepção geral acerca do desenvolvimento do bebê, 2) saúde, 3) alimentação, 4) sono, 5) atividades do bebê quando acordado, 6) sorriso, 7) comunicação da mãe com o bebê, 8) choro, 9) troca de fraldas e de roupas, 10) banho, 11) reação inicial a novas situações, 12) humor do bebê a longo do dia, 13) interesse por brinquedos 14) questões de autonomia e independência (Anexo E). Esse instrumento foi adaptado e aplicado na Fase 2, (*Entrevista sobre o Desenvolvimento da Criança aos 12 meses* (NUDIF/CRESCI, 2011k) (Anexo G)), na Fase 3 (*Entrevista sobre o Desenvolvimento da Criança aos 18 meses* (NUDIF/CRESCI, 2012l) (Anexo I)), na Fase 5 (*Entrevista sobre o Desenvolvimento da Criança aos 36 meses* (NUDIF/CRESCI, 2013m) (Anexo L)) e na Fase 6 (*Entrevista sobre o Desenvolvimento da Criança aos 48 meses* (NUDIF/CRESCI, 2014n) (Anexo N)).

- *Entrevista sobre a relação mãe-bebê* (NUDIF/CRESCI, 2012o): trata-se de uma entrevista estruturada, realizada de forma semidirigida, baseada no *Parental Bonding Instrument* (Parker, Tupling & Brown, 1979), construída para investigar a relação mãe-bebê. Essa entrevista é composta por 12 blocos que abordam questões referentes à relação das mães com seus bebês aos 24 meses de idade, como por exemplo, quanto à afetividade materna e o controle ou proteção materno. Em cada um dos blocos as mães são convidadas a relatar como se relacionam com os seus filhos, refletindo sobre os seus jeitos, as suas atitudes, as suas disponibilidades emocionais e de tempo, bem como convidadas a pensar se gostariam de mudar algo na relação com o seu filho para que atenda mais às necessidades físicas e emocionais dos filhos (Anexo J).

2.4 Considerações éticas

A presente pesquisa integra o projeto CRESCI, o qual foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Proc. N° 2010070) e pelo Comitê de Ética do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (Proc. N° 100553). Ademais, o projeto ora proposto atende aos preceitos éticos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012) que regulamenta as condições da pesquisa envolvendo seres humanos. Igualmente, está de acordo com a Resolução 016/2000 do Código de Ética do Conselho Federal de Psicologia de 08/2005 que respalda as mesmas questões.

Quanto aos aspectos éticos atinentes aos dados já coletados do projeto mais abrangente, ressalta-se que esse material compreende o banco de dados do NUDIF, e no momento da coleta foram respeitados os aspectos éticos preconizados pelas resoluções que amparam a pesquisa com seres humanos. Outrossim, destaca-se a coleta dos dados aconteceu mediante participação voluntária, garantindo informações sobre os objetivos do estudo, o sigilo e a confidencialidade dos dados, assim como o anonimato dos participantes. Cabe ressaltar que os entrevistados não foram remunerados por participar do estudo, assim como não tiveram nenhum gasto com o mesmo.

As mães que aceitarem participar de todas as fases do projeto foram esclarecidas acerca da autonomia para abandonar o estudo a qualquer momento, não sofrendo nenhum prejuízo. Frisa-se, ainda, que o estudo não trouxe benefícios diretos aos entrevistados, a não ser a possibilidade de fala quando se tem alguém interessado em uma escuta, o que *a priori* pode contribuir para a redução da ansiedade que os participantes possam estar vivenciando no momento da entrevista. O projeto proposto não adotava procedimentos invasivos e foi avaliado como de risco mínimo, no entanto, havia possibilidade de causar desconforto emocional. Nesses casos, a participante foi encaminhada para atendimento psicológico, mais especificamente, para a Clínica de Atendimento Psicológico da UFRGS.

2.5 Análise dos dados

Considerando o objetivo do presente estudo, os dados foram analisados por meio do relato clínico, tendo em vista que relatar é contar uma experiência, o que consiste em um reordenamento das informações de acordo com novas relações (Epstein, 2011). Conforme Ferrari (2011), para que o relato psicanalítico seja considerado um caso científico, ele deve estar atravessado por fundamentos metapsicológicos e requer um duplo movimento: ilustrar e questionar.

O relato é sempre a narração de algo que já aconteceu (Ferrari, 2011) e, ao apresentá-lo, o pesquisador revela o que viu e pesquisou, bem como o processo que o levou à aquisição do conhecimento, à escuta, à visão e ao relato dos fatos (Hoppe, 2000). Neste sentido, relatar um caso se constitui em um ato de leitura, de interpretação e de tradução, o que caracteriza uma forma de comunicação privilegiada (Epstein, 2011).

Destarte, o relato clínico contempla os pressupostos da teoria e da clínica psicanalítica, como a transferência e contratransferência, além das vicissitudes do inconsciente. Por conseguinte, ao relatar metapsicologicamente é possível extrair o significado daquilo que não passa pela via da palavra. Os conteúdos que não são passíveis de representação e se referem ao não literal, permitem ao pesquisador conjecturar acerca do que está para além da consciência (Epstein, 2011; Ferrari, 2011). Portanto, o relato clínico não consiste em um registro de conteúdos concretos e do discurso, mas se refere a uma construção do relato entre o narrador e o pesquisador, considerando os aspectos inconscientes e o não-verbal (Mordcovich, 2011).

A referida forma de análise contemplou detalhes que não foram mencionados verbalmente nas entrevistas, mas puderam ser percebidos pelo pesquisador no contato com o participante e até mesmo no áudio das entrevistas¹⁴. As sessões de observação também contribuíram para identificar os aspectos que perpassaram a relação mãe-bebê, mas não foram verbalizados. Para tanto, os vídeos foram transcritos na íntegra, em que foi realizada a descrição da interação mãe-bebê, considerando as expressões, as falas e a movimentação tanto da mãe, quanto do bebê. Posteriormente, os vídeos foram analisados em conjunto com as entrevistas de cada caso, como material auxiliar para compreender a função materna no período de dependência.

A partir da transcrição das entrevistas e dos vídeos, o pesquisador fez a leitura do material valendo-se da atenção flutuante, o que possibilitou contemplar os aspectos que não são representados pela fala do participante durante o processo de coleta de dados (Epstein, 2011). Na construção do relato se privilegiou a vivência da função materna de cuidar e de educar nos quatro primeiros anos de vida. Considera-se ainda que o material coletado foi analisado individualmente e de forma longitudinal, de acordo com os eixos acima propostos. Ademais, os casos foram examinados de forma cruzada, ressaltando semelhanças e diferenças entre os mesmos.

¹⁴ Nos três casos escolhidos para o presente estudo houve contato da autora desta dissertação com a família nas Fases 5 e 6, o que contribuiu para a análise dos aspectos não verbais observados no contato com as participantes.

CAPÍTULO III

RESULTADOS

Neste capítulo são apresentados os percursos de cada um dos três casos, considerado a função materna e o desenvolvimento infantil nos quatro anos iniciais da criança, que corresponde ao período de dependência. Cada trajetória é singular e marcada por especificidades. Em um primeiro momento são apresentadas as impressões gerais da pesquisadora sobre o caso. Em seguida uma breve apresentação da história da mãe e, por fim, a vivência da função materna aos 6, aos 12, aos 18, aos 24, aos 36 e aos 48 meses. Ao final foi realizada uma síntese das principais ideias e considerações sobre o caso.

3.1 Caso 1 – “*Parece assim que tá grudado, sabe?*”: o caso de Isadora e Laura¹⁵

Impressões gerais sobre o caso

Isadora¹⁶ era casada com José com quem teve duas filhas, Laura e, mais tarde, Cláudia. Embora nesse trabalho sejam enfatizados os aspectos que tangem a relação mãe e filha, no caso, Isadora e Laura, questões envolvendo o pai e a irmã também serão apresentadas, caso se considere necessário para compreender a função materna. A mãe participou das seis fases da coleta de dados do projeto, sendo que a autora desse estudo teve contato com a família apenas na Fase 5, aos três anos de Laura. Nessa ocasião, Isadora aparentou ser uma mãe atenta ao desenvolvimento da filha. Pareceu conseguir contornar os momentos difíceis, mesmo demonstrando cansaço diante da tarefa de ser mãe e dona de casa.

Durante esse período, foi possível notar que Isadora sempre se mostrou engajada no projeto CRESCI. Demonstrou ter boa vinculação com as entrevistadoras, apesar de haver trocas ao longo dos anos. Isadora considerava relevante esse espaço de escuta e se sentia à vontade para dividir aspectos da sua vida e de sua intimidade. Fica a impressão de que a mãe ‘descarregava’ todas as angústias e alegrias que marcavam a maternidade, conforme o desenvolvimento de Laura. Por outro lado, falar sobre si mesma e sua experiência permitia a Isadora refletir sobre suas vivências e, minimamente elaborá-las, mesmo que de modo

¹⁵ O material analisado para o caso 1, considerando a transcrição das entrevistas e das observações, somou 258 páginas.

¹⁶ Ressalta-se que todos os nomes apresentados são fictícios, no intento de garantir a confidencialidade e o sigilo dos participantes.

superficial. Isadora parecia ter resistência para se haver com suas questões pessoais, haja vista que houve indicação de terapia, mas a mãe mencionou que não tinha tempo.

Isadora aparentou ser uma mãe atenciosa, ao mesmo tempo, encontrava dificuldades para se distanciar física e emocionalmente da filha. Dava a impressão de que ambas estavam ‘grudadas’ e separá-las era algo impensável, fonte de muito sofrimento. A mãe também tinha movimentos ambíguos em relação a si mesma, o que acabava refletindo na relação com Laura. Idas e vindas eram frequentes seja nas questões envolvendo o peso, já que Isadora emagrecia e engordava com facilidade assim como na sua experiência de maternidade.

A mãe demonstrou investir no desenvolvimento da filha e se preocupar em estimulá-la, mas sempre considerando o ritmo de Laura. Em diversos momentos, ficou evidente o quanto aspectos da pedagogia atravessavam a sua experiência. Isadora buscava conhecimento em fontes distintas e procurava fazer atividades com Laura, por considerar que isso era importante para o desenvolvimento de suas habilidades.

Também surgiram questões envolvendo a escolha da mãe de abdicar da profissão para cuidar da filha e o modelo materno como referência. A limpeza e organização da casa pareciam ser prioridade para Isadora, o que, por vezes, interferia na relação com Laura. Ainda, parecia haver certo descontrole por parte de Isadora, que não conseguia se acalmar para lidar com os momentos de conflito. De modo geral, Isadora e Laura se organizavam de acordo com suas possibilidades, sendo que a trajetória dessa dupla foi intensa, marcada por alguns percalços, mas também por conquistas expressivas.

Breve apresentação da história da mãe

Isadora e José tinham um relacionamento de oito anos, sendo que eram casados fazia dois anos. José foi o primeiro namorado de Isadora. A mãe era pedagoga e depois de formada começou a trabalhar em uma escola próxima da sua residência. No entanto, Isadora não permaneceu por muito tempo no trabalho e procurou ajuda psiquiátrica, iniciando o tratamento medicamentoso. Em seguida, descobriu que estava grávida. Isadora parecia ter um bom relacionamento com seus familiares, especialmente a irmã e a mãe. Além disso, a mãe e o pai de José também eram pessoas que ajudavam Isadora em alguns momentos no cuidado com Laura. Isadora e o marido tiveram outra filha, a Cláudia, quando Laura tinha aproximadamente dois anos de idade. A mãe optou por abdicar de sua carreira profissional para cuidar de ambas as meninas. José trabalhava e fazia faculdade, sendo responsável pelo sustento financeiro da casa.

6 meses de Laura

Isadora e José eram casados e estavam juntos há 10 anos. A mãe era formada em pedagogia, mas trabalhou durante pouco tempo na profissão, pois “*não aguentei a pressão. [...] Tava muito longe do que eu esperava... me vi perdida, senti medo*”. Nesse período, Isadora foi diagnosticada com depressão e iniciou o tratamento medicamentoso. Pouco tempo depois suspendeu a medicação por conta própria. Isadora desejava engravidar, sendo que essa decisão foi tomada em conjunto com seu esposo. De acordo com a mãe, a gestação ocorreu “*num momento bem oportuno em relação a nossa relação, a gente tava bem maduro, a gente já tinha estrutura pra receber ela*”. Além disso, a possibilidade de ter um bebê foi descrita como “*uma felicidade, pra mim foi o que me ajudou a superar este medo que eu sentia em relação ao trabalho né*”.

A gravidez foi tranquila, no entanto Isadora desejava um menino. A mãe se mostrou um pouco resistente frente ao descobrir que seu bebê era uma menina “*na verdade, eu desde solteira, eu sempre falei que eu ia ter meninos, eu tinha três nomes pra meninos, caso eu tivesse uma menina, que era uma coisa impossível, seria a Laura. [...] quando me deram cem por cento, aí eu comecei a achar que era essas coisas raras. Eu achava menina sem graça*”.

Laura nasceu de parto normal. No hospital Isadora tinha medo que alguém pudesse roubar o seu bebê “*mas eu não conseguia nem largar ela no berçinho, porque eu tinha medo que roubassem ela né. Ela ficou o tempo todo comigo*”. Os pais optaram pelo cuidado materno durante os anos iniciais de Laura, visto que Isadora considerava o vínculo mãe e filha muito importante para o desenvolvimento infantil “*essa coisa do vínculo pra mim é fundamental, e o que só eu posso dar a questão de mãe e filha, ninguém vai me substituir*”.

A mãe apontou aspectos negativos da maternidade, dentre eles, a falta de tempo para as atividades que considerava prazerosas “*Não é tudo sempre maravilhoso, às vezes ela acaba me exigindo, eu gosto muito de ler, então às vezes, mesmo dando mamar, eu tento ler e ela já tá com vontade de pegar*”. Parecia que a maternidade reservava alguns desafios para Isadora “*eu nunca gostei muito de bebês, de pegar bebês. Eu sempre vi crianças assim, como estou falando, interagindo, essa fase no máximo era pegar um pouquinho e devolver pra mãe, recém-nascido, só sentada que eu pegava*”.

Contudo, após o nascimento da filha, a mãe conseguiu dar conta das demandas de Laura, mesmo sem ter experiência. O medo em relação aos primeiros cuidados com o bebê

era uma preocupação de Isadora “Ah, eu me surpreendi comigo mesma em relação aos primeiros cuidados com ela assim. Porque ter uma recém nascida em casa assim, eu até mexia com ela ‘bah, e agora mãe’ né, eu tinha um certo receio de não saber cuidar, de acontecer alguma coisa, de se afogar, [...]“ai, cuida isso, cuida aquilo”. Mas foi super tranquilo”.

Isadora tinha medo de que a filha parasse de respirar “Ai, eu tinha medo dela, até hoje, dela parar de respirar. Assim, com frequência eu acordo e se eu vejo que ela tá muito quietinha, eu dou uma sacudida. Que às vezes parece que ela não tá respirando”. Laura dormia na cama com os pais e a ideia de se separar desse bebê parecia difícil “Ela continua na cama [dos pais], nas poucas vezes que nós tentamos colocar ela no berço, primeiro foi difícil pra ela, assim, foi meu marido que assumiu, eu até sai de perto, porque eu não ia aguentar [...] eu não praticamente não dormi, ficava toda a hora olhando [...] Não tanto, pra ela também, mas pra mim, eu sinto dificuldade, eu não sinto tão tranquila de dormir quando ela tá do meu lado, quanto no berço. Sendo que o berço é colado na minha cama”.

A mãe sempre gostou de gatos e tinha receio se amaria sua filha tanto quanto amava seus gatos, mas após o nascimento de Laura verificou que a filha lhe despertava um sentimento intenso “tenho vários gatos, eu tenho três agora [...] E eu dizia pra mãe ‘ah mãe, será que eu vou gostar do nenê, que nem eu gosto do Tobi [gato]?’”, a mãe “ai, não tem nem comparação!”. Daí depois várias pessoas me perguntaram “e aí, é a mesma coisa?”, eu disse ‘ah, eu amo meu gato, mas ele é só um gato’ (risos), passou a ser só um gato. Então é bastante amor, bastante”.

Isadora também refletiu sobre os modelos em que se baseava para cuidar e educar a filha, relatando um contraponto entre as figuras parentais. Enquanto descrevia a sua mãe com características como “impaciência, grito, hã isso assim da minha mãe, ela não tem muita paciência, até hoje não tem muita”, apontava que o pai era o oposto nesse aspecto, sendo sua fonte de inspiração “calmo, tranquilo, não gosta de ambiente muito nervoso assim”. A mãe ainda pareceu, em alguns momentos, estar atenta aos sinais da filha, o que pode ser verificado quando descrevia “Essa semana que eu fiquei na mãe, quando ela voltou, ela voltou dormindo e ela acordou em casa, ela acordou assustada, eu comecei ‘filha, tu tá na tua casa, olha ali o gato’, falei os nome dos gatos, a expressão que ela tava reconhecendo o lugar, era muito legal assim. O quanto eles vão aprendendo com o passar do tempo”.

Em relação às reações de Laura, Isadora notava que a filha não gostava de ser contrariada e quando isso ocorria, esboçava uma reação *“Que eu tô notando que desagrada, é ela ser contrariada assim de, qualquer objeto que eu tiro da mão dela, ela começou não faz muito tempo isso, uma gritaria, uma manha se é necessário assim”*. Isadora apontou que, por vezes, exaltava-se ao lidar com Laura, relatando *“Tem horas que dá vontade de extrapolar, mas eu fico pensando, ela é só um bebê, ela não entende, então procuro passar calma, tranquilidade”*.

A mãe mencionou situações do dia a dia com Laura e descreveu uma cena envolvendo a troca de roupas. Parecia que Isadora queria vestir a filha de menino, que era o sexo que desejava para o seu bebê *“O que eu achei assim chamou a atenção esses dias eu botei um macacão de brim nela, eu acho lindo, fui bota, era do meu sobrinho e ela se invocou com umas fivelas, chorou, enquanto eu não tirei ela não parou de chorar. Eu achei muito esquisito até tirei foto dela com a cara todo inchada de choro que eu queria ver foto dela com o macacão”*.

Quanto à comunicação, Isadora apontou que conseguia compreender sua filha e identificar o que ela estava expressando, apesar de achar que Laura não a entendia *“às vezes no olhar no gesto já diz tudo né, nesse sentido acho que estamos indo bem, eu procuro falar, conversar com ela, explicar as coisas pra ela mesmo que ela teoricamente não entenda acho importante chamar ela de filha, falar que amo ela é importante, essas coisas assim, e quando tá errada também corrigir, falar que tá errada”*.

Especificamente em relação ao choro da filha, Isadora parecia identificar as situações que faziam Laura chorar *“Ela chora pouco assim, normalmente pro mamã, quando contrariada que é muito difícil, assim, e às vezes quando não quer ir com alguém. É tranquilo assim, ela não tem choros muito diferentes”*. A mãe mencionou que em alguns momentos Laura chorava para chamar a sua atenção *“Ah quando ela tá inquieta assim, é um choro, mas já não é o mamã, não sei se o sono, mas o que mesmo que tu qué, chamo pra brincar às vezes na verdade acho que ela quer atenção só pra ela”*.

Isadora comentou sobre a sua preocupação quando sua bebê chorava, ela demonstrou ficar angustiada e, por vezes, parecia não dar conta da situação, procurando se afastar um pouco, para depois retomar *“Quando é um choro voltando assim lá no início, que era de cólica sei lá, eu me sentia angustiada ou no episódio que ela queimou a mãozinha ou de que ela caiu, mas eu procuro não passar isso pra ela, tentar deixar ela tranquila agora quando é choro de manha, eu nem ligo mesmo, deixo ela chorar, e vou*

dizendo quando a mãe terminar aqui a mãe vai te pegar, viu eu sempre vou te pegar no colo só que tem que saber esperar, ai é tranquilo”.

Chama a atenção o modo que Isadora se referia aos choros da filha, em alguns momentos a mãe dizia que Laura tinha ‘ataquezinhos’/‘tiquesinhos’, relatando ter receio de que a filha fosse uma pessoa nervosa *“Há um tempo atrás, eu, logo bem bebezinho, [Laura] chorava um choro intenso as vezes, e chegava a fazer igggigg, dava impressão que ela era nervosa, cheguei a pensar até de levar a um neurologista assim [...] mas não demonstrou mais, mais esses tiquesinhos, não chega a me preocupar”.*

Outro aspecto a ser destacado eram as questões voltadas para as regras e limites. De acordo com Isadora, Laura expressava desagrado ao receber um ‘não’, supondo que a filha não aceitava o limite e/ou a regra: *“o “não” normalmente ela chega até a mudar a carinha assim, eu tava no chá da Igreja, ali, ela foi pro colo de uma menina e acertou o rosto, eu vi que não era carinho, eu segurei a mão dela e falei não, ela foi de novo, eu segurei de novo e disse não, ela já fez um beijo de choro, ela não aceita muito o não”.*

12 meses de Laura

Aos 12 meses, Isadora mencionou a importância do contato de Laura com outras crianças, no entanto parecia não haver um movimento para que esse convívio acontecesse, sendo que ficava restrito ao ambiente familiar (especificamente a família da mãe): *“E me preocupo muito com a interação dela com outras crianças, eu acho que é importante, ao mesmo tempo eu ensinar ela a se relacionar, mas também deixar ela perceber que o mundo não é só dela”.*

Dentre as atividades que gostava de fazer com a filha, Isadora apontou o momento de dormir como algo prazeroso *“Dormir... (risos) Adoro dormir com ela, assim. Principalmente quando ela pega no sono, antes. Mas é, tudo assim”.* Justificou isso relatando como se sentia nessa situação *“porque acho que é a hora que eu paro pra perceber ela, num todo, né. Quando chega no final do dia ou durante a tarde que eu faço um soninho com ela, e daí eu faço minha própria reflexão ‘bá eu podia ter dado mais atenção, podia ter pego no colo, brincado mais’ é um momento de reflexão, mas que eu vou vendo o quanto ela é a minha alegria, tudo na minha vida. Mas tudo que eu faço com ela é bom”.* Considerando as atividades que não eram tão prazerosas, Isadora referiu se incomodar quando Laura solicitava sua presença *“assim, quando ela fica muito tempo no mamá, que eu vejo que não é o mamá, é só uma necessidade de estar com a boca ali no peito, isso às vezes me cansa, porque daí vou tentar largar, daí ela acorda, dai vai ficando*

as coisas, me atrapalha um pouco, no que eu tenho por fazer, mas não significa que eu não goste”.

Em relação à experiência de ser mãe, Isadora demonstrou satisfação, mencionando que era algo diferente de todas as outras vivências que teve, apesar de em alguns momentos ser bastante cansativo e ela ter que abdicar das atividades que fazia anteriormente: *“essas surpresas que ela dá, essas pequenas coisas que ela vai evoluindo assim, é incrível, não tem explicação. Já vivi momentos bem legais, minha formatura, o casamento, mas nenhum se compara a ser mãe, por mais cansativo, por mais que eu não tenha total liberdade que eu tinha antes, de fazer as coisas, deixar a casa organizada como eu gostava, nada compensa assim, de ter ela”.*

Ao refletir sobre a maternidade, Isadora apontou que se considerava uma boa mãe, mas também pontuou algumas dificuldades, como a falta de tempo para seus afazeres pessoais. Isso foi marcante na fala de Isadora que, em diversos momentos, retomava a sua insatisfação *“Ah, acho que eu sou paciente, sou apaixonada, tô feliz, realizada, acho que eu até sou uma boa mãe, mas tem algumas coisinhas, [...] às vezes eu quero ficar olhando os e-mails, arrumando meu blog, que eu tenho um blog de receitas, e ela não deixa, daí eu tento, aí acabo perdendo tempo com ela e não fazendo essas coisas, que na verdade não são tão importantes”.*

A mãe apontou que Laura muitas vezes se recusava a comer, pois substituí-a refeição pelo peito *“Eu sei que eu tenho errado na questão de mamar, mas pra mim tá sendo difícil, porque eu vejo que ela substitui às vezes as refeições pelo mamã, mas às vezes eu não tenho como tirar o mamã pra ela comer, acho que isso fica muito estressante, então acho que esperando um pouquinho, ela crescer mais, acho que vou fazer isso, mas por enquanto, não”.* Parecia que estava sendo difícil para Isadora encarar o processo de desmame, *“Posso até estar errada, mas eu vejo que é um vínculo que vai passar rápido. Eu penso assim”.* Isadora assinalou que no momento que Laura passou a explorar o ambiente, houve uma diminuição no interesse pela amamentação *“assim que ela começou a ter mais o que fazer, que quando ela começou a caminhar que eu notei que daí, eu acho que ela começou a explorar e ela se esqueceu um pouco o mamã”.* A mãe ainda relatou o que desagradava Laura, referindo que a filha ficava incomodada quando amamentava na frente do computador *“Ah! Ela detesta se eu tô com ela, mesmo dando mama, e na frente do computador. Ela não gosta, fica com o pezinho, batendo no teclado. Tenta empurra. Isso eu percebo muito. Mas no mais assim... As vezes, ela fica entediada por estar dentro de casa”.*

Além disso, às vezes a menina apresentava um comportamento difícil no momento da troca de roupas, o qual a mãe lia como um ataque/chilique, em que a criança gritava e chorava “*mas é só na troca de roupa, ela começa a ter um chilique, [...] e eu não sei o porquê, o motivo, parece que ela simplesmente sai do ambiente [...] Ela grita, chora, daí tem que estar pegando, volto, daí ela fica fazendo força e eu faço força também, já usei de dar uns tapinhas na perna, pelada, pra sentir um estalinho, e aí vai, depois ela se acalma*”.

Isadora mencionou que Laura dormia na cama com a mãe e o pai, o que não parecia incomodá-la “*Ela dorme na nossa cama. [...] Bem tranquila. Dorme bastante. Às vezes, durante a noite ela dá uma resmungada, assim, porque quer mamar, mas é bem pouquinho. Acordei e só quero ter certeza de que a mãe tá aqui*”. A mãe também destacou o quanto Laura era sensível a sua presença. Isadora parecia sustentar a dependência que a filha tinha dela para dormir “*E eu acho engraçado que, às vezes, ela nota que eu saio da cama. [...] Se ela sente que eu saio do lado, ela já faz um esparro, assim*”.

Outro aspecto sobressalente foram os incentivos quanto ao desenvolvimento intelectual de Laura, sendo que na maioria desses momentos a mãe retomava sua formação em pedagogia. Ao mesmo tempo, Isadora demonstrava preocupação em respeitar o ritmo do desenvolvimento da filha “*tenho vontade de incentivar ela com outras atividades, mas também tenho medo de estar forçando muito [...] não quero que ela se destaque, quero que ela aprenda, estimular a inteligência que ela já tem, mas nada forçando assim, pra que seja melhor do que os outros*”.

Em relação ao comportamento da filha, Isadora apontou que em alguns momentos Laura se mostrava bastante independente, no entanto, permitir isso parecia um pouco difícil para a mãe “*É o que tem me chamado a atenção é que ela quer mostrar uma independência assim na comida. [...] Não quer mais que eu ajude. Até não tenho deixado por questões assim do tempo, né? E ela tá muito curiosa, ela abre os armários e tira tudo pra fora e vai tirando. Às vezes, eu até deixo, porque é o tempo que eu tenho pra fazer uma janta, enquanto ela tá puxando do armário os potes de comida e assim vai. Isadora ficou surpresa com a atitude da filha de ter posto a fralda suja na lixeira e exclamou: “Até mexi com o meu marido, eu vou aprender a ser organizada com a minha filha (risos)”*”.

Sobre os momentos de choro, para Isadora eles não eram muito frequentes e, geralmente, a filha chorava em situações específicas “*É sempre quando tá com sono e quer mamar ou quando é contrariada. Tipo ela tá ali brincando e eu tirei no contexto que ela tava, mas em seguida ela já se acalma, se distrai*”. Mãe e pai sinalizavam sua desaprovação em relação ao comportamento da filha, já que ela passava a puxar o próprio

cabelo e se bater “*Puxar o cabelo e se dar tapa. Às vezes, eu digo se tu quer apanhar, eu mesmo vou te dar um laço*”. Chama a atenção no discurso dessa mãe a referência constante a comportamentos caracterizados como histerismo, chique e/ou ataque, tendo em vista que se trata de uma criança. Nesse sentido, Isadora referiu “*E quando ela tem os chiques que começa a se pelar e daí, às vezes, eu dou umas palmadas ou espanada de fralda pra ela voltar, ou vou no banheiro, lavo o rosto daí ela meio que se acalma. Pra acabar com o histerismo*”.

A mãe também mencionou como eram os momentos de resolução de conflito com a filha, novamente falou de sua preocupação em relação a isso, para que no futuro a filha não se tornasse histérica “*procuro manter muito a calma, não me desequilibrar, pra ela, controlar a emoção dela, principalmente quando tá tendo esses ataques de birra, às vezes eu preciso respirar fundo pra não perder o controle também, porque na verdade ela não tem culpa, ela tá ali, tá aprendendo a lidar com as emoções, então eu procuro me manter calma pra que ela saiba resolver isso no, porque depois fica grande e se torna histérica*”.

Isadora comentou sobre as situações em que tanto o pai quanto a mãe diziam não à Laura, ela frisou a reação de contrariedade da filha, manifestada através do choro, de expressões faciais e de gestos “*Começa a se jogar, dar risadinha, bater nos rostos, aí quando vê que não tem mais chance, chega até dar uma chorada, daí eu insisto e ela fica tranquila*”. Laura também parecia testar o ambiente familiar, quando recebia um ‘não’: “*Às vezes ignora, ou então [...] ela olha e faz assim com o dedinho que não, mas quando vê ela tá ali mexendo de novo*”. De acordo com Isadora, a filha parecia não prestar atenção quando a mãe colocava algum limite “*Ah, ela olha e continua fazendo, então dá um sorrisinho, mas não tá nem aí pro que a gente fala*”.

Em função de Laura explorar o ambiente e por vezes não acatar o ‘não’ dito pelos pais, Isadora mudou alguns objetos na casa, para evitar perigo “*Eu tive que colocar o telefone pra cá porque no bidezinho tava sempre caindo no chão, porque ela vai atirando tudo pelo chão*”. Dentre as estratégias utilizadas pela mãe para manejar essas situações, uma delas era tirar a filha do local ou distraí-la com outra atividade “*Eu tiro ela, [...] no caso da comida do gato a mesma coisa ‘Não pode mexer na comida do gato!’ daí junto a comida, guardo e levo ela pra outra atividade*”. Por outro lado, Isadora apontou que em alguns momentos deixava a filha mexer, certificando-se de que Laura não iria se machucar “*ela tá sempre mexendo e eu sempre dizendo que não, mas quando não tem coisas que ela vá se machucar ou quebrar, eu deixo. Porque daí pelo menos ela tá distraída pra eu poder fazer outras coisas, daí termino e tenho que voltar e arrumar a bagunça dela*”.

Ao ser questionada se possuía alguma preocupação em relação ao jeito da filha, Isadora ficou pensativa e perguntou à entrevistadora se ela estava se referindo ao jeito dela “*E: Tu tem ou tiveste alguma preocupação quanto ao jeito de ser do teu bebê? M: (...) Do meu jeito?*”. Como resposta, a entrevistadora relatou que estava se referindo ao jeito de Laura. A partir disso, Isadora pontuou que se preocupava com os ‘chiliques’ da filha “*Só esses “chiliquizinhos”, porque isso, até desde bebê, bem novinha, ela tinha uns choro que dava impressão que ela era nervosa*”. Também referiu que sempre procurava acalmá-la “*No mais, eu acho que é do jeito dela. Eu procuro só acalmar, estabilizar, pra ela não ficar muito surtada*”.

Isadora mencionou que, em algumas situações, não tinha muita paciência para lidar com o jeito da filha, já que Laura era muito grudada a ela “*Às vezes, assim, mas eu acho que é um pouco de falta de paciência minha, que eu quero fazer as minhas coisas e aí ela não desgruda, né?*”. A mãe referia com frequência a mudança de rotina que teve após o nascimento de Laura. Anteriormente costumava manter a casa organizada, o que ficou mais difícil quando a filha nasceu “*Às vezes, eu percebo só um desgaste meu, porque eu fico muito preocupada em arrumar a casa, deixa e aí não consigo fazer nada. Eu fico só tendo preocupação à toa, assim. A prioridade pra mim é ela*”.

18 meses de Laura

Isadora mencionou as dificuldades, em termos emocionais, que estava enfrentando frente ao desenvolvimento de Laura, como a questão do vínculo e a dificuldade em se ‘desgrudar’ desse bebê “*Eu acho que ainda é essa questão desse vínculo muito forte assim, que todo mundo me critica, em relação a amamentar, dela dormir na cama, essas puxadas de orelha*”. Como parte do projeto CRESCI, foi realizada uma avaliação do desenvolvimento de Laura por uma psicóloga. A mãe referiu que essa profissional a orientou e indicou psicoterapia. No entanto, Isadora apontou que era difícil sustentar um tratamento psicológico “*Puxadas de orelha não, mas orientação que a gente recebeu da [psicóloga] e me abriu os olhos um pouco assim e parti... Ela até nos orientou, né, a procurar ajuda. Eu sempre achei ajuda psicológica bem-vinda só que nem sempre tu consegue tempo e disponibilidade, enfim*”.

Isadora demonstrou preocupação em relação ao nascimento de sua outra filha, Cláudia. A mãe estava grávida de seis meses, mas não mencionou sobre como ocorreu essa gestação. Isadora pareceu não estar preparada para se separar de uma filha para receber outra “*esse momento que eu to vivendo que é a minha preocupação do dia do nascimento*”.

da Cláudia, né, dessa separação que eu vou ter da Laura, que a gente nunca ficou uma noite longe uma da outra. Porque ao mesmo tempo que eu quero curtir a chegada de uma, eu não quero sofrer pela ausência da outra, nem assim, na verdade não é o meu sentimento, mas pensar nela né, por mais que eu saiba que ela vai tá bem, aquela coisa, sempre fica, né, que não vai estar sob meu cuidado.”

A mãe apontou que estava gostando de ser mãe aos 18 meses de Laura. Contudo, descreveu-se como irritada e sem paciência, em parte, atribuiu esses sentimentos ao fato de estar grávida. Parecia que a notícia da gravidez havia exacerbado o medo de separação e desorganizado emocionalmente essa mãe *“Ai eu to gostando muito, não sei se agora, ela tá com 1 ano e 7, e eu to com 6 meses de gravidez, se isso não influencia um pouco, mas eu ando um pouco impaciente, coisa que eu nunca fui, assim”*. Isadora referiu o quanto estava sendo difícil lidar e cuidar de Laura *“Quando eu to com sono eu fico realmente insuportável, fico muito chata, então aquele dia eu perdi a paciência, dei umas chineladas nela, não adiantou, daí eu vi que se eu continuasse eu ia acabar machucando ela, então o jeito foi esperar ela cansar, e eu também [...] chorei muito, assim, acho que aquele choro foi, meio que um pedido de socorro, tipo assim, "eu não aguento, eu não to conseguindo"”*.

Ao se descrever como mãe, Isadora mencionou que se sentia frustrada, apesar de estar feliz com as conquistas da filha. A mãe sinalizou que gostaria de dar conta das atividades envolvendo Laura de outro modo *“Ai, eu me acho um pouco frustrada, assim, sou feliz, adoro ver cada conquista dela, às vezes do nada ela diz umas coisas que a gente nunca viu ela falar. De ver que ela tá bem arteirinha, de subir nas coisas, assim, e... Ver que ela tá se desenvolvendo bem. Mas me cansa um pouco, assim, de não conseguir dar conta como eu gostaria, me sinto frustrada mesmo, nesse sentido, né”*.

Laura mamava no peito e estava sendo difícil para a mãe e para a filha o processo de desmame. De acordo com Isadora, a questão da amamentação estava associada ao vínculo e a aspectos emocionais da relação mãe-bebê *“Ainda [mama no peito] Mas assim, a gente tá fazendo um acordo eu e ela, pra mamar pra dormir [...] eu tenho notado assim, que isso foi um dilema pra mim, e cobrança de tudo que é lado, da pediatra, da ginecologista, meu marido, minha família, que eu tinha que tirar o peito. E eu tentei, por 4 dias, não dei o peito durante o dia, só que tava sendo um sofrimento pra mim e pra ela, porque só eu e ela em casa, chegava uma hora que eu não tinha mais o que oferecer pra ela na troca. Então eu vejo que ela pede só pelo vínculo pra dormir, porque as vezes eu só coloco a boca no peito e ela já dorme”*.

O fato de não amamentar parecia ser mais difícil para Isadora do que para Laura “É, não sei se dá pra considerar um desmame, porque eu não quis mais tirar, as vezes ela pede e eu tento assim, oferecer outra coisa, uma brincadeira, quando eu vejo que não é sono “Não, a mãe vai dar”. Isadora referiu que gostava do momento de amamentar, ao mesmo tempo parecia se irritar com o fato de não ter leite “Ai, às vezes eu ainda me sinto bem [amamentando], porque é um momento meu e dela, que eu vejo que vai passar logo. E às vezes também cansa, chega uma hora que eu já tô com o corpo cansado, e ela quer tá ali e não vem o leite, eu vejo que é só uma questão do vínculo mesmo, às vezes até fico um pouco irritada”.

Isadora também relatou como lidava com as transições do desenvolvimento da filha, como o desfralde, sendo que a mãe parecia respeitar o ritmo de Laura “A gente tentou introduzir agora no verão o peniquinho, mostramos, usei o peniquinho pra ela ver, e ela senta, primeiro não queria nem saber, aí resolveu sentar, aí ela senta, mas quer sentar de fralda [...] mas ainda não fez nem xixi nem coco, mas tá lá. De vez em quando ela bota o nenê sentado, os brinquedos dela né”. A mãe descreveu como estava sendo o momento de dormir da família, Isadora relatou que Laura dormia no mesmo quarto que o casal “Ela ainda tá dormindo com nós”. Quando questionada sobre como iria fazer quando a outra filha nascesse, a mãe respondeu “É...O bebê vai ter que ir pro berço (risos) ou o pai vai ter que sair... (risos)”.

Isadora apontou que educar um filho era um desafio. A mãe ressaltou que sempre opinou em relação à educação dos filhos de outros casais, mas identificou que na prática era difícil lidar com o comportamento de Laura “Assim, eu fui saber o que é educar um filho depois que eu fui ter um filho, porque é muito fácil educar os filhos dos outros né. Porque eu era expert em educação com os meus sobrinhos, mas assim, quando tu te torna mãe é muito diferente, né”. As situações envolvendo o ‘não’ eram relatadas por Isadora como as mais difíceis para lidar. A mãe mencionou que era necessário repetir diversas vezes que não era para mexer em determinado objeto, por exemplo “Uma coisa que ela adora é ficar ligando e desligando a televisão, “não é pra mexer aí” e vai de novo”. A mãe referiu que, por vezes, acabava negociando com a filha: “Tem situações, tem horas que acho que é mais difícil, acho que as vezes que eu to cansada, que to meio estressada, que eu não [...] Quando é pra guardar os brinquedos, que é uma coisa que eu cobro muito, eu vou naquela coisa do negociar, “tá não quer guardar agora, mas quando vier me pedir alguma coisa” aí funciona super bem, ela guarda tranquilo”.

Isadora referiu que quando Laura tinha ‘crises de birra’ ela costumava utilizar a palmada/o chinelo, como recurso para acalmar a filha “*Quando ela tá numa crise de birra, que às vezes do nada, raras vezes aconteceu dela começar e não se acalmar, dei um tapa assim bem dado, que daí parece que passou, que aliviou, ela tava precisando daquilo ali pra... Mas foram raras as vezes, e o chinelo as vezes é só pra dar aquele estalo, assim, ou se acalma ou grita mais, mas daí eu não continuo né, deixo assim*”. No entanto, a mãe acabava se sentindo culpada após bater em Laura. Isadora demonstrou não ter controle sobre suas emoções e sentimentos, sendo que em alguns momentos não conseguia lidar com as situações que envolviam Laura “*e daí depois vem a culpa né, é muito ruim, muito ruim usar esse recurso [palmada/chinelo] que daí depois te sente culpada "ai eu não precisava" porque quando tá com raiva, com raiva não digo, mas enfim, nervosa, as vezes tu perde a noção*”.

A mãe apontou que quando Laura se sentia contrariada ela costumava chorar. Isso também ocorria quando a filha estava com sono “*Quando é contrariada, quando tá com sono e daí fica naquele acho que a criança ainda não reconhece a sensação de sono né, e dá essas manheira. Normalmente é mais contrariada, assim*”. Os episódios de choro eram descritos por Isadora como ‘crises histéricas’. Para acalmar Laura, Isadora costumava conversar com ela e pegá-la no colo, outra estratégia era levar a filha até o banheiro para lavar o rosto “[*o que acalma*] *Normalmente só o colo, e vou conversando, e se é, se ela tá nessas crises histéricas, assim, vou até o banheiro, lavo o rostinho, pra se acalma*”.

Isadora sinalizou que procurava incluir a filha nas atividades que realizava em casa, como cozinhar. De acordo com a mãe, Laura gostava de participar desses momentos “*daí esses dias eu peguei, ia cozinhar o feijão, daí eu botei o feijão todo dentro de uma bacia, peguei uma florzinha de acrílico e escondi e fazia ela procurar no feijão, depois eu botei a água pra deixar de molho e deixei ela manusear, então são coisinhas assim*”. Esse interesse de Laura transcendia as questões da cozinha, já que a menina participava da maior parte das atividades que os pais realizavam em casa “*No dia-a-dia, ela tem interesse sempre em nos ajudar, seja o que for, seja plantar, seja juntar cocô do cachorro*”.

A mãe buscou uma estratégia dentro da pedagogia para facilitar o acesso da filha aos brinquedos. Isadora procurava outros recursos como sites, autores e livros, visto que a mãe demonstrava preocupação com o desenvolvimento das habilidades de Laura “*Normalmente ela tava brincando muito sozinha porque eu tava em função da casa, daí eu lendo assim, alguma coisa, foi quando eu comecei a pesquisar sobre o cantinho pedagógico, achei um site lá que falava muito sobre o método da Montessori, porque*

claro, é mais confortável pra mim deixar ela na frente da TV e fazer tudo que eu tenho pra fazer, mas não é saudável né [...] eu fiz um cantinho pedagógico assim, então todos os brinquedos e livrinhos ela mantém na estante, tá tudo muito acessível pra ela, assim”.

Em relação ao jeito de Laura, Isadora a descreveu como uma criança calma, que não dava muito trabalho. Parecia incomodar o fato de a filha ter um jeito tranquilo em relação a outras crianças *“Muito calma, tranquila [...] Porém, eu acho que também ela é um pouco sem reação quando tá com outras crianças, ela é mais tímida, né”*. Isadora também mencionou o fato de ter optado por deixar sua carreira de professora e ter se dedicado ao cuidado e à educação da filha *“Então assim, não acho que o fato de eu ter deixado o lado profissional, pra ficar com ela, seja o jeito certo, é o jeito certo pra mim e pra Laura e pro meu marido, né. Nesse momento, é importante pra mim cuidar dela, pra eu me sentir mãe, e eu acho necessário isso”*. Em alguns momentos parecia que havia necessidade de Isadora reafirmar a escolha que fez e o quanto buscava ser feliz a partir disso *“Então seria mais isso, é uma escolha que eu fiz e dentro da escolha que eu fiz eu procuro ser feliz, né”*.

24 meses de Laura

Aos 24 meses de Laura nasceu a sua irmã, Cláudia. Nessa fase, a mãe parecia estar irritada. Em especial, a dificuldade em manter a casa organizada incomodava Isadora, isso antes mesmo do nascimento de Cláudia *“Assim, eu sempre fui muito calma com ela. Porém, depois do nascimento da Cláudia eu ando perdendo muito a paciência, muuuuito irritada, coisas que eu não fazia, de gritar, de às vezes até dar uma palmada eu não... tenho feito e tento me controlar. Eu acho que é em função de estresse, porque uma coisa que me irrita muito é a casa bagunçada. Tá sempre bagunçada. Mesmo”*. Questões relacionadas ao peso e a auto estima também interferiam na forma que a mãe lidava com Laura *“Mas estou tendo essas crises de irritabilidade, de estresse, que na verdade não é nem dela, mas, é de um monte de outras coisas, inclusive o meu peso é uma coisa que me incomoda e daí vai, ela que coitadinha, que tá sendo o meu escape, né, às vezes”*.

Quanto ao relacionamento de Isadora e Laura, ambas pareciam muitos ‘grudadas’, o que influenciava no momento de dormir, já que a filha solicitava a presença constante da mãe *“Ontem eu fui até às três da manhã, mas... de novo, parece que eu não fiz nada. E aí chega uma hora que, que ela me acompanha muito, se eu vou dormir a uma da manhã, ela tá acordada. Daí só que às vezes eu queria um tempo pra ficar só em silêncio. Daí isso vai me irritando, porque daí ela, como ela ainda mama, não tanto quanto, né, a bebê, isso vai*

me dando um desgaste, eu não sei se é porque eu tô projetando nela às vezes o acúmulo de informações, de coisas, eu acabo descontando, de certa forma, nela, tô sem paciência, antes eu sentava, brincava, eu não tenho mais”.

Uma das queixas da mãe estava relacionada ao fato de ser interrompida em suas atividades, isso deixava Isadora bastante incomodada *“Eu não gosto, por exemplo, de ser interrompida quando eu tô fazendo a comida, tá parando para atender e coisa... me deixa bastante irritada. Se eu tô limpando a casa, deixa eu terminar, depois que tá ok não importo”.* Frente a essas questões, Isadora referiu que gostaria de ser diferente *“Ter mais paciência, assim, lembrar que a adulta, né, sou eu, e não ela, que às vezes eu cobro coisas, ou fico, como ontem, daí ela começou a chorar na hora que eu botei ela pra cama, e eu fui gritando com ela, parecia um dragão, assim, saltando fogo, bem descontrolada. Nessas horas eu enxergo a... a minha mãe”.* Ela também se identificava com sua mãe nos momentos de descontrole, apesar de não querer repetir a forma que foi educada. Isso indicava o quão difícil era para essa mãe se desvencilhar do modelo *“Porque, uma coisa que eu sempre dizia que eu não ia repetir eram os gritos que a minha mãe dava. Nessas horas eu tô fazendo igual, né?!”.*

Isadora relatou uma mudança no relacionamento com Laura após o nascimento de Cláudia, especificamente em relação às questões de amamentação e do vínculo *“Assim, depois que a Cláudia nasceu eu senti um distanciamento com a Laura. Não sei até em função do fato de ela querer mamar, e a prioridade vai ter que ser pra outra. Antes era uma ligação, muuito, assim”.* Após o nascimento da irmã, a mãe parecia incentivar mais a independência de Laura, algo que não aparecia anteriormente de forma tão explícita. Isadora referiu que a comunicação entre mãe e filha parecia ser boa e ambas compreendiam o que desejavam *“É ela agora, tá bem tranquilo de entender tudo assim dela. Então ela vai até o banheiro, ela consegue alcançar o sabonete, esfrega nas mãos, só que ela não alcança na torneira. Então, uma coisa que a gente tá pensando é comprar uma escadinha pra que ela suba e ela mesma possa lavar, assim, sempre incentivando a independência, né?!”.*

A entrevistadora ao questionar a mãe sobre as necessidades mais difíceis de Laura trocou o nome de ambas as filhas, o que também ocorreu em outros momentos da entrevista *“E: E quais as necessidades da Cláudia são mais difíceis? M: Da Laura? E: Ai, desculpa, desculpa, da Laura? M: Não, não, para não te atrapalhar!”* Como resposta, Isadora apontou que em alguns momentos não se sentia disposta para brincar com a filha

“Ai [suspiro], às vezes quando ela quer brincar, assim, não, não é nem de entender, mas eu percebo que ela tá querendo mais atenção e eu não tô tendo essa disposição”.

Em outro momento, a entrevistadora cometeu o mesmo ato falho da troca de nomes, Isadora referiu que se sentia frustrada e que ao final do dia pensava que poderia ter dado mais atenção à filha, ao mesmo tempo, sentia dificuldades e utilizava a limpeza como fuga *“Um pouco frustrada, principalmente no final do dia, assim. Na hora que ela dorme, que eu deito assim, eu penso, ai, hoje eu podia ter sentado mais, e por mais que eu tenha consciência que, ah, que vai passar, que ela vai crescer, que sujeira vai ter todo o dia, eu não consigo me desprender. Não sei se também não tá sendo uma fuga, sabe, necessidade de tá limpando tudo assim. Mas eu me sinto frustrada, assim”.* Em uma situação de brincadeira com a entrevistadora, a mãe referiu que Laura estava pegando suas manias *“E: Eu escutei ali que ela falou: “eu vou limpar agora”. Bem bonitinha! M: Tá pegando as minhas manias [risos]”.*

Isadora relatou a estratégia que utilizava quando Laura não queria obedecer, o que também auxiliava para que a mãe não perdesse o controle da situação *“Às vezes com um tom um pouco mais, um tom mais severo, assim, cobrando, sabe, pra guardar ou coisa, e às vezes na brincadeira, quando eu vejo assim que a seriedade não vai. O que a gente usa com ela é o cantinho, né, conta até três, não fez, então tu vai sentar ali, que é melhor do que muitas vezes tá pegando e batendo nela. Então, se eu vejo que eu vou perdendo o controle, às vezes eu tento me esfriar a cabeça, e daí, falar brincando: “vamo vê quem junta primeiro, vamo lá, vamo lá”. Daí, a coisa flui”.*

Sobre a comunicação, Isadora mencionou que costumava conversar bastante com a filha e elogiá-la. Esse fato parecia estar relacionado às questões pessoais de Isadora, que referia baixa auto estima em função da oscilação do peso e de seus conflitos internos *“costumo sempre trabalhar muito a questão da auto-estima dela, sempre dizer que ela tá bonita, olha lá, tá descabelada, mas tá linda”.*

Isadora apontou que era muito difícil Laura ficar chateada, já que ela era parecida com o pai. Nessas situações, a mãe geralmente costumava conversar com a filha, isso quando não era Isadora quem ficava chateada *“Quando ela tá chateada, normalmente eu chamo, converso, se eu não tô chateada [risos]. Chamo prum colinho, “o que foi”. E daí, se ela diz o que houve... é muito difícil dela tá chateada. Ela é que nem o pai dela, sempre de bom humor. Tem às vezes as birras ali”.*

A mãe parecia estar incentivando mais a independência da filha após o nascimento de Cláudia. Aliado a isso, Isadora utilizava técnicas da pedagogia, para auxiliar no

desenvolvimento da autonomia de Laura *“Até a gente tá incentivando bastante a individualidade dela e isso eu tenho lido muito assim sobre o método Montessori, assim de arrumar espaços na casa, a gente fez esse cantinho... na cozinha ela tem uma gaveta que tem só os objetos dela... um armarinho que tem só as coisas dela”*. Isadora parecia se preocupar em tornar o espaço da casa acessível para Laura, tendo cuidado para que ela não se machucasse *“Então, no banheiro ela tem um cantinho onde tem acesso ao xampu, sabonete dela, com espelhinho. Ahh, ela tem essa acessibilidade, assim, pra incentivar a independência, né? E a gente nota isso nela, também”*.

Sobre o fato de Laura estar crescendo e adquirindo novas habilidades, Isadora mencionou que ficava um pouco assustada, pois as transformações ocorriam muito rápido, ao mesmo tempo, estava encantada com o desenvolvimento da filha. A mãe demonstrava que esse era um momento ambíguo *“Ah, eu fico, em primeiro lugar, assustada, porque tá passando muito rápido, mas fico encantada, também, assim de ver o processo de aprendizagem, de desenvolvimento”*.

Laura ainda mamava no peito e o desmame parecia ser um movimento difícil para a mãe. Isadora justificava isso dizendo que Laura teria pouco tempo sendo criança, já que o resto da vida seria adulta *“Às vezes só quando eu pego ela no colo, e tô dando mama, eu fico olhando, assim, pensando, meu deus, há pouco tempo era só um bebezinho e tá aqui e daqui a pouco já não vai mais tá aqui. E às vezes isso que me faz, também, ainda dar mama pra ela. Não que eu queira manter ela como bebê, mas é uma coisa que, daqui a pouco, ela mesma não vai mais querer, não vai tá mais nem aí, e, então, como eu digo, ela vai ter tão pouco tempo sendo criança e o resto da vida pra ser adulta, né?! Então dá pra aproveitar bem (risos)”*. Laura ainda dormia com os pais e Isadora justificava isso dizendo que a filha iria crescer e depois teria seu quarto. Essa dificuldade parecia ser da mãe e estava se repetindo ao longo do desenvolvimento *“elas [as filhas] ainda dormem com a gente, mas por esse motivo, porque daqui a pouco elas vão crescer e eu quero que... que elas venham a arrumar o quartinho e que elas sintam também essa necessidade de se desprender”*. Isadora mencionou que buscava a independência da filha, embora a mantivesse próxima dela *“Eu fico acho que no meio termo ali, porque ao mesmo tempo que eu quero incentivar a independência, eu também tenho essa resistência, tipo, ah, elas dormem comigo e eu ainda dou mama”*.

Quando questionada se tendia a tratar Laura como se ela tivesse mais idade, Isadora apontou que depois do nascimento de Cláudia, Laura cresceu repentinamente *“Acho que às vezes como se ela tivesse mais idade. Parece que depois que nasceu o bebê ela cresceu de*

repente, assim. E ela, né, quando nasceu, ainda que era meio que um bebê, assim". Desde o início, Isadora parecia não se sentir segura em deixar a filha aos cuidados de outras pessoas, mencionou que só deixava com pessoas que eram de sua confiança, pois temia que não cuidassem de sua filha de modo adequado *"Mesmo que seja com a vó, que sei que vai cuidar super bem, eu. Parece que... Esfolou o joelho não ia ser igual se eu tivesse junto! [risos]"*.

36 meses de Laura

Aos 36 meses de Laura, Isadora mencionou que ser mãe nesse momento estava um pouco mais difícil, em função do nascimento de Cláudia (1ano). Para a mãe, a dificuldade era conciliar as atividades que envolviam as duas filhas, já que as demandas diferiam por causa da idade *"É, a dificuldade pra mim no momento tá sendo de conciliar, por exemplo, as atividades que envolvam as duas, porque por exemplo as vezes a Cláu quer correr e essa aqui não acompanha ou se eu paro pra acompanhar "Ai mãe, vem" [...] Mas a dificuldade é de fazer essa interação com as duas né"*.

Quanto ao relacionamento entre as duas irmãs, Laura e Cláudia interagiam bastante e pareciam se dar bem *"Ela fala "Vem didinha, vem". Ela que ajudou a irmã a caminhar, ela já caminhava se segurando, e um dia ela deu as mãos pra Cláudia e caminhava pela casa"*. A mãe apontou que em alguns momentos, quando brincava com a irmã, Laura demonstrava ciúmes *"É, ela tem às vezes uma ganinha, ela pega às vezes a irmã, ela não chega a machucar, mas é ela vem, até em mim às vezes ela vem com uns nervosinhos [...] Eu tento falar até bem calma, mas ela tem esse tiquizinho assim nervoso"*.

Ao se descrever como mãe, Isadora referiu que estava cansada, pois buscava dar conta de tudo, mas nem sempre tinha sucesso *"Ai, uma mãe cansada... Ahn, eu acho assim, eu procuro me dedicar, mas eu acho que eu falho um pouco nesse sentido de querer fazer tudo certo e dá conta de tudo e não ter esse êxito assim, de dar conta de tudo"*. Relatou também que se cobrava em relação às atividades que assumiu. Isadora parecia estar ciente das suas questões pessoais e demonstrava refletir sobre o exercício da maternidade *"É que eu me cobro demais. Eu queria conseguir dar conta de cuidar da casa, delas, como se fosse antes de ter elas. Isso é uma cobrança que, então eu tenho mudado [...] então agora eu tenho me priorizado um pouco, então outras coisas ficaram de lado. Ainda estou num processo de mudança pra um bem maior assim, não me cobrar tanto"*.

Considerando que Isadora estava enfrentando dificuldades para lidar suas questões pessoais, passou a tomar medicação *"O que aconteceu assim, nesses últimos meses foi que*

eu andava muito cansada, com muito sono, aí resolvi procurar um médico [...] e comecei a tratar, e eu tava muito irritada, também perdendo muito a paciência com a Laura, às vezes só de ouvir a voz dela aquilo me irritava, porque eu ficava muito atucanada com a casa, tinha que tá sempre linda. Enfim, tava extrapolando os limites né”. Sobre esse momento, Isadora relatou que o apoio psicológico foi fundamental, apesar de não ficar claro se a mãe fez psicoterapia. Apontou que estava enfrentando dificuldades no convívio com a filha, além de estar vivenciando um período de sobrecarga em casa (final da faculdade de José, nascimento de Cláudia, dificuldade financeira) “Eu cobrava dela coisas que eu não tava conseguindo fazer [...] Projetava nela aquilo que eu não tava conseguindo né [...] Teve uma época que eu tava batendo nela assim, de chinelo, e às vezes demais, e eu comecei a me dar por conta que eu tava precisando de ajuda, porque eu não era aquilo ali, sem querer eu tava reproduzindo muito da minha mãe nas minhas atitudes, atitudes que eu reprovava”.

Isadora apontou que antes do nascimento de Cláudia tinha dificuldade em imaginar como seria a chegada da filha, visto que sempre se ocupou dos cuidados de Laura. Também surgiram dúvidas em relação ao amor por Cláudia, Isadora se questionava se amaria o bebê como amava a filha. Isso remetia a primeira gestação, quando Isadora se questionou se amaria Laura do mesmo modo que amava os gatos “*Em função que até então a Laura era tudo pra mim, não conseguia nem imaginar. "Será que eu vou amar esse bebê como eu amo a Laura?" E é natural esse amor né. Não muda. Só que eu notei que com o nascimento da Cláudia, eu fui perdendo a paciência com a Laura*”.

Isadora ainda salientou que sempre assumia os problemas da família, o que acabava por sobrecarregá-la. Esse aspecto remetia as entrevistas anteriores, em que Isadora mencionava que era mãe da irmã e da própria mãe “*outra coisa que foi um fator importante foi me desvincular dos problemas que não eram meus, eu pegava demais os problemas da minha família, acho que foi minha mãe que me delegou essa função por eu ser mais velha, aí eu achava que eu controlava a vida de todo mundo e agora eu não tô nem aí*”. Nesse sentido, referiu que estava emocionalmente frágil, o que também envolvia questões de auto estima e de peso “*Eu me desgastava muito emocionalmente né. [...] Ainda estou nesse processo né. Com isso já perdi 13 kg, né, tá sendo uma vitória*”.

Em relação à Laura, Isadora referiu que a filha gostava de acompanhá-la na cozinha, no preparo das refeições. Laura também gostava de realizar atividades pedagógicas com a mãe. Esses momentos pareciam marcar a interação mãe-filha “*Ai eu noto que ela tem muito interesse quando eu tô preparando alguma comida. Então se ela vê*

eu tirando a toalha da mesa ela já fala "Mãe o que tu vai fazer?" [...] e também atividades ahn de trabalhinhos, ela ama trabalhinhos [...] e eu tenho até falhado um pouco assim de não tá fazendo tanta frequência em função da pequena". Laura gostava de ajudar Isadora com a limpeza e a mãe sinalizou que "ela tá sempre querendo me ajudar em tudo, às vezes eu vejo ela com álcool gel, com um paninho: "mãe eu tô limpando tua mesa". Passei um pouco das minhas neuroses pra ela".

Isadora apontou que Laura amadureceu bastante, o que ela atribuiu ao nascimento de Cláudia. A mãe destacou o fato de a filha ser a 'irmã mais velha', identificando-se com a sua história e o lugar que Laura ocupava na família "Ah, eu acho que ela desenvolveu muito, tanto a parte intelectual quanto corporal assim, cresceu bastante e amadureceu muito, em função de bebezinha ela passou a ser a irmã mais velha né. E eu tento me policiar pra não passar pra ela aquelas obrigações que eu como irmã mais velha tive".

A mãe também destacou que Laura estava bastante independente e procurava fazer a maior parte das atividades sozinha, sem solicitar ajuda "O que tem me chamado muita atenção nela é a independência, a questão que de fazer tudo sozinha. De não querer ajuda, então ela vai no banheiro e me avisa "mãe vou fazer cocô", e eu pergunto 'quer que eu te ajude' 'Não! '". Sobre aspectos gerais do desenvolvimento, Isadora relatou "Ela gosta de se passar creme, os dentes ela sempre escova. Roupa ela já tá escolhendo o que ela quer botar, "não quero essa", e às vezes ela se troca sozinha, [...] bem independente, tanto que eu já baixei até um pouco as roupas pra deixar mais ao alcance dela". Mas o banho ainda era conduzido pela mãe "o banho normalmente eu dou".

De acordo com Isadora, Laura não era uma criança chorona, mas tinha crises, as quais ela descrevia desde o início como 'chiliquezinhos'. Nesses casos, a mãe procurava esperar a filha se acalmar "[Laura] Nunca foi chorona. Ela tem as crises de ficar irritada e bater pé. Que é quando eu digo que eu tiro ela de cena e espero ela se acalmar, deixo gritar. Às vezes ela fica tentando se espernear e me chutar, daí eu saio de perto e espero, daí ela mesmo me chama e diz "já se acalmei", que ela diz".

Quanto ao desmame, Isadora contou sobre como foi a decisão de suspender a amamentação de Laura, o que também esteve relacionado ao nascimento de Cláudia "eu dei mama pras duas por 4 meses, como eu não tirei até a Cláudia nascer, não ia ser no nascimento que eu ia tirar, já ia ser muita coisa pra ela, só que aí ela começou a querer, toda vez que a Cláudia mamava, ela queria, aí tava me desgastando demais". O desmame pareceu ter sido complicado tanto para Isadora, quanto para Laura "Mas eu não tava mesmo em condições físicas, tava muito desgastada. Não teria problema de ter continuado

com ela também, mas achei que foi melhor até pra esse amadurecimento que ela teve assim, não ficar muito dependente”. A mãe mencionou que foi um momento difícil, tendo em vista o vínculo e o afeto envolvido durante esse ato, que era único para ambas, mãe e filha “Ah foi um pouco difícil no começo, por mais que eu sabia que era só um apego emocional, que não era mais necessidade”.

O sono ainda continuava sendo um problema, pois Laura ficava acordada até tarde, acompanhando a mãe, como ‘se estivesse grudada’ “*Como eu te disse, [o sono] tá ruim, por problema meu assim [...] e ela só vai deitar se eu deitar com ela, parece assim que tá grudado, sabe?*”. Entretanto, Laura continuava a dormir no mesmo quarto com os pais e com a irmã, parecia existir uma dificuldade por parte da mãe em se desvincular da filha “*Nosso quarto, elas dormem no mesmo quarto, a Cláudia dorme no berço, a Laura na cama de solteiro e nós na nossa cama ali. E a gente tem um outro quartinho que ainda tá o quartinho da bagunça, mas a gente quer mudar o nosso pra lá e deixar elas ali que é um pouquinho maior. Mas agora falta dinheiro, falta tempo, então a gente vai levando. Quarto comunitário (risos)*”.

Em relação ao desfralde, Isadora assinalou que esse momento foi bastante tranquilo para Laura “*Ela parou de usar a fralda com 2 anos e 2 meses, e foi assim uma coisa de uma hora pra outra, eu achei que até ia demorar em função do nascimento da irmã, mas foi bem legal assim, eu deixava no começo só à noite, aí comecei a ver que de manhã a fralda tava seco, aí me arrisquei de tirar e parou de usar daí*”.

Momentos de choro e birra, geralmente ocorriam quando Laura era contrariada “*Normalmente quando é contrariada. Pede pra fazer tal coisa, e ela não quer que seja naquela hora ou naquela ordem*”. Nessas ocasiões, Isadora costumava ser mais firme e deixar a filha se acalmar “*Às vezes eu não dou muita conversa, não. Sou bem firme, assim*”. Ao ser questionada sobre como se sentia nos momentos de manha/birra de Laura, Isadora refletiu se de fato estava agindo corretamente “*Às vezes me sinto perdida, né. Porque eu não sei se tô no caminho certo, mas é o jeito de eu não me estressar e não extrapolar com ela*”.

O nascimento da irmã parecia ter sido um dos primeiros momentos que mãe e filha se distanciaram por mais tempo. Esse período foi vivenciado com dificuldade, especialmente pela mãe “*Porque até a Cláudia nascer, eu nunca tinha ficado longe dela. Foi no hospital a primeira vez que a gente se separou*”. Também estava presente um sentimento de ambiguidade em relação aos momentos que Laura e Isadora ficavam longe uma da outra “*Eu me sinto um pouco assim, uma folguinha, mas depois eu fico numa*

angústia e na primeira vez que ela pousou na minha mãe, ba, aproveitei e limpei tudo, deixei tudo limpinho, essa aqui dormiu e depois ficou aquele vazio, aquele silêncio na casa, uma coisa ruim, ao mesmo tempo que eu também preciso de uma folga, eu sinto falta dela”.

48 meses de Laura

Aos 48 meses de Laura, a rotina da família continuava semelhante. Isadora permanecia em casa se dedicando aos afazeres domésticos e ao cuidado das filhas, enquanto José trabalhava fora de casa. Apesar das dificuldades, Isadora apontou que ser mãe nesse momento estava sendo bastante prazeroso e que Laura estava se desenvolvendo bem *“Tá sendo muito bom, eu tô gostando muito de ver o desenvolvimento dela, de ver que ela tá além do que eu esperava, tanto nas atividades que a gente faz, quanto na linguagem, no comportamento”.*

O fato de Laura ser uma criança mais lenta parecia incomodar Isadora, esse discurso era repetido em diversas entrevistas, em que a mãe complementava dizendo que a filha não possuía a *“malandragem”* das crianças que iam à creche *“mas eu digo assim, o relacionamento dela com outras crianças, que eu noto que às vezes ela é muito paradinha, as crianças às vezes já são de puxar, ela já não. De não frequentar a escola né, de não ter a vivência com outras crianças, ela já é mais na dela assim”.*

Ao se descrever como mãe, Isadora assinalou que não estava tendo muita paciência com Laura e atribuiu isso ao fato de estar tomando medicação *“Eu acho que atualmente eu ando muito sem paciência, inclusive eu tô tomando medicação, porque chegou uma época ali que eu não suportava ouvir a voz delas, tudo me irritava”.* Também ficava evidente certa dificuldade de Isadora em se organizar para cuidar e educar Laura *“Assim, antes de ter filho, eu achava que educar era bem diferente (risos) [...] Mas como mãe a gente vê que envolve muito o sentimento né, às vezes eu dizia “dá uma chinelada, nada que uma boa palmada não resolva” Só que, se tu vai fazer isso como mãe, tu passa só batendo [...] Mas a gente usa muito o castigo, às vezes eu nem boto na cadeirinha, eu só tiro da crise ali, ou levo pro quarto e espero ela se acalmar”.*

A experiência de Isadora enquanto filha e o modelo de sua mãe ainda parecia reverberar no modo como exercia a maternidade com Laura. Isadora tentava evitar o modelo de educação que recebeu de seus pais, apesar disso, muitas vezes acabava repetindo algumas atitudes *“Minha mãe é uma, mas, por exemplo, minha mãe gritava demais, eu não queria repetir, mas quando eu vejo eu tô gritando que parece que eu tô*

usando um microfone assim". Por outro lado, Isadora buscava inspiração no exemplo da mãe que abdicou da vida profissional para se dedicar aos filhos *"A minha mãe, assim, foi graças a ela que me partiu essa vontade de, quando eu tivesse filho, de abdicar por um tempo da minha vida profissional pra cuidar delas"*.

A mãe também apontou que não pretendia ter outros filhos, já que não se sentia preparada psicologicamente para isso *"Não, não, por questões psicológicas mesmo, eu não tenho mais condições. Financeiras também, mas psicológicas principalmente"*. Em seguida, faz menção às dificuldades (conflitivas internas) que vinha enfrentando, o que refletiu diretamente no ganho de peso. Isadora parecia perder o controle de algumas situações e também de si mesma *"esse ano meio que foi uma depressão mais intensa assim, engordei muito e isso é uma coisa que me incomoda demais, e não tô conseguindo voltar, então acaba, a frustração, às vezes pra não descontar nelas, eu descontava na comida. Mas tá indo"*.

Ao descrever o jeito da filha, Isadora apontou que via em Laura uma mistura dela e do esposo, tanto física quanto emocionalmente, destacando as características e semelhanças de cada um *"Eu acho que ela é uma mistura, minha e dele... Tanto física quanto assim, porque ela tá sempre de bom humor, e meu humor já não é sempre dos melhores. Tem as horas que ela se emburra que daí eu já acho que é mais por mim"*. Laura não costumava aceitar que estava errada, o que acabava irritando a menina. Parecia que Laura buscava se reafirmar enquanto sujeito ('é do meu jeito'), também como uma forma de mostrar que estava separada da mãe *"Às vezes ela não aceita que tá errada, né, [...] ela tem mania de responder "ah, mas é do meu jeito"*.

Laura ainda mamava na mamadeira, mas a mãe tinha intenção de que a filha largasse. Apesar disso, parecia ser difícil para Isadora auxiliar a filha a fazer a transição da mamadeira para o copo (o mesmo ocorreu com a transição entre o peito e a mamadeira) *"Já tentei oferecer o Nescau, que ela toma no copo, mas ela não aceitou, então eu já disse pra ela que é só no máximo até o ano que vem, mas com ela nunca chupou bico, não teve outras regalias de bebê, eu até não me importo tanto, porque é só quando acorda e vai dormir que eu dou o mamã"*.

Em relação ao banho, à escovação e troca de roupas Laura conseguia realizar essas atividades sozinha *"Olha, o banho é tranquilo, mas se tem que lavar o cabelo é uma briga [...]E escovar os dentes não, e roupa normalmente ela se troca sozinha, e ela mesma escolhe as roupa"*. Dificilmente a menina solicitava ajuda, na maioria das vezes Laura se mostrava bastante independente, apesar de em alguns momentos a mãe não conseguir

oportunizar isso *“Muito difícil [Laura pedir ajuda], ela é muito independente, às vezes tu quer ajudar e ela não aceita, quer fazer sozinha”*.

Laura dormia no quarto dos pais, mesmo tendo sua própria cama. Essa separação parecia penosa para ambos, pois a mãe citou que havia um ‘quarto da bagunça’ na casa que poderia ser organizado para as filhas *“Elas ainda dormem no meu quarto, então tem a cama de casal e as duas dormem na cama de solteiro do lado, a gente tá já há um tempo querendo arrumar o outro quarto, pra fazer essa transição [...] ainda tava muito difícil pra mim assim, eu acho que elas são muito pequenininhas pra ficar longe, tipo em dia de temporal. Então ainda estão ali coladas comigo”*. O sono continuava sendo um problema para Isadora e Laura, já que a mãe não tinha o hábito de dormir cedo e isso acabava influenciando a rotina da filha, que só adormecia se Isadora deitasse com ela *“Elas tavam me acompanhando, eu já tentei botar uma rotina, um tempo atrás, só que daí eu tenho que deitar com elas [...] Mas é um problema principalmente porque não tenho o hábito pra dormir, cedo, então é difícil”*.

Em relação às brincadeiras, parecia haver uma divisão entre pai e mãe que aparecia desde o início, Isadora gostava de realizar atividades pedagógicas, trabalhos, fazer receitas, enquanto o pai gostava de brincadeiras que envolviam fazer bagunça, correr *“o pai que já faz mais, bagunça, correr... Isso já não é comigo”*. Determinados tipos de brincadeira pareciam ser difíceis para Isadora, especialmente as que envolviam a subjetividade e não eram estruturadas *“Às vezes faço pequenas brincadeiras [...] minhas brincadeiras sempre tem que ter uma coisa prática, porque só de faz-de-conta é muito difícil”*.

Isadora mencionou que quando Laura era contrariada ela chorava bastante, algo que apareceu desde o início *“Normalmente é quando contrariada assim, que daí ela dá uns gritos e ela às vezes se fica braba, [...] aí ela surta mesmo, ela grita muito”*. Para acalmar a filha, Isadora primeiramente precisava se acalmar, deixando Laura sozinha *“Pra acalmar normalmente eu largo num canto, ou no sofá, na cadeira, ou no quarto. E saio, porque daí é uma hora que eu também preciso me acalmar, então a gente se afasta”*. Isadora referiu que ao acalmar a filha se sentia mais calma também, como se o comportamento de Laura espelhasse o modo de agir da mãe *“Aí eu já tô mais calma também e vejo que funciona assim, tirar ela do ambiente que ela tá tendo a crise ali”*. Quando Laura se recusava a fazer algo, Isadora costumava insistir e também propor uma ‘negociação’ *“Ai eu insisto, insisto, até... Às vezes chego a fazer chantagem [...] sempre dando essas jogadas, mas eu vou até o final [...] Tipo, ela espera eu ficar num ponto limite assim”*.

Laura também demonstrava bastante independência, o que a mãe atribuía ao estímulo desde pequena *“Ah normalmente ela faz tudo [...] Ela é bem independente, desde pequenininha eu fiz uma gavetinha na cozinha só pra ela, onde tinha as coisas dela, pra ela ter acesso, né... Então acho que isso estimulou um pouco também”*. Apesar disso, parecia haver uma dificuldade por parte de Isadora em favorecer a independência emocional de Laura. Isadora comentou que não costumava ficar longe da filha, mas quando isso ocorria eram momentos breves em que Laura ia até a casa dos avós paternos para brincar. Parecia haver uma dificuldade por parte de Isadora em se distanciar da filha *“Bá são raras às vezes... Ela vai muito na minha sogra que mora aqui na minha rua, e lá ela fica brincando, e as vezes ela vai na minha mãe”*. Quando ficavam longe, Isadora referiu um sentimento ambíguo, ao mesmo tempo em que gostava do silêncio sentia muita falta da filha *“Ai eu fico louca de saudade, bá. Dá uma folga assim, fica um silêncio, que às vezes até eu fico até a madrugada pra ficar um silêncio, mas eu sinto falta, muita falta, principalmente na hora de dormir”*.

Síntese e considerações sobre o caso

A partir das entrevistas, da contratransferência da pesquisadora com o material e dos momentos de supervisão, são apresentadas algumas reflexões sobre a dupla Isadora e Laura. Nesse caso, o nascimento de uma segunda filha tornou a vivência da função materna singular, de acordo com as possibilidades e a disponibilidade emocional da dupla. Essa trajetória foi única e descrita como uma experiência diferente de todas as outras que a mãe teve *“já vivi momentos bem legais, mas nenhum se compara a ser mãe”*.

Laura trazia uma “missão” desde o nascimento, já que, como descreveu Isadora, a menina veio ao mundo para ajudar a mãe a superar o medo em relação ao trabalho. Aos seis meses, Isadora parecia encantada com as conquistas da filha, momento em que estava conhecendo as preferências de Laura e o melhor jeito de se organizar para cuidá-la e educá-la. Baseava-se em sua mãe como modelo, ao mesmo tempo em que encontrava o seu ritmo e o de Laura. Quando a menina tinha 12 meses, Isadora parecia estar dando conta das demandas da filha, apesar de ter dificuldade com algumas situações específicas, como os comportamentos de birra. Questões referentes aos *“chiliques”* e *“ataques”* da filha já surgiam como uma preocupação.

Aos 18 meses, Isadora descobriu que estava grávida e isso parecia inquietá-la, pois ainda amamentava Laura e temia a reação da menina frente à chegada de Cláudia. Quando Laura tinha 24 meses nasceu sua irmã. Isadora parecia *“grudada”* com Laura, o que a

deixava irritada em determinadas situações, como no momento de dormir. Aos 36 meses, a mãe se mostrou esgotada em função da próxima idade das filhas e das diferentes demandas de ambas. Aos 48 meses de Laura, Isadora voltou a usar medicação, dizendo que as coisas não iam bem. A mãe parecia incomodada, não tanto em relação à maternidade, mas em função de suas questões pessoais. Ao longo do desenvolvimento de Laura, Isadora sempre se mostrou preocupada em estimular a filha, organizando espaços da casa para que ela pudesse ter acesso aos brinquedos.

No início, Isadora parecia não ter certeza se amaria tanto a filha quanto amava os gatos, no entanto, conforme Laura crescia esse amor parecia se consagrar e não se comparar a nada. O mesmo ocorreu frente ao nascimento de Cláudia. Isadora demonstrava ter dificuldade para entrar e sair da dependência. Dito de outro modo, “emprestar-se” enquanto mãe para a filha se constituir como indivíduo e, em seguida, recolher-se desse lugar para que Laura seguisse em direção à independência pareciam movimentos difíceis dolorosos.

Momentos de transição no desenvolvimento, como o afastamento de uma filha para receber outra e o desmame, foram situações conturbadas que, no fim, acabaram se resolvendo conforme o ritmo de Isadora e Laura. O sono também era um aspecto que Isadora tinha dificuldade para lidar, sendo que a menina dormia com os pais desde pequena. Parecia impensável se desgrudar desse “bebê”, visto que assim como Laura dependia dos cuidados da mãe, Isadora também precisava da filha para sustentar seu lugar de mãe.

Embora ter uma menina parecia algo impossível, porque as “*meninas eram sem graça*”, Isadora se mostrou preocupada em cuidar e educar a filha e se dedicou com atenção a essa tarefa. No entanto, suas questões pessoais acabavam atravessando o exercício da função materna. Isadora aparentava ser emocionalmente frágil e, em algumas ocasiões, demonstrou não estar bem consigo mesma. As questões internas, muitas vezes, confundiam-se com o que estava no meio externo. Se a casa estivesse bagunçada isso aparentava desorganizar a mãe internamente, por isso o desejo e as tentativas de manter tudo “em ordem”. Questões envolvendo a autoestima e o aumento do peso também eram instáveis. Conforme a vida “balançava”, seu peso oscilava no mesmo ritmo, sendo que essas conflitivas acabavam aparecendo na relação com Laura, através de atitudes mais rígidas.

Movimentos ambíguos também caracterizaram a postura de Isadora frente ao desenvolvimento de Laura. Ao mesmo tempo em que Isadora desejava que a filha fosse

independente, algumas de suas atitudes não sustentavam isso. Dava a impressão de que mãe e filha estavam “*grudadas*”, não ficando claro o que era de Isadora e o que era de Laura. Talvez isso se devesse ao fato de que Isadora parecia ter assumido a maternidade e as tarefas domésticas como uma profissão.

Com base nas entrevistas, fica a sensação de instabilidade, como se qualquer interferência fosse capaz de quebrar o equilíbrio da mãe e conseqüentemente a continuidade da dupla mãe-filha. Dificuldades com seu lugar na família, como de irmã mais velha e de “*mãe da irmã e da mãe*” permeavam o modo como Isadora se colocava diante de Laura. Parecia que a mãe se identificava com a filha que também era “*a irmã mais velha*”.

Isadora fazia referência aos comportamentos de Laura, nomeando-os como “*chiliques*” e “*ataquesinhos*”, demonstrando que temia que a filha fosse uma pessoa nervosa e histérica. Cabe questionar se não era a mãe que, em muitos momentos, tinha “*chiliques*”, por meio dos quais acabava projetando na filha os seus medos e angústias. De modo semelhante, reflete-se o que Isadora pretendia quando mencionava que Laura surtava. A mãe demonstrava ter dificuldade em lidar com os comportamentos de Laura como algo natural, que era esperado como parte do processo de desenvolvimento.

De modo particular, mãe e filha conseguiram se organizar e caminhar em direção à independência. Fica a impressão de que esse processo foi favorecido com o nascimento de Cláudia, já que Isadora tinha outra filha para “se grudar”, permitindo que Laura caminhasse em direção à independência. Laura apresentou um desenvolvimento saudável, de acordo com sua faixa etária, demonstrando que, apesar dos percalços, conseguiu se organizar enquanto indivíduo e dar conta daquilo que marcou sua trajetória.

3.2 Caso 2 – “*Não sei muito bem como conduzir essa história*”: o caso de Camila e Bruno¹⁷

Impressões gerais sobre o caso

Camila não trouxe muitos dados sobre sua história pessoal. A mãe era casada com Paulo, com quem teve dois filhos, Bruno e, quatro anos depois, Lara. Camila participou das seis fases do projeto CRESCI e se mostrou engajada desde o início. Dos seis meses aos três anos, a mãe foi entrevistada por Débora, com quem demonstrou ter boa vinculação. A mãe parecia usar esse momento para dividir suas angústias e dúvidas quanto ao

¹⁷ A transcrição das entrevistas e observações do caso 2 totalizou 265 páginas.

desenvolvimento e ao modo de lidar com Bruno, em que comentou “*Tem uma pilha aí se faltar? Porque eu falo demais*”. Camila se mostrou bastante insegura e cheia de dúvidas, sendo que procurava apoio, mesmo que indiretamente, na entrevistadora. Em diversos momentos, Camila fazia referência à aprovação de Débora “*Se eu tiver errada tu me diz (risos)*”.

A pesquisadora desse estudo teve contato com Camila e Bruno aos quatro anos do menino, momento em que realizou a avaliação do desenvolvimento da criança na casa da família. Nessa ocasião, havia nascido Lara, a irmã de Bruno, que estava com três meses. Bruno recebeu bem a entrevistadora, convidou para conhecer os seus brinquedos e brincar. Apesar de cansado, mostrou-se engajado nas atividades propostas, demonstrando interesse em contar histórias que envolviam dragões, dinossauros e princesas.

A mãe demonstrou insegurança, especialmente no que tange a educação de Bruno. Temia ser muito restritiva ou liberal com o filho, prejudicando-o em seu desenvolvimento. Apesar das dúvidas, Camila parecia conseguir se organizar para cuidar do filho. Relatou dificuldades no início, por entender que se tratava de uma construção, em que ambos estavam se conhecendo e encontrando o jeito um do outro. É interessante destacar que conforme Bruno foi crescendo e explorando novos espaços, Camila também sentia necessidade de retomar sua carreira profissional, já que a mãe havia abdicado de trabalhar para cuidar do filho.

Camila contava com o auxílio de sua mãe em diversos momentos e também tinha como modelo os cuidados e a educação que recebeu. A mãe fez terapia logo que casou e retomou em função do medo de dirigir. Camila parecia estar ciente das dificuldades da maternidade e demonstrava lidar bem com as conquistas de Bruno. Momentos como o sono e o controle dos esfíncteres ainda estava em fase de transição, mas Camila se mostrava paciente e procurava compreender o filho.

Breve apresentação da história do caso

Camila e Paulo eram casados e moravam juntos desde 2005. A mãe não trouxe informações detalhadas sobre o relacionamento do casal. Camila e Paulo tinham algumas discordâncias, mas pareciam contornar a situação. Na época da gravidez, Camila fazia mestrado e o bebê era muito desejado, apesar de não ser esperado para aquele momento. Bruno foi o primeiro filho do casal e aos quatros anos, teve uma irmã, chamada Lara. A mãe de Camila era bastante presente, oferecendo suporte para a filha. O pai, por sua vez, faleceu quando Camila tinha 17 anos.

6 meses de Bruno

Camila trouxe poucas informações quanto ao seu relacionamento, vivia junto com Paulo e desejavam ter um filho, apesar de não planejarem a gravidez. A mãe soube da gestação quando estava no mestrado, referindo que foi um período tumultuado “*Ai, a minha gravidez foi tri bom assim. Ela não foi planejada, mas foi muito querida. A gente queria muito ter um nenê, só que eu tava no meio do mestrado. Então ai, meu Deus, o que que vai ser agora. [...]E daí começou a correria, né. Porque eu tinha que defender então e eu ainda até tinha muito medo assim porque eu pensava ah, o guri vai sair uma agitação só, né, porque no meio dessa confusão toda. Daí eu sempre conversava assim com a barriga. Calma, bebê, é só por um tempo. É pra mãe conseguir ficar em casa contigo depois. Se foi isso que deixou ele calminho eu não sei. Mas hoje eu acho ele bem tranquilo assim. Foi tumultuada, mas foi muito desejada, sabe, foi muito legal*”.

Quando questionada sobre as expectativas em relação ao bebê, Camila mencionou que procurava não imaginar as características de Bruno, para depois não se frustrar “*Eu acho que eu não imaginava, eu procurava não imaginar assim. Porque eu não queria depois ficar assim ai, eu pensei que fosse, sei lá. Se eu pensasse que ele fosse calmo e ele fosse super agitado*”. Especificamente no que tange o relacionamento mãe-bebê, Camila referiu que imaginava que seria semelhante ao modo como relacionava com sua mãe “*Ai, eu imaginava que seria mais ou menos como é o meu [relacionamento] com a minha mãe. Assim, muito carinho, a gente é muito de se lamber assim, lamber a cria, sabe?*”.

Sobre os primeiros dias após o nascimento de Bruno, Camila apontou que não sabia muito bem como lidar com o filho. Falou da dificuldade em identificar as necessidades do bebê “*Mas os primeiros dias com ele foi muito engraçado porque eu não sabia o que fazer, né. Eu não sabia como pegar, eu não sabia como trocar a fralda. Não sabia nada [...] Então o início foi mais complicadinho assim. Daí tu chora junto porque tu não sabe o que tu faz. Tu vê se ele tá com fome, não pega direito o mamá, tu enlouquece. Depois tu vai começando a ficar um pouquinho mais calma (risos)*”.

Camila referiu que ser mãe estava sendo uma ‘loucura’, apesar disso, apontou que era uma ótima experiência. Destaca-se a ambiguidade presente no relato da mãe, que oscilava entre as experiências positivas e negativas da maternidade “*(risos) É uma loucura. Não, tá, eu diria super cansativa, né, mas é muito maravilhoso assim. [...] Cada descoberta que eles fazem [...] Mas às vezes à noite não é como a gente, né, como a gente queria e às vezes não dorme, aí chora com dorzinha e não sei o quê. [...] Basicamente*

assim, resumindo é a coisa mais cansativa do mundo, mas é, é a coisa mais maravilhosa do mundo”.

Em relação às dificuldades, Camila apontou o estabelecimento de uma rotina. Nesse sentido fez referência ao período de adaptação que estavam vivenciando, tanto ela quanto o bebê. Observa-se que a relação mãe-bebê era uma construção, que envolvia ambos se conhecerem, respeitando o ritmo de Bruno *“Ai, eu acho que é difícil botar uma rotina nele, que eu tô tentando há um tempão e não consigo. E é difícil, na verdade difícil é a adaptação, né. [...] Porque é uma adaptação tanto pra ele. E adaptação pra mim também, né”.*

Apesar de já estar reconhecendo alguns sinais do bebê, Camila mencionou que estava bastante apavorada e nervosa nos primeiros meses. Relatou que se sentia ansiosa quando Bruno chorava e tentava identificar suas necessidades. Mesmo não tendo certeza, sempre procurava atender prontamente o filho *“Bah! Nervosíssima. (risos) Embora eu tento controlar assim, né. Mas eu ainda sou meio, meio apavorada assim. Quando ele chora um pouco mais eu fico ai, meu Deus, o que que ele tem? O que que ele tem? [...] Pelo menos eu tento suprir as necessidades dele. Não sei se consigo todas, mas acho que ninguém consegue, né, tudo”.*

Camila referiu que quando pensava em alguém como modelo de mãe se baseava em sua mãe. Ao descrevê-la, referiu-a como uma pessoa muito atenciosa, carinhosa e preocupada com a filha, características que Camila admirava *“basicamente assim o que eu tenho de modelo de mãe é atenção em pessoa, sabe [...] então ela sempre me deu muita atenção e sempre me apoiou muito. E o carinho, me dá muito carinho. Então acho que o meu dever é passar isso pra ele”.* Mas mencionou que gostaria de fazer algumas coisas diferentes, como não superproteger Bruno *“É, eu acho que ela [mãe de Camila] superprotegia demais. Então isso eu to tentando não fazer. Mas eu não vejo muitos, muitos erros. Digamos falhas assim, né. A não ser essa superproteção que eu acho que reflete direto assim a insegurança que eu tenho hoje, por exemplo”.*

Em relação ao pai, Camila mencionou que ele faleceu quando ela tinha 17 anos, mas que apesar disso tinha uma boa referência paterna. A mãe destacou a autoridade ‘não autoritária’ do pai, já que ele colocava limites ao mesmo tempo em que demonstrava afeto *“o pai faleceu eu tinha dezessete, né. Ele era super carinhoso, mas era assim uma autoridade, né [...] Eles nunca me bateram, nunca, nunca precisou. Eles olhavam pra mim assim eu já, eu já sabia o que que eu tinha que fazer, sabe. Então eu queria, o modelo de autoridade, mas não uma autoridade autoritária, digamos assim, sabe. Uma autoridade*

boa assim, não sei como dizer. Ele tinha, eu sabia que eu tinha que respeitar muito ele, que o meu dever era esse. Mas ao mesmo tempo ele era super atencioso, carinhoso”.

Quanto ao sono, Camila assinalou que Bruno pegava no sono no colo da mãe e em seguida dormia no berço *“Fica no quarto dele. Ele dorme no bercinho dele. Mas ele não dorme no berço em si. Que eu não consegui fazer ele dormir no berço ainda. Ele dorme no meu colo e depois eu boto no berço”.* Dentre as atividades que mais sentia prazer, destacou a amamentação, por ser um momento da dupla *“Dar o mamá. É tudo de bom! Ai, mas eu gosto de tudo porque brincar com ele é muito legal, sabe. Mas o mamá eu acho que desde o início é. Então quando a gente, quando tá só nós dois eu fico assim olhando pra ele. E converso e pega na mão e ele começa a fazer carinho. Óoo! (risos)”.*

No início, a amamentação foi um momento difícil. Em função disso, Bruno perdeu bastante peso, o que preocupava Camila *“o principal motivo de preocupação era ele não tá se alimentando direito. Isso, bah, quase me enlouqueceu porque ele não pegava o mamá direito [...] E eu tava bem enlouquecida assim. Até fazer ele pegar direito o mamá e tal”.* Quanto à rotina de Bruno, o menino só mamava no peito e antes de ter um resfriado, tinha horários regulares da mamada, estabelecidos por ele. Após esse pequeno adoecimento, Bruno dormia no quarto dos pais e, embora tenha voltado para o seu quarto a rotina não foi reestabelecida. Camila relatou que o filho estava acordando durante a noite, mas a mãe ainda não tinha identificado o que perturbava o sono de Bruno *“A maior parte do tempo ele dorme no quartinho dele, no berço dele né, e foi assim desde 1 mês... Só que ele se acorda durante o sono, de 6hrs, e agora não tá mais seguindo [...] Então cheguei a pensar que ele tá acordando porque ele quer só ficar brincando, não mamar, quer só ficar brincando na teta, mas não... Ele geralmente mama mesmo. Ainda não descobri o que que tá perturbando o sono dessa criança”.*

Ao referir sobre a comunicação mãe-bebê, Camila apontou que conseguia compreender o seu filho, mas em alguns momentos ficava em dúvida sobre o que Bruno desejava *“Não vou te dizer que é excelente [a comunicação] porque as vezes eu fico olhando assim pra ele tipo "o que que tu quer?" Mas acho que na maioria das vezes a gente se entende, dá uma reclamada, acho que eu entendo”.* Nesse sentido, Camila mencionou algumas expressões de Bruno quando ele desejava comer ou quando fazia xixi, por exemplo *“Quando ele vê a gente comendo e acredito que ele tenha vontade de comer, ele faz assim (imita bebê) né, e pressiona o lábio inferior como se fosse um.. Daí as vezes faz barulho as vezes não faz. Ou então bota a mão na boca quando ele quer mamar ou.. É que a mão na boca é pra muita coisa né. Normalmente quando ele tá muito xixizado ou*

cocozado daí ele reclama, e é um choro diferente né, não é um choro comum. Quando ele quer mamar ele se esfrega, ele faz de tudo pra ir no meu colo, se esfrega, geralmente em mim”.

Para Camila o filho tinha um jeito calmo, mas às vezes ficava bravo, quando algo o desagradava *“Eu acho ele muito tranquilo, eventualmente ele é brabo [...] Alguma coisa que eu não consigo ver o que que é, bá, daí quando ele fica brabo, daí ele fica brabo mesmo, daí ele chora de brabo, daí tu vê que não é outra coisa, né, é brabo...”*. Para acalmar Bruno, Camila costumava embalar e conversar com ele e, em últimos casos, amamentava o filho *“Eu tento embalar, conversar... balançar, cantar... Quando nada funciona, no desespero, eu dou mamá, o mamá cala a boca”*.

Ao final da entrevista, Camila acrescentou que tinha medos e dúvidas em relação ao cuidado e a educação do filho. Também mencionou que um serviço de apoio poderia ser útil para revolver ‘o problema’ *“A mãe [Camila] tem medo de tudo, sabe. É. Eu tenho, eu faço as coisas com ele e eu tenho medo de tá fazendo errado, sabe. Não sei se medo, mas aquela apreensão assim, sabe. Fica bah, será que, será que eu to dando colo demais. Será que eu to estabelecendo limite, será que eu to fazendo isso. Será, será, será, será. Ai, isso é muito cruel. [...] Daí qualquer pessoa que me questiona eu fico (exclamação de espanto). Será, será. Então acho que não sei, não sei, se tivesse um, (risos) um, sei lá, um serviço assistencial assim de atendimento mães desesperadas. Porque ao mesmo tempo que a gente fica na dúvida, a gente não pode passar insegurança pra eles, né. Então bah, eu acho que um serviço de apoio ia resolver o problema. (risos) Assistencial assim...Bobagem... Não, não acho que seja bobagem”*.

12 meses de Bruno

Aos 12 meses de Bruno, Camila se descreveu como uma mãe ‘menos paranoica’, parecia estar mais tranquila para lidar com as demandas do filho *“Até que agora eu não tô tão paranoica, sabe. Porque a primeira vez que eu respondi essa pergunta aiii... Não, agora eu tô mais relaxada, tô mais tranquila. Não, eu acho que eu tô, não sei se eu tô me saindo bem, mas eu tô me esforçando para, pelo menos”*.

Quando questionada sobre o que mais gostava de fazer com Bruno, Camila demonstrou estar insegura, com receio da reprovação da entrevistadora. Nesse momento, referiu que a amamentação era bastante prazerosa para ela e o bebê *“Não briga comigo se disser? (risos) Ai eu adoro dar mamá né, acho que é por isso que é difícil eu desmamar ele... Ai é tudo de bom né, porque fica ali, aconchegadinho né [...]Mas não só né, qualquer*

brincadeira que tu vê que ele tá interagindo, sabe? Que ele te responde, te dá um sorriso, ai... É tudo de bom". Camila também apontou que Bruno já comia outros alimentos e que a amamentação estava a serviço do vínculo mãe-bebê "*O mamá não é mais alimentação pra mim, acho que nem é mais calórico, biologicamente falando assim. É mais de vínculo agora, de carinho, aproximação, aconchego...*".

A mãe assinalou que estava com dificuldade em relação ao desmame do filho. Relatou que havia uma cobrança externa, apesar de tentar não considerar isso. Camila pretendia que esse fosse um momento tranquilo, tanto para ela quanto para Bruno "*Eu tô tendo dificuldade com a questão do desmame né, mas não sei nem se tanto quanto o Bruno [...] Mas eu sei que eu vou desmamar e tem que ser uma coisa natural pra ele, também, pra não deixar, enfim, trauma, marca, seja o que for. E nem pra mim né. Eu sempre me preocupo [...] eu tô tentando achar uma maneira da coisa ser tranquila, e eu não encontrei a maneira ainda*".

Bruno ficava desagradado quando Camila impunha uma rotina para o filho, já que ele desejava 'funcionar' no seu tempo. Camila, também se mostrou disponível para respeitar o ritmo do filho "*Quando eu tento fazer a rotina acontecer, às vezes ele se estressa... Ele gosta de fazer as coisas no tempo dele... [...] A gente tenta direcionar quando dá, não forçar muito, porque eu acho que não é por aí, mas tu tenta orientar um pouco né*".

Em relação à troca de roupas e da fralda, Camila relatou que em alguns momentos Bruno não era colaborativo nessas tarefas, mas a mãe costumava distraí-lo com um brinquedo ou conversar "*Às vezes é chato, principalmente fralda, mas, enfim. Eu sei que é uma fase, que vai passar, aí eu mostro a roupa, mostro o ventilador. É, não sei se é o certo ou não*". O banho também era um momento que Bruno se mostrava um pouco resistente, querendo brincar. Nessas situações, Camila mencionou que costumava ser mais firme com o filho, apesar de não se sentir bem nessa posição "*ele teve essa fase que ele não queria tomar banho, mas não é que ele não queria tomar banho, ele não queria parar ali porque ele tinha outras coisas pra se preocupar, entendeu? Tipo, brincar né. E daí ele não queria ficar sentado ali. [...] Ai era complicado, eu tentava de tudo, tentava dar o brinquedo. E ele chorava, e terminava o banho ele chorando. Tinha que pegar mais firme e terminar, tem coisas que tu tem que terminar, tirar daquele contexto porque não tem o que fazer né, eu tentava com todo jeito que dava, mas as vezes não dava, mas eu não gosto disso*".

Camila também fez referência ao momento de dormir, em que costumava contar histórias, cantar e conversar com o filho. Quando utilizava essas estratégias e Bruno seguia

resistente ao sono, Camila amamentava o filho “*Ah daí eu canto, eu converso, conto história, ele é muito engraçado porque às vezes fica brabo, eu boto a mão nele e ele tira a mão, tipo "não quero!", irritado, sabe? Até quando eu tento tudo, aí eu dou mamá, aí ele dorme*”. A mãe parecia encantada com as conquistas do filho. Nesse sentido destacava que vários aspectos chamavam sua atenção, dentre eles a fala “*Ai, ele é capaz de fazer muita coisa. Tudo me chama a atenção né (risos), a mãe coruja aqui, tudo chama atenção. Mas ele tá começando a falar, tentar falar palavras né, ai, isso é tudo de bom!*”.

Bruno dormia no seu berço, mas no quarto dos pais, pois a família estava morando em uma casa temporária. A mãe havia identificado mudanças no sono do filho “*No berço dele. Só que, como nós estamos numa casa temporária, como eu te falei, ele não tá no quarto dele, não tem como, é muito longe e a gente não tem babá eletrônica [...] E ele tá no nosso quarto, e eu acho, tenho plena consciência que isso perturba muito o sono dele*”. Quanto aos horários para dormir, Camila pontuou que procurava ser mais rígida, apesar de em alguns momentos o filho não aderir ao horário estabelecido “*(risos) Acho que eu sou uma mãe meio. Não sou pulso firme. Não, a gente, desde o começo tinha a questão de tentar regrar o horário de sono né, meu continuo tentando, mas se ele não quer a gente brinca até ele cansar*”.

Para Camila, ela e o filho conseguiam se comunicar bem, a mãe mencionou que ambos costumavam se entender “*Ah eu acho que a gente se comunica bem. Eu acho que a gente se entende, na verdade*”. Camila procurava compreender o que o filho expressava “*Olha, eu tento né. Nem sempre dá, mas acho que a gente consegue entender um pouco sim*”. Em relação ao ‘não’, Camila apontou que Bruno não entendia suas solicitações “*quando eu digo 'não' ele nunca entende (risos). Pedir pra não ligar a TV, não mexer na TV. Nem é com ele. Mas, ah, quando eu convido pra vir no colo, ele dá os bracinhos, quando eu ofereço... É que normalmente tem outra coisa junto, né, tipo, quando eu ofereço o papá, ele já tá vendo o que tá acontecendo, então ele entende*”. Ainda referiu que tinha dúvidas se o filho compreendia o não “*Eu acho que ele não interiorizou ainda o não né, acho que é muito novo isso pra ele. Assim que eu entendo né, não sei*”.

Camila apontou que Bruno chorava um pouco, mas não era algo que a preocupava “*Ah o Bruno chora pouco. Em alguns períodos ele chora mais, por exemplo, agora, quando começou a história de dente ele começou a ficar mais choroso, né, então ele chora mais [...] mas não é um choro assim que "meu deus" sabe?*”. De acordo com Camila, o que acalmava facilmente o filho era o peito “*Eu, ou a teta, melhor dizendo (risos)*”. A mãe contou que costumava acalmar o filho cantando para ele e que essa técnica geralmente

funcionava nesses momentos “*Eu tenho dificuldade pra cortar o cordão umbilical (risos). Eu tento conversar com ele, eu geralmente pego ele no colo, e às vezes dou mamá, aí é rapidinho, tudo sobre controle. Quando eu não tenho como fazer isso, a gente canta pra ele [...] Daí acho que ele pensa "ai, vou parar de chorar porque não aguento mais ver e escutar minha mãe cantando" (risos)*”.

Em relação ao jeito do Bruno, Camila descreveu o filho como muito brincalhão e observador “*Ele é muito, ele é brincalhão, ele brinca às vezes até sozinho, na maioria da vezes sozinho, embora eu esteja e fale com ele e tal né, as vezes eu não tô direto aqui, as vezes eu sento, converso, e fico mais presente com ele aqui.. [...] Ah ele é brincalhão, ele é muito observador, ele observa tudo né, tudo*”. A mãe também descreveu que era fácil lidar com o jeito do filho, pois ele era muito tranquilo, apesar de ser bravo em alguns momentos “*eu acho ele muito tranquilo assim. Ele é brabo, isso ele é! [...] Enquanto a coisa tá, tu tá ali levando e brincando e conversando e tal, até tu diz que não, até vai... Mas se ele fica muito irritado, se é uma coisa assim que foge muito do... Daí ele fica brabo mesmo assim, mesmo, daí é difícil acalmar. Mas isso acontece muito raramente*”. A mãe ainda mencionou que Bruno ficava bravo quando suas necessidades, especificamente a comida, não eram atendidas no momento que ele desejava “*A necessidade não atendida no momento. É, mas qual necessidade, né? Acho que comida*”.

Ao fim da entrevista, Camila relatou sua dificuldade em expor o que pensava para as pessoas, especificamente em relação à educação de Bruno. Também referiu que em alguns momentos tinha dúvidas se estava agindo da melhor maneira com o filho. A mãe considerava isso ‘um desabafo’, que poderia ser apagado ao final “*Um comentário assim, do meu lado revoltado [...] mas eu às vezes eu não sei como expor o que eu penso, ser taxativa, mas não ser agressiva, sabe? [...] Não com o Bruno, mas com relação à educação do Bruno. Eu não sei se tô fazendo certo ou não, a gente nunca sabe né, mas eu tô tentando me cercar de todas as armas que eu conheço, sabe? [...] Aí vem as pessoas e dizem "não, não, não faz isso" eu tenho vontade assim, não tenho muita paciência, [...] então eu já corto assim as pessoas de início, então é só uma coisa pra acrescentar, só um desabafo, pode apagar essa parte (risos)*”.

18 meses de Bruno

Ao se descrever como mãe, Camila relatou ser um pouco metódica, mas também muito carinhosa e atenciosa “*Bá, não sei!! Aii, por que tu faz pergunta assim? (risos) Como é que é a Camila mãe? Ah a Camila mãe é meio chata acho, meio metódica assim.*

Quer que as coisas todas funcionem, embora nada funcione, mas ela quer que as coisas funcionem assim. Ah mas eu acho que a mãe as vezes é carinhosa assim, é legal, atenciosa, não tanto quanto ela gostaria, mas ela é. Ai não sei". Camila referiu que fez psicoterapia logo que se casou e há pouco tempo atrás havia buscado novamente ajuda em função do medo de dirigir. A mãe mencionou que se sentia bastante insegura *"Ah eu não sei, eu sou muito insegura, muito muito muito. Mas eu acho que essa terapia que eu tô fazendo agora, apesar de ser por medo de dirigir, tu acaba abrindo o leque pra um monte de coisas né, então eu acho que tá abrindo a minha mente pra uma série de coisas que, enfim, eu acho que vai melhorar em todos os sentidos"*.

Camila sentia que estava falhando em alguns aspectos como mãe, isso parecia estar ligado com sua insegurança *"Ai, eu sempre me sinto um pouco... Ahm... sempre tem alguma coisa que parece que tu tá deixando de fora, que tu não tá conseguindo abraçar, sabe? Ai em tudo que tu pode imaginar. Sempre tem alguma coisa que tu pensa "ah, acho que eu tô falhando" [...] Então, mas eu acho que isso é normal, assim. Acho que mãe sempre se culpa um pouco"*. Além disso, Camila mencionou que sua maior dificuldade era estabelecer limites para o filho *"Eu acho que o 'dizer não' é difícil né. Seja um limite qualquer ou a questão do mamã né, que eu tenho que dizer não. E é muito difícil tu ver aquela coisinha pequeninha, né, chorando, te chamando ali, pedindo. E tu ter que dizer 'não'"*.

A mãe demonstrou estar incomodada com o fato de ter que realizar algumas atividades em que Bruno não era colaborativo e chorava, como os momentos de higiene pessoal *"A questão do, o que mais chateia de fazer com ele, a questão que incomoda mais ele é a questão de higiene pessoal[...] E não né, pode chorar, pode espernear, mas tu vai ter que dizer e vai ter que fazer né... Daí é chato, não é legal de fazer... [...] Tá, a gente conversa e tal, só que as vezes tu acaba indo pra vias do faz, entendeu? Tipo, o guri tá chorando e tu tá terminando de fazer o que tem que fazer mas eu não gosto disso..."*.

A família se mudou para outra residência e após isso Camila não conseguiu retomar que o filho dormisse sozinho no seu quarto. Esse movimento parecia ser difícil para Camila *"Eu não forcei ele a dormir no quarto dele, tipo 'ah vou te botar sozinho'. Um dia eu disse 'vou te botar sozinho lá no berço pra tu dormir sozinho' e ele olhou pra mim e deu uma risada e eu disse 'tá não vou te botar, tu sabe que não' (risos)"*. Bruno adormecia no colo da mãe e em seguida ela colocava o filho no berço. Durante a noite, quando Bruno acordava, a mãe costumava levar o filho para a sua cama. Essa situação parecia ser ambígua para Camila, visto que a mãe se mostrava ciente de que esses episódios não eram

saudáveis para ela e para o filho ao mesmo tempo em que sustentava isso “*Até a primeira, até a segunda vez que ele acorda ele tá no berço dele, aí eu já pego e trago pra minha cama, afinal todo mundo quer dormir né [...] Até tô pensando em colocar de volta uma poltrona lá no quarto dele. É cansativo e tal, mas de repente é a maneira dele se habituar. Tem uma pilha aí se faltar? Porque eu falo demais (comentando sobre o gravador)*”.

O sono parecia ser um momento difícil para Camila e Bruno, pois o menino geralmente resistia ao sono. Bruno também acordava de madrugada e era difícil voltar a dormir. Camila se sentia desgastada com essa situação, mas procurava se reorganizar para atender o filho “*Ele nunca quer dormir, nunca se entrega pro sono [...] Bá, guria, tem vezes assim ó que eu vou te dizer que no meio da madrugada [...] às vezes assim ó, não sei o que fazer, daí eu chamo o Paulo 'fica aqui um pouquinho!', daí dou uma sumida ali, que seja menos de 1min sabe? Mas eu preciso dar uma respirada, lavar a mão, lavar o rosto assim. Dizer é minha escolha, eu sou mãe. E volto, tudo bem sabe? Mas normalmente ele não chora, ele fica brincando, aí a gente fica, eu fíco conversando com ele né, no escuro lá*”.

Camila estava tentando desmamar Bruno aos poucos e parecia confusa “*Ai, eu acho que tô [tentando desmamar], mas bem de leve (risos). Não, eu acho que tô, mas é difícil pra mim durante a noite, tudo eu sei que é desculpa, tá? Eu sei, eu sei que sou eu que boicoto, eu sei. Bá durante a noite eu tô super cansada, eu quero mais é que ele durma logo pra eu dormir também, pra todo mundo ficar feliz, daí eu sei que o mamá vai fazer, eu dou, ah, tudo bem, entendeu?*”. A mãe demonstrou estar ciente desse processo e da necessidade de enfrentar a situação. Camila inclusive mencionou que a entrevistadora havia olhado ‘diferente’ para ela, mas a mesma sinalizou que o olhar tinha sido da mãe “*Na verdade eu vou ter que enfrentar essa questão do chorar em algum momento, né, pra cortar. Não me olha assim, eu sei [...] E: Eu não te olhei, tu que me olhou (risos)*”.

No entendimento de Camila, Bruno ainda não havia internalizado o não. Nesse sentido, ela apontou que costumava repetir diversas vezes o que não queria que o filho fizesse. Caso isso não fosse suficiente, a mãe tirava o menino do local “*Eu digo, eu vou dizendo e vou tirando ele, né. Tipo ah não é pra mexer ali porque é vidro, 'ah filho, não é pra mexer' daí ele vai 'não, não é pra mexer' e vou tirando ele 'ó, não é pra mexer' daí ele volta. Porque eu acho que ele ainda não interiorizou o não, então eu vou dizendo, mas eu tenho que ir tirando porque ele ainda não sabe o que tem que fazer*”. Camila mencionou que em alguns momentos Bruno parecia desafiá-la, especialmente quando ela sinalizava que não era para ele mexer em determinado local ou objeto “*Às vezes ele entende e para,*

às vezes ele tá tão empolgado, aí tipo tu diz pra ele não mexer em tal coisa né, ele tu diz 'nãõ', e ele tá ali mexendo, aí que ele mexe mesmo. Pega com raiva aquilo ali, sabe? Tipo, 'eu vou mexer nisso aqui antes que a minha mãe me tire daqui' (risos)''.

Para Camila, nesse momento do desenvolvimento, Bruno estava apresentando comportamentos de birra. Isso ocorria quando o filho desejava algo que os pais não permitiam “*A gente tá começando a notar que sim [ele faz birra]. Quando ele quer alguma coisa e a gente diz que não e tal*”. Camila notou que nessas situações o choro de Bruno era diferente, o que fazia com que os pais identificassem que se tratava de birra/manha “*É que é um choro diferente né? Tu vê que é uma coisa assim (imita choro), tipo 'ai, eu tô sofrendo' e tu vê que não tá sofrendo sabe? Não sei bem explicar*”. A mãe também destacou sua preocupação com os limites, já que para Camila era difícil perceber o limiar entre a cobrança excessiva e a permissividade “*Com relação a essa questão de limites agora [...] Ahn, a questão do limite eu nunca sei assim, sabe? Quando é que eu tô fazendo certo ou quando é que eu tô cobrando, entendeu? Isso me preocupa*”.

Quanto à alimentação, Bruno queria se alimentar sozinho, o que a mãe descrevia como uma ‘luta pela independência’ “*O Bruno é muito tranquilo, só que agora ele quer começar, tá lutando pela independência dele né, então ele já não. Quer pegar com a mão dele, se a gente não dá com a mão dele, ele joga no chão, né. Mas se tu conversa com ele, fica tranquilo de novo*”. Camila ainda fez uma ressalva, referindo que em alguns intervalos oferecia bolacha para Bruno, no entanto parecia ter medo da reprovação dos profissionais da saúde, o mesmo que ocorreu com a entrevistadora “*É, às vezes uma bolachinha. Que a dentista dele não escute né, nem o pediatra, mas as vezes eu dou né*”.

A mãe relatou que quando Bruno não conseguia o que queria costumava chorar “*Agora tá um choro, aquele choro sentido, sabe? [...] Quando ele não consegue o que ele quer [costuma chorar] (risos) Quando ele quer alguma coisa e a gente, ou não entende, ou não dá, ou não pode, enfim*”. Ao ficar chateado, Bruno costumava demonstrar desagrado por meio de seu comportamento, seja batendo ou mordendo “*Ele, agora né, nessa fasezinha, ele tem começado a ficar chateado, então ele começa, ou ele bate a cabeça, fica com a mão na cabeça, ou ele morde alguma coisa, faz uma birra básica assim, ou atira as coisas no chão*”.

Bruno era descrito como uma criança muito tranquila e fácil de lidar. Camila também relatou que ele era carinhoso “*Eu acho o Bruno muito tranquilo né, muito tranquilo. Eu acho fácil lidar com ele, assim, não tem muito problema. Ele fica brincando um tempão, e vai, me mostra as coisas [...] Mas ele é carinhoso, oin oin, vontade de*

amassar”. Ao ser questionada se teria alguma preocupação em relação ao jeito de ser do Bruno, Camila respondeu: *“Ah, me diz qual é a parte que eu não me preocupo na história, né. Não tem (risos)”*.

24 meses de Bruno

No momento que o filho estava com dois anos, Camila comentou sobre sua relação com Bruno ao tentar se descrever como mãe *“Ai, eu não sei como é que eu sou Débora. Como é minha relação com ele, não sei. Hã, eu acho que eu sou, eu acho que eu sou atenciosa com ele, pelo menos tento ser né, mas às vezes, eu sou meio impulsiva né. Então às vezes eu fico (expressa barulho de braba) ainda mais agora que ele tá numa fasesinha assim meio complicada. [...] Aí assim ó, dou uma xingada, aí depois eu bah, mas ele é só uma criança né. Tá, tudo bem, respira e volto. Quando eu vejo que peguei pesado ‘tá filho, desculpa, mas assim ó, não é pra fazer isso’, e tal né?”*.

Dentre as dificuldades que Camila enfrentava, ela referiu a hora do sono, já que Bruno se acordava durante a noite. Camila costumava se reorganizar internamente quando identificava que a situação estava fugindo do seu controle, para isso, procurava ir ao banheiro para ‘se recompor’ *“Ele acorda, geralmente ele acorda uma vez, duas né. Mas tem noites que ele acorda três, quatro, daí lá pela terceira, quarta vez que ele acorda eu já tô (risos) né [...] e daí às vezes eu chego braba ‘ou, vamo dormir né, tchê! Que é isso?’ e às vezes eu saio, e deixo ele um pouco chorando. Até eu conseguir me recompor, porque senão, eu não tenho ânimo e não vou ter a mínima paciência, daí eu vou no banheiro, lavo o rosto, respiro ‘tá, tudo bem. Eu quis isso, eu escolhi’ força na peruca, daí eu volto”*.

A mãe parecia não conseguir decifrar o que Bruno solicitava nos momentos em que ele acordava durante a noite *“Não, ele não dorme sozinho, eu não sei se é, eu que não sei conduzir ele pra dormir sozinho. Hã, mas aí ele quer que eu fique lá e às vezes, ele sei lá, por algum motivo ele tá muito agitado e daí, mesmo quando eu pego ele no colo e tal, e tento acalmar, ele quer brincar [...] Daí tá, às vezes, lá pelas tantas tu te estressa, porque tu tá cansada né, tu quer dormir, quer que a criança durma também”*. Ao não conseguir atender a demanda de Bruno à noite, ela se questionava se estava sendo uma boa mãe *“Bah, daí eu me sinto assim, o ó do borogodó sabe, eu me sinto a última das últimas assim. Me sinto mal, eu sinto culpada, parece que eu nem tô sendo uma boa mãe e que eu não consegui dá conta do recado, eu não me sinto bem”*.

Camila referiu que se sentia próxima do filho em termos emocionais *“Acho que distante é uma coisa que eu não sou, pelo contrário eu sou bem grudentinha até (risos)”*.

Camila relatou ter facilidade para lidar com as necessidades físicas e emocionais do filho, já que ele costumava expressar o que sentia e/ou desejava “*As necessidades básicas são relativamente fáceis né. Tipo, ah tá com fome, tá com sei lá, tá com sono, hã, às vezes tu descobre facilmente o que é. Às vezes ele consegue se, ele já tá começando a conseguir se expressar né, então às vezes ele consegue dizer o que quer tranquilo né*”. A mãe sinalizou que em outros momentos era mais complicado identificar o que Bruno desejava “*Eu às vezes entendo (risos), mas às vezes eu não faço ideia do que ele quer, não faço ideia*”. Em relação a isso, ela explica “*É que às vezes eles, eles, eles ficam assim injuriados, brabos, e daí tu. Bah, tu deu comida antes, não tá, não é nenhuma necessidade básica entende? [...] Daí tu vai descartando entende? (risos) Até tu chegar aonde quer. Então às vezes é difícil, às vezes tu tem que tentar um monte de coisa, aí lá quando tu tá quase desistindo, daí era aquilo, aquela última coisa que tu tentou*”.

Em relação à disponibilidade para atender as necessidades do filho, Camila mencionou que quando Bruno era menor se sentia mais disponível “*Eu acho que antes eu tava mais disposta, quando ele era bebê. Agora, eu tenho que me policiar, não é porque ele tá maiorzinho, que ele depende menos de mim, mas eu ainda tenho que dá um*”. Especificamente no que tange a disponibilidade emocional, a mãe relatou que escolheu abrir mão da sua carreira para cuidar do filho, mas que sentia falta de outras atividades. Esse movimento da mãe era bastante interessante, pois conforme o filho ia conquistando espaços, a mãe sentia que também podia avançar na busca por seus objetivos pessoais “*Porque eu sinto como se a minha vida tivesse suspensa, desde que eu ganhei ele, né. Parece que meu mundo se restringiu aqui né, não que isso não seja bom, eu adorei, eu escolhi isso, eu quis isso, ficar só com ele. Mas agora, hã, eu já tô querendo expandir meus horizontes de novo*”.

Camila parecia ser bastante expressiva em suas colocações, apontou que se pudesse ser diferente, gostaria de ser mais calma. Por outro lado, parecia se sentir satisfeita com o modo como se organizava e agia, caso contrário, não seria ela “*É essa coisa assim mais, mais calma, mais tranquila, não tão controladora, porque eu tendo a ser bem controladora, então, o que eu acho que tá demais, eu dou uma segurada né. Mas, eu também não consigo ser assim (fala devagar) ‘ai, e tal’ bah, não consigo e às vezes eu penso não, mas se eu fosse assim, não ia ser eu entende? Eu ia tá fazendo uma coisa, ia tá fingindo que era uma coisa, daí não era*”.

Camila se descreveu como uma mãe controladora, dizendo que poderia dar mais liberdade para o filho em alguns momentos “*Esse meu modo controlador, de podar, não*

sei, acho que ele já, acho que eu já poderia dar mais liberdade pra ele fazer algumas coisas. Tomar as decisões dele enfim, e de repente eu tô achando 'ai, mais ele é muito pequenininho pra isso', não de repente ele não é pequenininho, entendeu? Eu que tô vendo, como eu quero. Ai gurria, eu fico me questionando sobre tudo assim, acho que eu sou retardada (risos)". Camila parecia se sentir insegura em relação ao modo como agia com o filho "É que eu não sei, acho que eu perdi o parâmetro sabe, ou eu nunca tive parâmetro, eu não sei até que ponto eu estou sendo controladora ou até que ponto eu tô botando limite na situação, quando eu vejo tá muito próximo". Ao se referir sobre o quanto procurava fazer o filho se sentir amado e o modo como demonstra ser carinhosa e amável como mãe, Camila falou para a entrevistadora "Se eu tiver errada tu me diz (risos)".

No que se refere aos limites e o dizer não, Camila gostaria de ser mais clara ao falar com o filho e referiu dúvidas sobre como conduzir essas situações "Eu gostaria de ser mais calma nesses momentos que eu tenho que dizer não, eu queria ser mais clara no meu não entende? Tipo, explicar aí ó, acho que eu enrolo, não sei se eu sou clara [...] acho que eu queria ser mais objetiva ali e, não ser braba, passar aquilo ali natural, entende? [...]às vezes eu não sei muito bem como conduzir essa história".

Camila referiu que estava tentando se colocar de um modo diferente na relação com Bruno para que ele se sentisse seguro ao tomar suas decisões "Ai gurria, isso eu tô tentando, porque eu não fui criada assim, tanto que eu sou uma pessoa muito indecisa. (risos) Né, então eu procuro as coisas mais simples [...] procuro perguntar assim. Mas eu não sei muito mais como estimular isso, porque eu nunca fui estimulada nesse sentido". No entanto, referiu o quão difícil era se desvincular do modelo recebido pelos pais "Daqui a pouco ele vai tá maior e vai, vai definir as coisas dele, e eu quero saber respeitar isso né. É, mais eu tô, tô tentando, é que é difícil sabe Débora, tu rompe completamente com tudo que tu, tudo que foi passado pra ti. Aí, tu acaba fazendo as coisas e, parece que tu tá fazendo igual ao que teu pai e tua mãe fazia (risos) Né? E tu não percebe que tu tá podando ou enfim, no meu caso controlando e tal".

Ao ser questionada sobre como se sentia ao ver o filho crescendo, Camila apontou a ambiguidade desse momento "É legal, mas é difícil". Nesse sentido, a mãe explicou "É difícil, porque quando eles estão bem bebezinhos, tu pensa assim (voz meiga) 'ó! Ele só precisa de mim, parara', depois começa ficar grande, eles começam a querer outras coisas, óbvio, é normal né. Daí tu fica, dá um sentimento assim de 'hum', sabe de um vazio, que vai indo assim. Mas ao mesmo tempo tu fica feliz porque a criança tá, tá explorando, tá conhecendo coisas novas, tá se relacionando com outras pessoas. Né? Mais

ao mesmo tempo, é uma coisa muito contraditória assim. Tem um cantinho do coração que fica... apertadinho, mas o outro fica cheio de orgulho, sabe”.

Camila ainda destacou que desejava que seu filho fosse autônomo e independente, o que a fazia questionar sobre seu modo de agir com Bruno *“Eu me preocupo assim ó, ai, eu quero que ele, ele seja seguro, sabe? Autônomo. Que ele não dê, não dê muita bola pelo que os outros tão falando, que ele tome as decisões dele, baseadas nos sentimentos dele. Enfim, levando em conta os princípios que a gente passa, mas que ele tenha assim, uma segurança de fazer por ele mesmo, sabe? Por isso, eu me questiono tanto se eu tô sendo controladora”.*

36 meses de Bruno

Aos 36 meses de Bruno, Camila relatou que estava se sentindo mais tranquila como mãe *“Eu tô me sentindo mais tranquila, mas ao mesmo tempo com outras preocupações, né (risos) [...] Áhn, mas eu acho que eu tô mais tranquila, assim, mas às vezes eu me pego assim, me batendo de frente com ele, como se ele fosse da minha idade”.* Camila se descreveu como uma mãe um pouco brava, mas também bastante carinhosa. A mãe demonstrou insegurança quando apontou para a entrevistadora a sua dúvida frente à dosagem das suas atitudes na educação e no cuidado de Bruno *“Um pouco braba, uma mãe muito braba, porque ele mesmo diz ‘tu tá braba mamãe?’ Mas carinhosa assim, acho que presente, tentando não ser super protetora, a gente tenta né, mas a gente nunca sabe se tá sendo suficiente, né Débora?”.*

Camila apontou que estava vivenciando com dificuldade para conseguir um emprego. Bruno começou a frequentar a creche, no final do segundo ano de vida durante um turno, mas Camila sentia que estava se ‘boicotando’ *“Ai gurria, assim, essa questão de eu tá em casa e eu não tá trabalhando e eu acho que eu tô me autoboicotando de alguma forma porque não é possível eu não estar conseguindo nada, sabe? [...] O Bruno já está na escola, já faz um ano, já tá adaptado, tá bem, eu acho que eu posso fazer alguma coisa pra mim agora”.*

Em relação à adaptação na creche, Camila contou que pra ela foi um momento difícil, mas que pôde contar com o suporte de sua mãe *“a adaptação foi bah não vou te dizer [...] dai a primeira vez que eu deixei ele lá, a profê disse assim pra mim “Camila, pode, pode ir pra casa, né, ele tá tranquilo, ai eu tava estudando para um concurso [...]e aí voltei pra casa, eu voltei e pensei, né, não vou conseguir ir pra casa estudar, né, minha cabeça tava lá no pia, né, dois aninhos, “ai meu bebê”, (risos) eu tá, vou pra casa da mãe,*

daí eu cheguei na mãe, daí ela “Ah e aí o Bruno ficou na escola?” “Ficou mãe (ênfase)”, comecei a chorar desesperadamente, ela “tá, mas ele não ficou bem, tu deixou ele chorando?” “Não ele tá tri bem” (risos), não mas de início foi complicado, acho que mais pra mim, do que pra ele como sempre, né?”.

Em relação à fala e à comunicação entre mãe e filho, Camila sinalizou que ambos se entendiam *“Ai, eu acho que a gente se entende, eu acho que ele, ele tá se fazendo entender, sabe? Não só por mim, mas eu acho que tá fácil de compreender o que ele quer”.* Sobre o jeito do filho, Camila comentou que ele era uma criança muito carinhosa e calma, mas também o descreveu como explosivo, manifestando desagrado quando algo o incomodava *“O Bruno, ele é muito carinhoso, muito calmo, mas ele é explosivo ao mesmo tempo, alguma coisa que incomoda ele, ele “ah”, ele já se atira, já sai batendo e daqui a pouco já passou tudo, ele já tá te fazendo carinho, tá tudo bem”.* Ao mencionar sobre como era lidar com o jeito do filho, Camila apontou que por vezes sentia que estava lidando com ela mesma. Nesse sentido, destacou algumas semelhanças e diferenças entre o seu jeito de ser e o do filho *“Parece que eu tô lidando comigo mesma (risos). Eu acho que eu não sou tão explosiva quanto ele, eu sou braba que nem ele, mas ele é mais na hora do que eu, mais explosivo do que eu, então às vezes é bater de frente assim, às vezes eu me pego brincando com ele assim, sabe? Tipo um amigo, daí eu não, pera aí (risos), vamo parar tudo. É uma idadezinha agora, de uns meses pra cá, virou mais assim sabe? Ficou um pouco diferente, parece que o bebezinho se foi mesmo, de uma vez por todas, então tá mais, ah responde, quer ter razão, aquela coisa, né, se impondo, aquela coisa normal, tá difícil”.*

Em relação ao dizer não, Camila apontou que os pais utilizavam bastante esse recurso, na tentativa de estabelecer limites *“Ai acho que ultimamente a gente só diz não, pelo amor de Deus é só a palavra que a gente sabe dizer (risos)”.* No entanto, Camila parecia ter dúvidas quanto aos limites e a autoridade, o que desde o início foi questão para essa mãe *“Pois é gurria, assim ó, é uma fasezinha que eles se impõem muito, então às vezes parece que tu voltou de ... Parece que tua autoridade tá sendo jogada pro espaço, então às vezes, às vezes eu acabo me deixando levar (risos), outras vezes eu “não”, tudo bem, é que, às vezes se tá eu e o Paulo na maioria das vezes, se um deixa levar o outro meio que contorna, sabe?”.*

Quando algo desagradava, Bruno costumava ficar bravo. Geralmente o menino reagia fisicamente, dando tapa ou empurrando, o que incomodava a mãe, já que ela entendia que esse não era o modo adequado de reagir frente a uma situação incômoda *“ele*

dá tapa, sabe? Bah odeio tapa, eu não dou tapa nele, né? (risos) Sim, quando ele fica brabo ele dá tapa e não importa quem seja, né?”. Camila ainda referiu que sinalizava para o filho que não precisava resolver desse modo os seus conflitos. No entanto, a mãe destacou que em alguns momentos parecia que o filho não a escutava “*a gente vai conversando, mas (risos) tem uma fase que parece que entra num ouvido e sai no outro, parece que nem entra, sabe? Parece que tu não falou nada, mas a gente continua insistindo, uma hora tem que entrar na cabeça, né? (risos)*”.

Camila relatou que o filho estava chorando mais e atribuiu isso à manhã “*Agora eu acho que ele tá chorando mais por causa dessa questão de, de ele parece estar mais manhoso ou pelo menos tentando, né. Ah não adianta tu chorar, não precisa tu chorar, não é chorando que tu vai conseguir as coisas, né”*. Camila parecia conseguir compreender as expressões do filho, o que era importante para a relação mãe-criança “*Ah, agora não me sinto tão mal assim (risos), depende do choro, né? [...] quando tu vê que é choro de manhã, bah tu tem vontade de dar uma sacodida sabe? (risos) É, e a gente aprende a identificar [o choro], né?”*.

Camila apontou que o processo de desfralde foi tranquilo, mas Bruno se recusava a fazer cocô no vaso “*a gente fez a questão do, a gente tirou as fraldas, né, que a gente achou que já tava, que ele já tava maduro suficiente pra tirar, agora nas férias, [...] eu comecei a conversar com ele que a gente ia tirar e tal e daí a gente tirou a fraldinha e daí ele não quis mais botar nem de noite, enfim, estamos indo até agora”*. Em relação ao cocô, Camila não conseguia compreender muito bem o que ocorria “*O número dois, fazer cocô no vaso, ele não quer fazer no vaso, mas é o que ele não quer fazer de jeito nenhum”*. Nesses momentos, a mãe procurava agir com calma com o filho e também respeitava o seu tempo, não o forçando “*Eu tento lidar com toda calma, eu te juro, mas quando já faz alguns meses (risos), às vezes, tu vê que tá fazendo sabe? Tá ali segurando, e daí não quer fazer, não quer e não vai, não querer parar eu acho, eu entendo assim, não quer parar o que fazendo, né, daí ele diz assim “mas é difícil fazer cocô mamãe, não quero i, não quero i” (risos) Eu insisto, eu disse tentando “ah, vamo bota fralda, quem sabe tu quer botar fralda só pra fazer o cocô, depois a gente bota” “não, não”*”.

No momento das refeições, Bruno comia bem, mas se distraía com facilidade “*Ele se concentrava mais na refeição, agora nem tanto, né? Ele começa a comer, seja café, seja almoço, enfim, ele começa comendo muito bem, tranquilo, só que ele demora mais”*. Bruno comia sozinho, mas geralmente no final da refeição, quando estava com preguiça, costumava pedir ajuda da mãe para se alimentar “*Pede, pede, quando ele tá com preguiça,*

nesse final de refeição sabe, ele pede ajuda “mãe, me ajuda”, faz uma cara de sofrimento, sabe?”.

O sono continuava sendo um momento difícil para Bruno e Camila, visto que o menino solicitava a presença materna para dormir “Ai gurria, o sono, assim, [...] ele sempre dormia no berço, né e tal, eu dormia com ele no colo, colocava ele na cama [...] então a gente comprou uma caminha que ele sobe e desce a hora que quiser, essa era ideia, já fazia tempo que a gente queria, daí então veio ‘ah agora tu vai dormir’, daí montamos todo um quarto pra tentar né? [...] “não queio dormi sozinho aqui mamãe, dome aqui comigo”, ai no desespero, “n” tentativas a gente não consegue, deita junto e ele vai dormi [...] eu tenho que sentar perto, ele tem que me ver e às vezes até tem que segurar minha mão ou enfim, eu tenho que encostar nele de alguma forma, mas ele dorme. Assim ó, eu acho que ele dormia muito melhor quando ele era pequenininho, sabe? O sono dele vem parece que piorado”. A mãe contou o ritual da família para dormir “tem todo um ritual pra dormir, a gente sobe, ele toma banho, daí ele escova os dentes, daí ele vai pra cama com os dois bonecos, a gente tem que ler uma história, daí a gente lê uma história e deita, reza, deita e começa a função e às vezes ele não quer ficar, ele sabe que é a hora de dormir, mas eu não sei o que tá faltando ai pro...sabe?”.

Na maioria das noites Bruno acordava apenas uma vez, mas tinha situações que o menino despertava mais vezes “Normalmente é uma vez, mas às vezes ele acorda duas, às vezes ele não consegue dormir e acorda três, sabe? Bah daí é horrível”. Camila parecia não compreender o que o filho desejava quando acordava durante a noite, sua hipótese era de que Bruno se sentia sozinho “Não, e não é falta de sono Débora porque daí ele me chama e eu vou lá e em dois minutos o guri tá dormindo, parece que ele se acorda, se sente sozinho. Eu tenho a impressão de que ele acorda, se sente sozinho, daí vai lá me chamar, daí eu vou pro quarto”.

Quanto à higiene pessoal, Bruno conseguia realizar algumas atividades sozinho, mas com a supervisão da mãe “Escovar os dentes, do jeito dele claro, mas sim, né. Banho ele tá começando a esfregar, mas esfrega mais a barriga, fica só esfregando a barriga e passando creme depois na barriga”. Camila mencionou que Bruno havia expressado seu desejo por realizar essas atividades de forma mais autônoma “É, ele sempre agora que ele quer fazer mais essas coisas sozinho, né”.

Quanto às questões de independência, Camila sinalizou que o filho estava mais independente e que se sentia bem com isso “ele geralmente faz as coisas assim, ele não dá muita “mamãe posso ir aqui” “mamãe posso...”, aliás ele não é muito assim de...Eu me

sinto bem porque eu quero que ele venha, eu gosto que ele seja, ele é muito carinhoso, eu gosto disso, acho que é legal, mas esse negócio de ficar grudado na mamãe não funciona, então cada vez que ele faz alguma coisa sozinho, bah é a realização, é muito bom”.

48 meses de Bruno

Bruno teve uma irmã, a qual se chamava Lara e estava com 3 meses, a mãe não comentou detalhes sobre o nascimento da outra filha (se foi planejado, como descobriu). Aos 48 meses do filho, Camila se descreveu como uma mãe ‘meio apavorada’ e referiu a sua preocupação com os limites, o que já aparecia anteriormente. Camila se questionava até que ponto não estava limitando o desenvolvimento do filho “*Meio apavorada (risos). Ai eu tô sempre meio apavorada em alguma fase, normal, não, por causa dessa questão do limite, entendeu? Eu não sei, eu sempre me questionei com relação a isso, já falava com a Débora antes que eu nunca sei até que ponto eu to dando limite e até que ponto eu to podendo a criatividade enfim, o jeito dele, entendeu? [...] Será que eu não to limitando o crescimento dele? Então, isso me assusta sempre me assustou e agora como ele tá mais independente me assusta mais ainda”.* A mãe mencionou que não tinha dificuldades para estabelecer os limites para o filho, apenas se questionava se estava sendo muito permissiva ou autoritária “*eu não acho que eu tenha dificuldade, eu só fico me questionando em alguns momentos”.*

A rotina de cuidados de Bruno mudou após o nascimento da irmã, sendo que nesse momento o pai assumiu mais as questões envolvendo o filho “*Pois é, agora mudou um pouquinho, antes todas as atividades eram comigo, né, tipo dar banho, botar pra dormir, cuidar na hora da alimentação, é não sei o que mais, brincar até [...] geralmente a gente se divide então, ele tá mais pro meu marido assim, né, então ele pede, solicita mais pro pai brincar, pro pai andar de bicicleta e tal”.* Apesar disso, Camila mencionou que em alguns momentos Bruno ainda requeria sua presença, como na hora de dormir “*Mas assim algumas coisas assim ele ainda me solicita, tipo a hora de dormir, ele até dorme com o Paulo, mas ele pede a mãe, né? Eu acostumei mal, eu sei (risos), de dormir no colo, e tal de curtir aquele momento, pode ser ruim pra ele, pode puxar minha orelha depois, mas não adianta, eu não vou mudar (risos)”.*

Camila descreveu que ela e Paulo tiveram alguns cuidados, para que Bruno não se sentisse prejudicado com a chegada de Lara “*a gente pensou em a vamos arrumar o quarto do Bruno primeiro [...] exatamente na tentativa de né, pô olha que legal, a mana tá chegando e só tem coisas boas pra ti, sabe? Se funcionou não sei, né, vamos ver ao longo*

do tempo”. Quando Lara nasceu Bruno ficou bastante irritado e bravo. No entanto, a mãe pareceu sensível para conseguir manejar com essa situação. Camila deixou Bruno escolher se gostaria de ficar em casa ou se preferia ir à escola “*na verdade eu questionei ele se ele queria ficar em casa comigo e com a mana ou se ele queria ir pra escola, ele disse que queria ter férias e ficar em casa, então eu fiquei com os dois em casa*”.

Camila apontou que Bruno não recebia os limites tão bem quanto antes, já que o filho estava questionando e argumentando as colocações dos pais “*antes ele aceitava e não questionava, agora ele fica argumentando, né, e tentando mudar tua opinião ali, né, ele tenta*”. Camila ressaltou que Bruno estava em uma fase, em que testava os pais a todo o momento “*Tu tem que falar cinquenta vezes a mesma coisa, aquela coisa de pedir limite toda hora e te testa toda hora, 24 horas por dia, até de noite, né? Então tá bem cansativo assim, mas eu sei que é de fase, espero (risos)*”. A mãe relatou que a insistência de Bruno era desgastante, mas ela entendia que era necessário manter uma postura firme “*É chato porque daí tu tem que ficar, tu te desgasta né? [...] bah batendo na mesma tecla cinquenta vezes, mas enfim, tudo bem eu não me canso (risos)*”.

Nesse momento do desenvolvimento, Camila se descrevia como uma mãe brava e sem paciência, mas que costumava dar muito carinho para o filho. Esse aspecto também estava relacionado ao nascimento da irmã, já que Camila se dedicava aos cuidados de Lara “*Hoje é uma mãe totalmente sem paciência, braba, muito braba (risos) [...] mas ao mesmo tempo eu sou muito, a gente tem uma ligação muito forte, né, assim como eu tô brigando, passou o momento eu já tô agarrando, já tô beijando, já, sabe? Acho que eu sou igual a minha mãe guria, eu acho (risos)*”.

Em relação ao comportamento de Bruno, Camila assinalou que percebia que o filho não solicitava mais tanto a sua presença, especialmente nas brincadeiras. Camila mencionou que essa mudança despertava um sentimento de ‘ninho vazio’ “*Ahh (som de lamentação), (risos), síndrome do ninho vazio (risos), olha, meio assim, me adaptando, digamos assim, né? Porque é diferente, pô, eu fiquei, estou com ele a quatro anos, né? Então é meio estranho assim, não precisa mais de mim? Não, mas isso é tri bom, eu sempre acreditei nisso sabe (risos)*”. Camila ressaltou que Bruno estava ‘mais solto’, o que a agradava bastante. Isso estava relacionado ao desenvolvimento do menino, que vinha conquistando sua independência “*De ver ele interagindo porque ele sempre foi muito quietinho, daí, até tímido vamos dizer assim, mas depois que ele entrou pra escola e também pela idade, eu sei que agora ele tá super solto assim de uns tempos pra cá, ele tá*

super solto, tranquilo e bate na casa dos amiguinhos “ah quero brincar” e eu tô achando isso o máximo”.

Quando Bruno encontrava dificuldade em realizar uma tarefa, na maioria das vezes, ele costumava resolver sozinho, mas em alguns momentos solicitava ajuda “às vezes ele pede ajuda, às vezes tu oferece ajuda ele não quer, né e às vezes daí ele resolve sozinho, dificilmente ele larga assim, mas às vezes ele larga de mão e não quer mais”. A mãe parecia lidar bem com o crescimento do filho “o que eu noto mais é essa questão de independência, que eu, que tá muito, tá muito evidente, né? Que ele tá se virando mais sozinho, que ele tá literalmente deixando a gente, não preciso tanto de vocês, eu tô indo. Em busca das coisas dele por ele mesmo assim, eu tô achando isso o máximo, né?”. Camila atribui à escola o fato de Bruno estar mais independente “Eu acho que a independência da escola [...] porque se nessa parte ele se espelhasse a mim ele ia ser bem dependente (risos)”.

Ao questionar sobre os modelos, a entrevistadora confundiu o nome de Camila e a chamou pelo nome da filha, o que pôde refletir o quanto ambas, mãe e filha, estavam em sintonia nesse momento inicial “Lara, desculpa, Camila, eu olhei pra Lara e me perdi”. Camila referiu que sua mãe servia de modelo para ela, destacando algumas semelhanças entre ela e sua mãe “assim, ó, a mãe era muito brava, mas na verdade eu nem me lembro tanto dessa questão de ser brava tá? Mas eu lembro de ela ser carinhosa, muito presente assim, então, e isso é, e eu nem pensei assim “ah, vou ser igual a minha mãe”, sabe? A coisa meio que foi assim [...] acho que eu tô, pelo que eu analiso (risos), eu acho que eu tô seguindo a mesma linha assim”.

Quando contrariado Bruno costumava ficar bravo. Camila referiu se enxergava no jeito de Bruno, apontando que o modo como o filho lidava com as coisas era muito semelhante ao dela “mas eu me vejo nele, sabe? Ele é igual a mim (risos)”. A mãe sinalizou que em alguns momentos isso facilitava a compreensão de alguma situação “eu acho que por isso que a gente se dá bem, entendeu? Porque eu sou brava, ele diz que eu sou brava, tá, mas ele também é entendeu? Então a gente se entende, não tem. Ah guria é muito louco o negócio (risos)”.

Camila relatou que quando Bruno estava brincando ele dificilmente se desligava da brincadeira para ir ao banheiro, mesmo que a mãe solicitasse “Acontece escape agora, mas eu não relaciono com ela [o nascimento da irmã], eu relaciono com o brincar, porque sempre são aqueles momentos assim que ele tá brincando com um amigo, na hora que ele tá super envolvido”. Camila não demonstrou preocupação em relação à dificuldade de

controle do xixi e cocô, relatou que procurava conversar com Bruno “*ele se foca naquilo ali e outras coisas ele esquece, e daí claro, o xixi e o cocô acaba acontecendo. Eu procuro conversar com ele, né? Não sei se é normal na verdade, mas não é uma coisa que me preocupe, eu acho que vai ser transitório*”.

O momento de dormir continuava sendo complicado, Camila e Bruno possuíam um ritual para esse momento. Durante a noite, quando Bruno acordava, costumava ir para o quarto dos pais, mas muitas vezes Camila não percebia a presença do filho. Segundo a mãe, esse comportamento se tornou mais frequente após a gestação “*Tá sendo complicada, a gente tem todo um ritual, né? Que a gente retomou porque daí teve a questão da mana, que bem ou mal deu uma bagunçada. [...] Ele sempre dormiu no quarto dele, só que quando eu tirei do berço, que foi sei lá, nos dois anos [...] Daí quando foi pra cama, ele levanta e vai pro meu quarto, só que às vezes eu tô cansada e não vejo, quando eu vejo ele tá do meu lado, então isso tem acontecido direto e isso começou, não é que começou, mas se agravou depois da gestação, né?*”. Quanto às suas preocupações, Camila referiu que o sono era uma delas “*Essa questão de ele levantar toda hora, né? E precisar da gente pra dormir, precisar de alguém, né? Eu acho isso preocupante porque ele não tem uma noite de sono tranquila [...] Porque eu tenho a impressão que ele não descansa, não relaxa*”.

Camila relatou que Bruno não costumava chorar muito, geralmente isso ocorria nos momentos em que estava cansado “*Ele não é de ficar chorando assim, né, quando ele tá mais cansado sim, e daí quando ele começa a chorar eu já digo “bah, tu tá cansado, né?”*”. A mãe assinalou que geralmente era tranquilo acalmar o filho “*Quando eu vejo que ele, pego ele no colo, dou uma né, a vem cá, relaxa um pouquinho*”.

Camila percebeu que Bruno conversava com um amigo, que ela acreditava ser imaginário “*O que eu tenho notado, às vezes, não é exatamente ele conta pra mim ou pra alguém, né? Mas ele brinca com os brinquedinhos dele, inventa uma história, daí tem o que fala, tem os outros, eles se conversam e os dois desenvolvem. [...] ele fala de uma pessoa e eu acho que é um amigo imaginário [...] esse amigo vem, vai no cinema com ele, né, às vezes tá no quarto com ele e tal, então eu acho que é um amigo imaginário, enfim*”.

Síntese e considerações sobre o caso

O percurso de Camila em relação à função materna foi bastante peculiar, de acordo com as possibilidades da mãe. Bruno foi cuidado exclusivamente pela mãe aproximadamente até os dois anos, quando entrou na creche. Camila demonstrava sensibilidade e estava ciente de que era uma situação nova para ela e para o bebê, sendo

que ambos precisavam se adaptar. Mesmo diante de dificuldades, a mãe conseguia se organizar para dar conta das demandas do filho de acordo com cada etapa do desenvolvimento, respeitando o ritmo de Bruno.

Camila parecia ter uma boa vinculação com a entrevistadora, tendo em vista que se sentia a vontade para expressar os medos e angústias inerentes à maternidade. Também relatava diversas dúvidas e se mostrava insegura, questionando se de fato estava agindo corretamente com o bebê. A mãe antecipava uma possível reprovação da entrevistadora e, em determinado momento disse “*pode puxar minha orelha depois*”, o que também se estendia a outros profissionais. Além disso, ao final das entrevistas Camila costumava “desabafar”, mas dizia que essa parte poderia ser apagada depois. Isso parecia demonstrar a insegurança da mãe que mencionou que o que acabara de falar era “*bobagem*”, mas logo voltou atrás “*Não, não acho que seja bobagem*”. Essa escuta parecia minimamente oferecer suporte a Camila e auxiliá-la a dar conta das suas angústias.

Aos seis meses, Camila estava conseguindo lidar melhor com Bruno, visto que no início ser mãe era “*uma loucura*” e ela ficava bastante apavorada quando o filho chorava. Quando Bruno tinha 12 meses, a mãe se mostrou bastante encantada com suas conquistas. Nesse momento, Camila já demonstrava preocupação em relação ao estabelecimento de regras e limites ao filho. Com 18 meses, Bruno já conseguia explorar o ambiente e se mostrava bastante curioso. Conforme o filho crescia e ampliava o seu mundo, Camila também queria retomar sua carreira profissional. A mãe demonstrava preocupação com a educação do filho, visto que tinha medo de ser muito permissiva ou autoritária.

Aos 24 meses, Camila parecia mais tranquila em relação à maternidade, sendo que o sono ainda era um momento difícil, já que Bruno acordava durante a noite. Camila não sabia muito bem o que acontecia nessas situações. Ao final dessa idade, Bruno começou a frequentar a creche e a mãe assinalou um “*boom*” no seu desenvolvimento, especialmente em relação à fala e à socialização. Com 36 meses, as preocupações de Camila ainda estavam associadas à educação e aos limites. Questões envolvendo o sono e o controle do cocô também pareciam preocupar a mãe. No entanto, Camila demonstrava respeitar o ritmo do filho, entendendo que aos poucos tudo se organizaria. Quando Bruno tinha 48 meses, nasceu sua irmã Lara. A mãe se mostrou menos disponível para atender o filho, pois estava envolvida com as demandas de Lara. Nesse momento, Bruno se mostrava mais independente, conseguindo realizar atividades e tarefas de higiene sozinho.

No início, Camila procurou não criar expectativas sobre como o filho seria, como uma forma de se proteger de frustrações. Embora tivesse dúvidas e insegurança em relação

ao cuidado e a educação do filho, parecia conseguir se organizar para dar conta dessas tarefas. Do mesmo modo, mostrava-se convicta quando necessitava tomar alguma decisão. Camila descrevia que ser mãe “*é uma loucura, mas é ótimo*”, ressaltando a ambiguidade dessa função. Camila tinha como modelo sua mãe, a qual admirava bastante e podia contar em diversos momentos.

Nas situações em que encontrava dificuldade, Camila parecia reconhecer o seu limite. A mãe buscava se recompor sozinha para, em seguida, atender o filho. Fica a sensação de que Camila precisava reafirmar a sua escolha para seguir adiante “*lavo o rosto, respiro, tá, tudo bem, eu quis isso, eu escolhi*”. Apesar das mudanças externas, especialmente de residência, Camila demonstrava conseguir manter a continuidade na relação com Bruno.

Camila parecia se identificar com o filho, visto que evidenciava as semelhanças entre o seu jeito e o de Bruno. A mãe dizia se enxergar nas reações de brabeza do filho, o que para ela facilitava na hora de manejar com a situação. Camila se descrevia como “*controladora*”, mas isso não parecia de fato acontecer. Talvez a mãe tivesse que se “*controlar*” frente ao desejo de retomar as suas atividades. Ainda, ressaltava que tinha medo de “*podar*” o desenvolvimento de Bruno, demonstrando não saber se estava sendo muito permissiva ou autoritária com o filho. Nessas situações ficava evidente a insegurança de Camila, o que também parecia refletir no comportamento de Bruno por meio da dificuldade com o sono, por exemplo. Para a mãe, esses episódios de choro noturno ocorriam, pois Camila havia acostumado mal o menino. Isso remetia a uma dupla dependência entre mãe e filho e aparecia de modo muito sutil na fala de Camila “*Eu tenho dificuldade pra cortar o cordão umbilical*”. Ademais, o controle do cocô estava em processo de transição, sendo que Camila entendia que Bruno não queria perder tempo para ir ao banheiro. Camila encarava essas situações como algo natural do desenvolvimento, que conforme o ritmo e o tempo do filho se organizariam.

Diante do nascimento de Lara, sua segunda filha, Camila parecia se mostrar disponível para atender Bruno. Embora estivesse bastante envolvida com Lara, o que pôde ser observado inclusive por meio do ato falho da entrevistadora “*Lara, desculpa, Camila, eu olhei pra Lara e me perdi*”, Camila parecia respeitar o espaço de Bruno. Durante a entrevista a mãe fez pouca referência à filha, entendendo que aquele momento era para falar de Bruno.

A partir do exposto, entende-se que o percurso de Camila e Bruno foi marcado por singularidades, de acordo com o ritmo do menino e a disponibilidade da mãe. Bruno

demonstrou ter avançado no desenvolvimento e, aos quatro anos, caminhava em direção à independência. Apesar de ainda haver dificuldades, como com o sono e o cocô, Bruno apresentou um desenvolvimento saudável, conseguindo se constituir enquanto indivíduo.

3.3 Caso 3 – “*Eu queria ser uma mãe melhor do que a mãe que eu tive*”: o caso de Aline e Ana Paula¹⁸

Impressões gerais sobre o caso

Aline era casada com Marcos, com quem tinha um relacionamento de 11 anos. O casal teve uma filha, chamada Ana Paula e desejavam outro bebê, mas não haviam engravidado ainda. Apesar da pouca disponibilidade de horário, Aline participou das seis fases do projeto CRESCI, sempre se mostrando interessada em colaborar com a pesquisa. Ao longo desses anos, três integrantes do projeto entrevistaram a mãe, sendo que a pesquisadora desse estudo teve contato com a dupla na Fase 6 (aos 4 anos), em que realizou a avaliação do desenvolvimento de Ana na casa da família. Nesse momento, Ana estava com pneumonia e otite, mas se mostrou bastante entusiasmada com as atividades, visto que a pesquisadora se vinculou facilmente com a menina. Ana demonstrou ser uma criança frágil ao mesmo tempo era bem faltante e parecia encantada com as histórias de faz-de-conta e seus personagens.

A mãe tinha uma dificuldade de relacionamento com sua mãe, fato que vinha desde a infância. Aline temia repetir os cuidados e a educação que recebeu, já que foram marcados por ausência de afeto. Em função disso e de outras questões pessoais, Aline realizou terapia durante oito anos e ao longo da pesquisa retomou os atendimentos. Preocupações em relação ao trabalho, à situação financeira e ao relacionamento conjugal também inquietavam Aline. A mãe tinha histórico de depressão e fez uso de medicação em alguns momentos.

Dentre os aspectos marcantes na fala de Aline, ficou a preocupação em ser uma mãe afetuosa que conseguisse estabelecer limites claros. Aline, por vezes, parecia ser rígida com a filha. Por outro lado, mostrou-se disponível para interagir com a menina e se envolver emocionalmente nas brincadeiras. A mãe demonstrou preocupação com aspectos do desenvolvimento, fato que a levava a recorrer a leituras de livros de Psicologia e Pedagogia.

¹⁸ A soma do material transcrito, referente ao caso 3, totalizou 216 páginas, o que incluiu as entrevistas e observações.

Ana foi cuidada por uma babá até sua entrada na creche, pois a mãe precisou retomar o trabalho, após seis meses de licença maternidade. Aline parecia ter um controle grande das atividades da filha, como uma forma de se aproximar dela, mesmo estando longe. A menina demonstrou ser bem apegada ao pai, o que incomodava um pouco Aline, já que a mãe relatava ter ciúmes da relação de ambos. Ana sempre solicitava a presença paterna para dormir. O sono parecia ser um momento difícil, visto que a menina acordava durante a noite chorando e acabava dormindo na cama do casal. O desfralde noturno também foi marcado por percalços, visto que Ana retomou o uso de fraldas após alguns escapes. Apesar das dificuldades pessoais de Aline e das situações vivenciadas ao longo do desenvolvimento de Ana, a dupla conseguiu se organizar de modo saudável, de acordo com suas possibilidades.

Breve apresentação da história do caso

Aline era casada com Marcos, sendo que o casal morava junto desde 2007. Desejavam muito ter um filho, mas Aline descobriu que tinha ovário policístico e Marcos varicocele. Depois de dois anos de tentativas, o casal engravidou de Ana Paula. A mãe trabalhava em um hospital, sendo que tirou seis meses de licença maternidade. Quanto retornou a atividade laboral, o cuidado de Ana ficou sob responsabilidade de uma pessoa conhecida da família. Aline tinha um relacionamento conturbado com sua mãe, especialmente na infância. A mãe fez psicoterapia em momentos distintos e também fez uso de medicação. Aos quatro anos de Ana, os pais desejavam outro filho e estavam tentando engravidar.

6 meses de Ana Paula

Aline e Marcos estavam juntos há 11 anos e desejavam muito ter um filho. A mãe descobriu que tinha ovário policístico e o pai varicocele. Depois de um tempo de tratamento, Aline engravidou e a notícia foi muito bem recebida pelo casal *“A gente tentou engravidar durante uns dois anos e daí a gente não conseguia. [...] Só que ele fez a cirurgia [da varicocele] e daí acho que uns quatro, cinco dias depois eu descobri que eu tava grávida [...] E isso quanto mais ansiedade tu tem, mais dificuldade, mais difícil é, né. E daí teve uma hora que a gente relaxou um pouco e daí acabou acontecendo. Psicologicamente a gente relaxou. [...] Mas foi muito, eu sempre quis muito ter ela assim”*. Apesar de desejarem o bebê, Aline e Marcos tinham dificuldade de organização financeira e o final da gestação foi *“aos trancos e barrancos”*.

Aline ficou muito feliz quando recebeu a notícia, pois queria muito ter uma filha, ressaltando o seu desejo de que fosse uma menina, para a qual inclusive já havia escolhido o nome “*Então comecei a imaginar, a gente já imaginava que ia ser uma menina, a gente queria que fosse uma menina, né. Mas aí eu falava com, pode chamar de, de Paula porque não sabe, né, daqui a pouco vem um menino e daí começar a trabalhar a nossa cabeça que pode ser um menino, né. Daí a gente começou a chamar de bebê [...] Eu não conseguia imaginar muito assim, eu tinha muita dificuldade*”.

Mesmo estando muito contente com a notícia da gravidez, Aline apontou que tinha medo de morrer no momento do parto “*ao mesmo tempo que eu tava feliz eu tava também preocupada como é que vai ser o parto assim, tinha muito medo, né, de morrer no parto, esse tipo de coisa*”. Aline mencionou que não se sentia merecedora das coisas que conquistava e associava o seu medo a isso “*logo que a gente conseguiu comprar o apartamento eu tinha a sensação que eu não merecia aquilo, sabe? E eu acho que a sensação da Ana era mais ou menos a mesma. Talvez eu não, talvez ela morresse no parto porque eu não merecesse ter um, ter um bebê assim*”. Nesse sentido, Aline destacou suas questões pessoais, remetendo ao modo como foi criada “*Talvez pelas coisas que a minha mãe fala assim [...] De dizer ai, não, tu não vai conseguir tal coisa, esse tipo de coisa assim [...] Talvez por isso essa sensação de, parece que quando tu tá feliz tu quer arrumar um motivo pra ficar triste*”.

Aline mencionou que não tinha um bom relacionamento com sua mãe e temia de repetir os cuidados e a educação que recebeu. Isso parecia ser bem marcante para Aline, que fez terapia durante oito anos para tratar essas questões. Ela referiu que desejava ser uma mãe melhor do que a que ela teve “*Eu tenho dificuldades com a minha mãe assim, então muito tempo eu fiz terapia e falava sobre isso que eu não queria repetir algumas coisas que ela tinha feito comigo com os meus filhos assim, né. Então ela repreendia demais, ela agredia fisicamente e tal. E psicologicamente principalmente assim. [...] Que ao mesmo tempo que eu desejava muito ser mãe eu queria ser uma mãe melhor do que a mãe que eu tive*”.

Quando soube da gravidez, Aline relatou que sua mãe mudou o comportamento, o que a deixou confusa, já que sua mãe se mostrou bastante participativa logo após o nascimento de Ana Paula. Fica a impressão de que a mãe de Aline estava invadindo um espaço que era de Ana e de Aline, na tentativa de reestruturar a sua relação com a filha “*Porque logo que eu, eu fiquei que eu tava grávida ela mudou muito o comportamento comigo. [...]E pra mim isso era confuso essa preocupação de uma hora pra outra que não*

existia antes, né. [...] E daí no início assim ela, logo que a Ana foi pra casa eu tava com as dificuldades normais de mãe de primeira viagem assim. De segurar, com medo de machucar, esse tipo de coisa. [...] E daí ela tirou ela do meu colo e disse assim “deixa que eu, deixa que eu faço isso, sabe?” E bah, isso ficou muito complicado assim, me senti muito mal com essa reação dela assim. [...] E de uma hora pra outra começou uma ocupação externa lá em casa. Isso incomodou nós dois assim. E daí ela, a gente teve uma conversa com ela, sentou eu e o Marcos e a gente falou [...] E daí como a gente falou pra ela assim, parece que ela queria recuperar o tempo perdido com a Ana o que ela não fez comigo, sabe? E eu acho que realmente era isso”.

O primeiro encontro de Aline com a filha foi marcado por uma intensa troca de olhares entre ambas. Nesse momento, a mãe ficou com a impressão de que sua bebê era forte *“Foi muito interessante assim, fiquei toda, acho que a maioria das mães tem medo dessa história de trocar os bebês no hospital, né. [...] Então eu olhei assim, ela saiu com o olho bem aberto assim. [...] E daí olhava no olho, olhava no meu olho muito séria assim. Então e foi a sensação que eu tive que ela era uma, uma criança muito forte assim, sabe”.*

Quanto ao relacionamento entre Aline e Ana, a mãe relatou que nas primeiras semanas foi bastante difícil. Aline achava que não daria conta, pois considerava que era muita responsabilidade cuidar de um bebê. A mãe referiu que não conseguia identificar por que a filha estava chorando e isso a incomodava *“nas primeiras semanas foi muito difícil assim porque eu, eu sentia que não ia dar conta. Sentia que era muita responsabilidade pra mim. Isso já logo que ela nasceu assim. Porque às vezes ela chorava, não entendia por que que ela tava chorando”.* Aos poucos, Aline afirmou que *“estava pegando o jeito”.*

Quando a filha chorava sem motivo aparente, a mãe ficava um pouco nervosa sem saber o que fazer, mas parecia começar a distinguir os diferentes choros de Ana e o que a filha desejava *“Aí tem que, às vezes eu fico um pouco nervosa, sem saber o que fazer assim, né. Tento acalmá-la de tudo quanto é jeito, enfim. Ela não acalma. Mas também aos poucos eu tô pegando o jeito assim, né. Às vezes ela tá com sono, mas tem dificuldade de pegar no sono e isso deixa ela de mau humor [...] Tem isso, daí o jeito que ela tem de reclamar é chorando, né. E são choros diferentes. O de fome, o de sono, o de carência afetiva”.*

Ao se descrever como mãe, Aline referiu que estava tentando ser carinhosa com a filha, estimulá-la e atendê-la da melhor maneira possível *“Eu acho que eu me descreveria como tentando aprender muito com ela assim como, procuro ser muito afetuosa com ela assim, dar muito carinho pra ela. Estimular ela bastante, assim converso bastante com*

ela. Canto, brinco bastante com ela [...] Bom, primeiro lugar foi uma escolha da gente, não aconteceu por acidente essa gravidez assim, né. Então ser de uma escolha, ter que me organizar pra, pra atender ela da melhor maneira possível assim, né”.

Aline mencionou que tinha dificuldade em pensar em um modelo de mãe, mas citou características que admirava em algumas mães *“Tenho um pouco de dificuldade assim imaginar um modelo de mãe. (pensativa) Porque as pessoas têm, na verdade eu pegaria alguma coisa de algumas pessoas assim pra formar. Por exemplo, tem uma amiga que é muito carinhosa com os filhos, e que ao mesmo tempo consegue impor limites”*. Sobre o modelo que evitava, Aline fez referência à sua mãe, salientando que procurava agir diferente com Ana *“A minha [mãe] basicamente, né. Não tudo, né, claro que tem coisas que são positivas, mas evito a questão de menosprezar, de falta de afeto, de agressividade”*.

Aline apontou que o seu jeito de cuidar de Ana era diferente do jeito que a sua mãe a cuidou. Entretanto, nos momentos em que ela ficava irritada, o modo como agia remetia à figura materna, o que a incomodava *“Eu acho que é diferente, mas em alguns momentos tem certos impulsos que acabam lembrando isso, sabe? E isso me incomoda bastante. Tipo, um momento eu fico irritada. Eu não desconto nela, não sou agressiva com ela. Mas eu tenho a sensação assim, sabe?”*.

A mãe pareceu preocupada em estimular e garantir um desenvolvimento saudável para a filha. Relatou que costumava ler um material da pedagogia para auxiliá-la nesses aspectos, simplificando, de certa forma, o processo de desenvolvimento *“Eu acho importante brincar bastante assim. [...] Sinto dificuldade um pouco assim no sentido de saber brincadeiras que estimulem um pouco mais assim o desenvolvimento dela, sabe. Enfim, eu leio bastante e minha mãe tá cursando Pedagogia. Então alguma coisa eu pego com ela assim. [...] Mas eu acho que é uma coisa que eu pegar um livro de Pedagogia, um livro de Psicologia que tá resolvido. Eu não peguei e parei pra isso, entende. Mas eu acho que tá mais ou menos dentro do que eu imaginava assim”*.

Aline relatou que gostava de amamentar a filha. Mesmo sabendo do pouco valor nutricional do leite, a mãe entendia que esse momento era importante para o vínculo *“Gosto de amamentar ela, não sei até quando eu vou conseguir. Mas eu acho que esse momento é bem importante assim pra mim, pra nós duas. Como, embora como diz a pediatra dela, a amamentação pra alimentação não faça mais muita diferença, né. Porque ela come bastante outras coisas, mas acho que pra questão de afeto assim acho bem importante a gente tá conseguindo manter isso um pouquinho mais”*.

Aos seis meses, Ana era cuidada por uma pessoa próxima da família que já foi cuidadora de crianças, haja vista que Aline precisou retornar ao trabalho. Isso foi considerado na decisão de Aline e Marcos, por acreditar que essa cuidadora poderia dar afeto para Ana, na ausência dos pais *“Mas o que pesou mais foi ter alguém que pudesse não só cuidar dela, mas dar afeto pra ela também quando a gente não tivesse junto assim”*.

Durante as refeições, Ana parecia interagir e ser cooperativa. No entanto, quando não queria comer costumava não aceitar a comida, mesmo que a mãe insistisse. Nesse período inicial, a menina teve dificuldade de ganho de peso, o que preocupava Aline *“ela tá comendo ela tá conversando e conversa, e conversa e conta história. E às vezes quer tocar a mão em cima do prato, da colher, né. Quando ela tá com fome mesmo ela aceita super bem. Quando ela não tá com fome ela fecha a boca, faz cara feia, derruba o prato, derruba a colher, toca tudo longe assim. [...] Quando ela não quer, não adianta tu insistir. Pode fazer careta, pode ter toda a paciência do mundo, cantar, fazer o que quiser ela não, ela não come”*.

Sobre o sono, Aline apontou que Ana costumava ter um sono tranquilo e dormia no seu berço, em um quarto separado dos pais. No entanto, em algumas noites a mãe levava a filha para o seu quarto *“De noite ela dorme na caminha dela. Só quando ela tá dormindo bem tranquila, ela dorme praticamente a noite toda. Acorda uma vez pra mamar na caminha dela. Daí eu levo ela pro quarto e levo ela de volta pra cama. Mas tem vezes que eu levo ela pra mamar e ela fica meio chorosa, tá com alguma dorzinha, alguma coisa. Daí ela acaba dormindo ali na cama com a gente, uma parte da noite”*.

A respeito da comunicação entre mãe e filha, Aline comentou que a comunicação era boa e Ana costumava pedir sua aprovação através do olhar. Essa troca parecia ter se consagrado já no nascimento, quando Aline relatou que olhou bem para os olhos da filha *“Ela me procura bastante, me procura com o olhar, pede autorização quando alguém vai fazer alguma coisa com ela, ela olha assim tipo posso ou não posso? Tá certo ou tá errado? Então ela procura bastante”*. Aline mencionou que ao longo do tempo foi conhecendo mais sua filha, o que permitiu a ela identificar suas necessidades *“com o tempo vai passando tu vai aprendendo também algumas, algumas coisas. Porque que é determinado choro, né, que tipo de choro significa o quê. Então a gente vai aprendendo. Vai ficando mais tranquilo assim. Mas tá dentro do que eu esperava”*.

A mãe referiu que a filha chorava em alguns momentos, sendo que geralmente era um resmungo *“A maior parte do tempo é um resmungo. Pra ela chorar mesmo assim tem que ser uma, tem que ter alguma dor muito”*. Isso ocorria nos momentos em que Ana era

contrariada, visto que era a forma que a menina protestava quando algo a desagradava “*Ai, quando é contrariada, quando ela quer fazer[...] Resmungo é quando ela quer alguma coisa, quer ser atendida*”. A mãe relatou que quando percebia que Ana chorava por estar com dor, Aline costumava ficar angustiada. Ela também ficava irritada, quando a filha tinha essas ‘crises’, por não conseguir acalmá-la “*Quando é um choro, esse choro que ela faz quando tá com sono e não, não consegue pegar no sono ou quando é de dor eu fico meio angustiada assim. Me irrita um pouco [...] Mas quando ela tá, quer dormir assim e não consegue. Às vezes ela fica uns quarenta minutos chorando assim e tu faz de tudo com ela e ela não para de chorar*”.

Lidar com o jeito da filha foi descrito por Aline como algo tranquilo. A mãe mencionou que quando estava irritada em função de outras coisas, como o trabalho, era um pouco mais difícil atender Ana “*Eu imaginava que ela fosse ser um pouquinho menos agitada e manhosa. Agora ela aprendeu a fazer essas birrinhas aqui e às vezes eu não sei o que que eu faço. Eu imaginei que fosse fazer birra depois de um ano e pouco, não antes (risos)*”. A mãe demonstrou insegurança em relação a como lidar quando a filha fazia birra “*Ah, eu fico meio insegura assim, sem saber o que fazer às vezes. Mas principalmente quando ela tem essas birrinhas dela assim. Nossa. Como é que vai ser quando tiver uns quatro, cinco anos assim, me dá um pouquinho de medo*”.

12 meses de Ana Paula

Aos 12 meses de Ana, Aline mencionou que estava se sentindo bem em ser mãe, apesar de, em alguns momentos, ter ficado com medo de não dar conta “*tô me sentindo bem, mas eu acho que tem muitas fases assim, já passei por muitas nesse um ano e dois meses, ahn, tenho fases que eu tava totalmente desesperada e com medo de não dar conta, teve fases que eu achei que tava muito bem da forma como tava funcionando, agora eu tô numa fase que eu acho que eu poderia fazer algo mais assim, no sentido de interação com ela e talvez por eu não tá 100% bem comigo*”.

A mãe se mostrou ciente de que suas questões pessoais poderiam estar permeando a relação com Ana “*Eu acho que é mais uma inquietação assim [...] Ai, não sei, acho que é meu mesmo isso assim né. Até ela nascer eu fazia análise, depois eu parei e não consegui retomar mais, depois eu fiz uso de antidepressivo também, mas isso já faz um tempo, e agora eu tô meio a mercê assim né, e também, com o trabalho tá desgastante assim, então acho que é meu mesmo assim, não que isso esteja influenciando ou prejudicando, influenciar influencia, mas prejudicando a relação com ela assim*”. Aline também tinha

receio de repetir o modelo de cuidados e educação recebidos por sua mãe *“esse era o maior receio, por não ter recebido afeto assim, de não conseguir passar isso pra Ana, assim, e eu acho que isso não tá acontecendo, eu acho que eu tô conseguindo passar o carinho pra ela, do estímulo, tudo que eu sinto de bom pra ela”*.

Desde os seis meses, Ana ficava sob os cuidados de uma tia da família. Aline demonstrou ter controle em relação às atividades da filha, já que a babá descrevia os horários e as atividades que Ana realizava durante o dia *“ela escreve tudo que ela faz com a Ana, ela tem um caderninho de registro assim “tal hora eu troquei a fralda, tal hora a Ana fez cocô, de tal a tal horário a gente brincou de tal coisa, tal horário nos fomos pra rua brincar”, então ela deixa tudo registrado, e acho que ela faz o que ela escreve assim”*.

Aline apontou que às vezes Ana se recusava a comer, mas quando deixava a filha pegar a comida com as mãos ela se alimentava melhor *“em geral eu tento mudar o foco dela, às vezes deixando ela comer sozinha, ou dando na mão dela, dá uma certa confusão, mas aí ela come um pouco mais, mas é o perfil dela não ser uma criança comilona assim [...]às vezes a gente dá um tempo e espera uma meia hora, tenta de novo depois, mas quando ela não tá afim de comer ela não come mesmo”*. Aline ressaltou que nessas situações não sabia qual a melhor maneira de agir *“principalmente nessa questão da alimentação eu fico sem saber o que fazer porque eu tento mudar o tipo de comida, faço comidas mais diferentes e mesmo assim ela tem dificuldade, ela não aceita assim”*.

Ana estava dormindo a maior parte do tempo com os pais, visto que acordava muitas vezes durante a noite, o que a mãe achava que podia estar relacionado ao calor *“Ahn, a maior parte do tempo ela costuma, acaba dormindo com a gente, comigo e com meu esposo [...] começou a esquentar e ela tava acordando muitas vezes no meio da noite daí a gente levou ela pro nosso quarto assim, e ela dormiu mais tranquila”*. Aline também apontou a dificuldade de Ana pegar no sono, sinalizando que dificilmente a filha dormia a noite inteira, sem se acordar *“tem noites que ela tem muita dificuldade pra dormir, que ela acorda, eu pego, acalmo ela, faço ela dormir de novo, daí ela dorme mais uma ou duas horas e acorda de novo, então ela raramente dorme a noite inteira direto”*.

Aline ressaltou que educar estava sendo mais difícil do que ela imaginava, embora a filha fosse uma criança tranquila *“tá sendo um pouco mais difícil do que eu imaginei educar, assim, apesar de ela ser uma criança tranquila, assim, mas tem coisas que tu pensa ‘ah, será que eu tô fazendo certo, será que eu tô fazendo errado?’”*. Quando Aline dizia ‘não’ para a filha, ela costumava olhar nos olhos da menina. Em alguns momentos essa estratégia parecia funcionar, mas às vezes não dava certo. Novamente a troca de

olhares entre mãe e filha remetia ao primeiro encontro entre ambas “às vezes eu me abaixo assim, e olho no olho dela “não pode mexer porque vai se machucar, ou porque vai quebrar determinado objeto”, mas mesmo assim às vezes não funciona, daí eu tento tirar ela daquela situação. Se ela quer brincar com um objeto da casa que não pode brincar, eu pego e dou outro brinquedo pra ela ou mudo ela de peça da casa pra ela brincar com outra coisa”. A mãe também relatou que tentava estabelecer regras e limites para a filha, ao mesmo tempo em que se questionava qual o limite que uma criança de um ano compreendia “Eu acho que eu tento dar o limite na medida do possível, mas eu não sei até que ponto, qual o limite que uma criança de um ano precisa assim, né. O que que ela entende do que que tá sendo cobrado entre aspas assim né, então eu tento quando ela tá fazendo manha demais ou mudar o foco ou dizer que não pode fazer aquilo né, mas eu não sei se eu tô conseguindo assim, eu tento né”.

Quando questionada se Aline possuía alguma preocupação em relação ao desenvolvimento de Ana, ela mencionou que em alguns momentos ficava em dúvida sobre o que era esperado e adequado para cada faixa etária “É, a gente fica um pouco né, porque a gente não sabe o que é adequado, a gente lê um pouco sobre o assunto, sobre o que é esperado pra cada idade, assim, né, mas como existe muita variação sobre o que é adequado e o que não é, então tu nunca sabe o que realmente tá dentro do esperado e o que não dá, mas eu imagino que sim, mas, desculpa eu esqueci a pergunta”. A entrevistadora retomou a pergunta e Aline respondeu que temia que a filha fosse autista “Ah eu tenho muito medo de autismo, assim, já li alguma coisa sobre o assunto [...] e daí de vez em quando ela fica se sacudindo assim, pra frente e pra trás e eu fico “tá não é a única coisa que vai indicar isso”, né, ela pode simplesmente estar brincando de sacudir, mas aí tu fica já pensando bobagem assim, né”. Aline contou que já trabalhou com profissionais que ressaltaram a importância da relação mãe-bebê. Nesse sentido a mãe parecia se culpar e ficar em dúvida se interagira o suficiente com a filha “Não sei, é porque é uma das características, e eu já trabalhei com psicólogas, enfim, e elas falaram de questões que o autismo geralmente acontece quando tem pouca interação da mãe com o bebê, e que geralmente isso é um dos possíveis desencadeantes disso assim, daí eu fico pensando “será que eu tô interagindo o suficiente com ela, será que não?”, não sei”.

Sobre a amamentação, Aline referiu que a filha estava mamando no peito, mas a mãe havia inserido a mamadeira “Tá mamando no peito também, mas é só quando ela tá quase dormindo, assim, mas não é sempre né”. A introdução da mamadeira pareceu ter sido um momento tranquilo, já que Ana aceitou bem. Aline tentou fazer a transição direto

para o copo, mas não deu certo *“na verdade eu não queria dar em mamadeira, eu tentei dar em copinho no começo assim, mas daí ela se afogava, daí eu comecei a dar mamadeira [...] Mas foi tranquilo assim, ela aceitou bem”*. Aline resistiu um pouco à introdução da mamadeira, pois ela desejava amamentar por mais tempo. É como se Aline se sentisse fracassada por não conseguir amamentar e pelo fato da filha não ganhar peso *“Ah, eu tive um pouco de resistência quanto a isso, porque eu sempre quis amamentar assim, pelo menos até o sexto mês, só que como ela não tava ganhando peso isso gerou muita ansiedade assim, porque, ahn, daí eu tive que aceitar, assim, porque, enfim a saúde dela tava em primeiro lugar, aceitei assim, mas tive um pouquinho de resistência no começo”*.

Em relação à comunicação entre mãe e filha, Aline mencionou que Ana conseguia se expressar e apontar o que desejava. Para a mãe, a filha compreendia os seus pedidos, visto que quando solicitava que ela não mexesse em algum lugar, Ana repetia com o dedo *“apesar dela não falar, assim, ela consegue dizer muito o que ela quer, assim, quando ela quer, ela é muito teimosa, às vezes eu falo as coisas pra ela, ela se faz que não entende, mas ela entende, mas enfim, tipo quando eu falo pra ela não mexer num lugar, ela olha e entende, tanto que às vezes ela faz com o dedinho não e tal, mas ela faz de conta que não entende”*.

Aline também referiu que era fácil de entender quando a filha estava brava *“Ah, quando ela tá braba, assim. Ela põe a boca no trombone. É, ela é terrível, ela chora, se esperneia, olha pra trás”*. Por outro lado, havia momentos que Ana começava a chorar e a mãe considerava que era difícil entendê-la *“Não sei, tem algumas vezes que ela começa a chorar, mas não é por uma situação específica [...] então às vezes tem coisas que ela começa a chorar que eu não entendo muito a razão”*. Aline afirmou que a filha fazia birra e manha, especialmente quando era contrariada ou desejava alguma coisa que os pais não permitiam *“Principalmente quando é contrariada, quando ela quer alguma coisa que tu não dá pra ela, quando ela quer sair pra rua e tu não sai, ou demora um pouquinho mais do que o habitual, ela chora, se joga pra trás, reclama”*.

Ana costumava chorar em três situações *“quando é contrariada ou quando tá com, entediada, assim, tá muito tempo dentro de casa ela chora, ou quando tá com sono, assim”*. Afora esses momentos, na maior parte do tempo Ana resmungava quando queria reclamar de alguma coisa *“Ah, é mais um resmungo assim, não chega a ser um choro desesperado. Choro desesperado é se ela cai no chão e se machuca um pouquinho mais, ou tá com alguma dorzinha, senão é só mais um resmungo do que choro”*. Para acalmá-la

costumava ser suficiente pegar a filha no colo, cantar, levar para passear ou distraí-la “Ah, geralmente pegar no colo, abraçar ela, conversar, aí depende do motivo do choro, assim né [...] mas geralmente é pegar no colo, assim, tirar ela do foco do choro, mostrar alguma outra coisa”.

Em relação ao jeito de Ana, Aline apontou que a filha era calma, mas também geniosa, haja vista que costumava ficar brava quando estava insatisfeita “Eu acho que ela é calma, mas ela é meio geniosa às vezes. Ela é alegre, mas ela não é muito sorridente [...] Não é muito chorona, mas é bem manhosa”. Aline relatou que se preocupava um pouco com o jeito de ser da filha, sinalizando que tinha medo de não estar dando limite suficiente para Ana “eu tenho receio daqui a pouco de não estar dando limite necessário pra ela, de não tá ensinando da forma mais adequada”.

18 meses de Ana Paula

Aos 18 meses de Ana, Aline relatou que estava se sentindo bem em ser mãe, visto que as inseguranças iniciais haviam passado. A mãe também referiu que o pai saiu do emprego e ficava mais tempo com Ana em casa, provocando ciúmes em Aline “Eu tô me sentindo bem assim porque as inseguranças iniciais já passaram assim [...] e também bate um pouquinho de ciúme agora que o pai dela passa mais tempo com ela [...] porque agora tá ficando bastante tempo em casa com ela, então eu gostaria de ter mais tempo com ela, mas enfim, tem que trabalhar né”. Aline mencionou que não estava encontrando muitas dificuldades em relação à maternidade, pois Ana atendia aos combinados “Com a maternidade em si não, ela é muito tranquila assim, conversando as coisas com ela, ela entende, a maioria das coisas ela cumpre o que tu combina com ela, faz o que tu pede e tal”.

Aline se descreveu como uma mãe adequada que, ao mesmo tempo em que era carinhosa, conseguia estabelecer limites para a filha “acho que adequada assim, eu acho que eu consigo ao mesmo tempo demonstrar o carinho por ela, consigo ser afetuosa com ela, consigo dar um certo limite pra ela né, quando necessário, explicar, conversar as coisas, as vezes claro tem que ser imposto, mas as coisas que são negociáveis eu consigo conversar com ela assim, eu acho que eu tô conseguindo ir bem assim”.

Quando questionada se havia vivenciado um período estressante no último ano, Aline retomou o nascimento de Ana, quando procurou terapia. A mãe apontou que nesse momento estava tendo dificuldades no trabalho, mas não havia buscado ajuda “Teve logo que ela nasceu, eu tava fazendo psicanálise ainda [...] e foi relacionado a maternidade esse

episódio, agora eu sinto necessidade, não procurei ajuda ainda, mas relacionada ao trabalho”. Aline relatou problemas no trabalho, o que estava refletindo na sua relação com Ana “É, me causa ansiedade, eu fico muito cansada mesmo assim mentalmente porque é muito excesso de trabalho e cobranças de que tu dê conta dessa demanda assim, então isso claro interfere nos cuidados com a Ana assim, porque as vezes eu chego em casa muito cansada, eu não consigo dar a atenção que eu gostaria de dar pra ela por conta do trabalho assim, e [...] por trabalhar numa unidade de internação obstétrica e com bebês recém nascidos também, então claro que eventualmente respinga alguma coisa assim né”.

A mãe observou um salto no desenvolvimento de Ana, já que foram notadas diversas mudanças em relação à fala e à locomoção “Desde a última vez eu acho que há foi maior a coisa que deu mais pra perceber o maior salto desde o início da pesquisa né que enfim ela começou a falar, começou a andar, se tornou mais autônoma assim né, pra muitas coisas, consegue ser mais independente, então eu percebo bastante mudança nesse sentido assim, mais do que em outras fases”.

Os últimos meses de fato pareciam ter sido marcados por muitas mudanças e uma maior independência de Ana, o que deixava Aline orgulhosa “Caminhar ela caminha sozinha, desde março, parou de mamar no peito também nesse, em março também, e agora nos últimos vinte dias aumentou o vocabulário assim né, se alimenta, tenta se alimentar sozinha né, impossível, (risos), fralda ela agora começou a avisar quando faz xixi e cocô assim, esses dias ela tava xixi e tava agoniada com a fralda e tentou tirar assim, hã, é isso”.

Aline referiu que o pai estava fazendo um tratamento para o ronco e por isso estava dormindo na sala. Nesse momento, Ana dormia juntamente com a mãe, no quarto do casal. Cabe questionar que lugar essa menina ocupava quando passou a dormir na cama dos pais “Assim, a gente tá com um pouco de dificuldade de tirar ela da cama né, nossa cama, na verdade minha cama porque o pai dela tá dormindo na sala por causa do ronco, então tá dormindo eu e ela na cama de casal assim”. Aline mencionou que Ana tinha um sono agitado e se mexia bastante durante a noite. A menina também acordava chorando e em alguns momentos chamava o pai “Ela é muito agitada assim, rola pra um lado, pro outro, acorda todos os dias umas duas três vezes de madrugada, e chora e reclama, às vezes acorda chamando o pai dela”.

A mãe costumava fazer Ana dormir, mas quando o pai estava em casa encontrava dificuldades nessa tarefa, já que a filha solicitava a presença paterna. Aline parecia se incomodar com isso “os dias que ela tá só comigo em casa de noite [...]ela já começa a

pegar a orelha que ela tem mania de pegar nossa orelha e dorme muito tranquila assim, dá uma reclamadinha às vezes, mas dorme e quando o pai dela tá em casa muda totalmente, porque daí eu tento fazer ela dormir, levo ela pra cama, ela fica dois três minutinhos, quando tá quase pegando no sono ela chama o pai dela, o “papi papi papi”, e daí o pai dela ao invés de deixar, pegar e sair pra rua, o pai dela vai e busca ela no quarto daí vai mais umas três horas até ela pegar no sono”.

Em relação à alimentação, Aline contou como foi o desmame de Ana, que ocorreu quando ela tinha 1 ano e 3 meses, sendo que a mãe ofereceu o seio e Ana recusou, não aceitando mais. A transição para a mamadeira pareceu ser tranquila para a criança “*Em março eu tirei férias assim, tirei 20 dias de férias. E até o meio das férias ela mamava assim, claro se alimentava de muitas outras coisas, mas ela mamava no peito ainda e depois, um dia de tarde fui oferecer pra ela e ela disse que não queria, e depois nunca mais aceitou assim*”. Aline relatou que ficou frustrada quando a filha recusou o seio, pois tinha desejo de amamentar até os dois anos de Ana “*eu fiquei um pouco frustrada assim porque a minha intenção era amamentar até os dois anos, mas foi tranquilo, tentei mais umas quatro cinco vezes depois, ela não aceitou, não insistiu mais assim. De vez em quando eu brinco com ela, é sempre a mesma reação, não, não de jeito nenhum*”. Sobre o comportamento de Ana durante a alimentação, Aline pareceu tentar compreender a filha e não insistir quando ela demonstrava não ter fome “*eventualmente ela não tá a fim de comer assim e não aceita, tu pode cantar, tu pode fazer música, encenar, fazer qualquer coisa que ela não aceita assim, mas acho que é normal, tem dias que nós também não estamos a fim de comer determinada comida e enfim ela não sabe muito bem reclamar dizer que não é aquilo que ela quer também né*”.

A troca de fraldas era um momento que Ana aceitava bem, desde que levasse um boneco junto e fosse reproduzindo a situação que estava vivenciando “*Se a gente simplesmente diz vamos trocar a fralda ela não aceita bem, agora tu tem que dizer pra ela pegar um boneco pra trocar a fralda do boneco junto com ela, [...] daí ela fica tranquila assim*”.

A comunicação entre Ana e Aline parecia ser boa, mas a mãe referiu que quando a filha estava muito concentrada ela costumava não ouvir Aline a chamar “*Acho que é boa assim, mas quando ela se concentra muito em determinada brincadeira ela não escuta assim [...] mas em geral ela consegue agora dizer quando ela quer alguma coisa, quando ela não quer, e ela entende o que a gente fala, mas em alguns momentos ela faz de conta que não entende*”.

Aline assinalou que a filha fazia birra e manha “*Faz, se joga no chão, se atira pra trás, chora, chora*”. Esse comportamento era frequente quando Ana era contrariada “*Quando é contrariada [...]daí ela chora, mas não é muito comum assim, não é toda hora que acontece isso, mas ela faz birra sim*”. Para acalmar a filha, Aline costumava pegar no colo, conversar ou distraí-la, o que geralmente era suficiente “*Pegar no colo, dá o bico, conversar com ela, mudar o foco de atenção assim*”.

Aline relatou um pouco como era a sua rotina e os momentos que brincava com Ana. A mãe referiu que nos dias que o trabalho era cansativo ela não se sentia tão disponível emocionalmente para interagir com a filha “*é mais sacrificante pra mim conseguir ficar esse tempo brincando com ela porque eu tô muito exausta fisicamente, e emocionalmente as vezes pela questão do trabalho assim, e ela sente muito quando eu não tô bem assim pra brincar com ela, tanto é que as vezes ela não quer que eu me aproxime dela, ela quer ficar só com o pai dela, com a tia [babá] dela*”.

Em relação ao jeito de ser de Ana, Aline destacou que a filha era calma e conseguia se concentrar com facilidade. A mãe também falou que Ana era pouco sorridente, isso me remeteu a coleta que fiz com a menina (aos 48 meses). Quando a mãe recebeu as entrevistadoras ela pareceu pouco receptiva, ao contrário de Ana, com quem me vinculei facilmente “*Eu acho em geral ela é uma criança muito calma, compenetrada assim, às vezes fica um tempão brincando com as coisinhas dela, [...] ela não é uma criança muito sorridente assim, tem criança que tá sempre sorrindo o tempo inteiro né, mas ela é muito compenetrada*”. A mãe apontou que lidar com o jeito da filha, na maioria das vezes, era muito tranquilo, já que ao longo do desenvolvimento foi aprendendo as preferências da menina “*Em geral é muito tranquilo assim, hã, ainda mais quando vai passando o tempo tu vai aprendendo melhor sobre o comportamento e o que que ela gosta de fazer, o que ela não gosta de fazer enfim, tem coisas que ela vai ser obrigada a fazer, gostando ou não, mas como tu vai aprendendo a forma de funcionamento dela tu vai sabendo melhor como lidar e tem mais facilidade com isso*”.

Aline referiu que em alguns momentos sentia ciúmes de Marcos, pois a filha solicitava sua presença, especialmente no momento de dormir. Afora isso, Aline parecia estar ciente da sua função enquanto mãe e demonstrava tranquilidade para lidar com o desenvolvimento da filha “*Na verdade o que me desagrada assim é uma crisezinha de ciúme materno é quando ela chama mais o pai dela do que por mim, mas não chega a ser uma coisa muito séria assim, só isso assim, o resto é completamente infantil mesmo que*

não tem muito, enfim, ensinar o limite, dar carinho e explicar o que é certo e errado, e ter paciência, porque tem vezes que vai continuar repetir o comportamento não adianta”.

24 meses de Ana Paula

Aline mencionou que a sua relação com Ana era marcada por afeto. A mãe referiu que a filha era sensível aos momentos em que Aline estava ansiosa, visto que isso permeava a relação de ambas *“Eu acho que em geral, assim, é de bastante afeto, tanto da minha parte com ela quanto dela comigo assim. [...] Então é uma relação boa, ela confia em mim, sempre tá...Gosta de brincar, fica chamando pra brincar esse tipo de coisa, mas em alguns momentos eu percebo que devido ao estado que eu estou ela sente isso e reflete na forma como ela lida comigo também”.*

A mãe sinalizou que gostaria de ser diferente com ela mesma e fez referência às entrevistas e instrumentos utilizados no projeto CRESCI, os quais mexeram bastante com ela. Aline parecia estar ciente das suas dificuldades e limitações, bem como do quanto suas vivências da infância se atravessavam na função materna. Ao mesmo tempo, era difícil para a mãe lidar com essas lembranças e sentimentos *“Eu acho que eu queria ser de um jeito diferente comigo assim e não com ela [...] Então, na verdade, têm algumas questões mal resolvidas na infância, principalmente na relação com a minha mãe, que de certa forma afetam assim. Eu procuro ser muito afetuosa com ela, dar o limite necessário enfim, mas tem essa questão do afeto que eu não tive. Mas, em geral, eu acho que eu consigo ser assim”.*

Aline observou mudanças de comportamento na filha nos momentos em que o pai estava presente, principalmente na hora de dormir. A mãe também assinalou que na presença do pai, Ana costumava brigar mais com ela *“ela tem um comportamento quando tá só eu e ela e quando o pai dela tá junto assim. Ela até pra dormir é diferente quando o pai dela tá junto ou quando o pai dela ainda não chegou [...] Quando o pai dela está ela briga muito mais comigo, não quer que eu esteja próximo, quer que o pai dela esteja próximo. Se eu estou com ela, em geral, ela não apresenta esse tipo de comportamento, só se eu estou muito estressada”.*

Em relação às necessidades físicas e emocionais de Ana, Aline apontou que conseguia identificá-las, mas em alguns momentos tinha dificuldade para lidar com essas questões. Como exemplo, citou a relação da filha com o pai, ficava a sensação de que havia uma disputa entre pai e mãe *“Na verdade, em geral, eu consigo identificar assim. Eu não sei como lidar com essa questão mais da relação dela com o pai dela assim [...] Então*

eu acho que, em geral, as necessidades físicas tranquilo assim, mas é mais esse comportamento emocional dela diferente quando ele tá em casa”. Aline relatou que não sabia como agir diante desse comportamento. Parecia que Aline se sentia rejeitada pela filha, como se não estivesse sendo uma mãe boa o suficiente, o que remetia à sua infância e à vivência com sua mãe “É, eu não entendo esse comportamento dela e não sei como reagir diante disso assim, porque eu fico triste na hora, claro, mas eu já li algumas coisas sobre isso e sei que é normal. Só que eu não sei como eu lidar com isso sem ficar triste ou irritada com ela em relação a isso”.

A mãe referiu que Ana estava conseguindo se expressar bem e era fácil compreender a filha, principalmente quando ela solicitava a presença da mãe para alguma atividade “*Eu acho que a necessidade da presença assim, se eu to fazendo alguma coisa em casa ela chama, pede pra eu ir brincar com ela [...] E as questões físicas agora, a partir dessa fase, se torna muito mais fácil, diferente de quando é bebezinho que tu não sabe se ela tá com dor, agora se ela tá com dor de barriga ela bota a mão na barriga e diz “Dói minha barriga”*”.

Lidar com Ana quando ela estava chateada parecia tranquilo para Aline. No entanto, a mãe referiu que quando a filha fazia birra e manha ela costumava distraí-la para passar o ‘momento de crise’ “*Eu acho que depende do nível da chateação. Tipo hoje de manhã ela não queria que eu viesse trabalhar, ficou chorando. [...] Então, nesse tipo de situação quando eu vejo que ela tá triste por alguma coisa, que ela tá com saudade do pai dela e o pai dela não chegou, eu consigo conversar com ela e explicar. Mas, quando ela tá fazendo birra, se joga no chão e tal eu costumo tentar mudar de assunto porque pegar ela no colo e tentar explicar não funciona, então em geral eu costumo pegar alguma coisa e distrair ela pra ver se passa o momento de crise”. Em algumas situações, Aline não conseguia fazer a filha se sentir melhor o que a deixava bastante irritada. A mãe parecia se sentir frustrada e impotente em sua função materna “*Quando eu não consigo eu tenho vontade de sair correndo, principalmente, nas já citadas situações em relação com o pai. Eu tenho vontade... Eu olho pra ele e “Tá, fica com ela assim, deixa eu pensar um pouco na vida, deixa ela se acalmar e depois eu cuido dela de novo”, eu fico meio irritada*”.*

Aline explicou como costumava manejar nos momentos difíceis, em que Ana chorava. Ela apontou que pegava a filha no colo e a abraçava, mas quando isso não era suficiente, acabava gritando com Ana. Nessas situações, a atitude de Aline parecia remeter ao modelo materno “*quando ela tá em crise assim, chorando porque quer o pai, eu não costumo gritar com ela, eu pego ela no colo, abraço ela e ela às vezes se acalma, às vezes*

não se acalma, enfim. Mas é mais quando ela começa mexer em coisas assim, tipo tirar todo o sal de dentro do armário, riscar a parede, em geral, é nessas situações que eu acabo gritando com ela. Na verdade eu não gostaria de gritar com ela, mas na hora acabo gritando”.

Ana estava em processo de desfralde e a mãe contou que ela avisava depois que havia feito xixi. Aline também comentou que a filha tinha prisão de ventre, o que não havia aparecido nas fases anteriores *“Agora eu to tentando começar fazer ela largar a fralda, então quando ela avisa “Fiz xixi”, mesmo que ela não avisa antes e avisa depois, “Fiz cocô”, aí eu falo “Que bom que tu avisou se não depois fica dodói”, ela tem uma dificuldade, uma prisão de ventre terrível. Então ela já tem dificuldade pra fazer e se fica muito tempo com a fralda daí sim, daí piora, então basicamente isso”.*

Ver a filha crescer pareceu ser um momento ambíguo que envolvia satisfação frente às conquistas de Ana, mas ao mesmo tempo ansiedade em relação ao futuro *“A gente tava conversando agora no aniversário dela, eu e meu esposo, que é meio assustador assim né!? Ai tu começa... Tá, agora ela tá com dois anos, aí tu começa a imaginar como é que vai ser quando ela tiver com cinco, depois quando tiver com dez, depois quando tiver com quinze... [...]Então, é legal ver ela crescendo, é legal ver ela tendo opinião própria e personalidade, mas, ao mesmo tempo, gera um pouco de ansiedade. Por saber se as decisões que ela vai tomar, não agora porque agora ela é pequena ainda, mas mais futuramente assim”.*

Aline também mencionou que se sentia feliz com o crescimento de Ana, por ela ser uma criança saudável. A mãe referiu que estava tentando mostrar para a filha que as coisas tinham hora e nem tudo podia ser no momento que Ana desejava. Aline parecia expor a menina às frustrações *“Me sinto feliz por ver que ela é uma criança saudável, que é uma criança que, apesar de ser meio birrenta e teimosa, a gente tá conseguindo ensinar as coisas pra ela, que as coisas podem prejudicar ela, que tem hora pra determinadas coisas e horas que não pode e tal. Então me sinto bem com isso”.*

A mãe assinalou que o sentimento que tinha em relação à filha interferia no modo como ela estabelecia os limites para Ana e também como cuidava da sua alimentação, higiene, entre outros cuidados básicos *“essa preocupação de que ela tenha coisas boas no futuro dela interfere na forma de dar limites, porque se eu não estivesse preocupada com a forma como ela vai se sentir, vai se relacionar com as outras pessoas, daqui a pouco eu deixaria ela... Ou se eu não estivesse preocupada com a saúde dela eu deixaria ela se entupir de bala, de chocolate, esse tipo de coisa. Então, eu me preocupo com o futuro dela*

e isso interfere na forma com que eu lido com ela". Em relação ao crescimento de Ana, Aline apontou que queria que a filha crescesse, mas ao mesmo tempo parecia querer protegê-la para que ela não sofresse *"Eu quero que ela cresça, quero que ela se desenvolva só que eu tenho medo que ela se machuque, que ela fique triste, esse tipo de coisa"*.

Aline demonstrou ter um controle grande sobre as atividades de Ana, principalmente quando a mãe estava longe. Ela costumava solicitar que a babá anotasse as atividades e os horários da filha ao longo do dia *"Eu acho que [o controle], em geral, é grande. A babá costuma anotar as coisas que ela faz, fez xixi, fez cocô, comeu em tal horário e quando eu chego eu chego em casa ela faz um mini relato. Então eu acho que eu tenho bastante controle disso"*. Aline relatou que com esse controle se sentia mais próxima da filha e que isso, inclusive, a auxiliava no modo como manejava com as demandas de Ana *"Eu me sinto mais próxima dela. Eu acho que, na verdade, é minha obrigação como mãe saber como ela tá se sentindo naquele dia [...] Então eu me sinto estando mais próxima dela sabendo como foi o dia dela, as coisas que ela fez"*. O controle que Aline exercia sobre as atividades da filha parecia estar relacionado ao modo que a mãe encontrou para, minimamente, participar da rotina da filha quando estava ausente. Por outro lado, Aline também oferecia liberdade para que Ana pudesse fazer suas escolhas *"Por que eu procuro não cortar a liberdade que ela tem de escolher o que quer brincar naquela hora, se ela que ou não tomar mamadeira naquele horário, se ela... Eu acho que eu costumo dar um pouco de liberdade nesse sentido, de não ficar pressionando e exercendo tanto controle"*.

Ao ser questionada sobre como era lidar com Ana, considerando que ela estava com dois anos, Aline referiu que às vezes era um pouco difícil. A mãe relatou que em algumas situações exigia coisas que estavam para além da idade de Ana e ela ainda não estava preparada para lidar *"Eu acho que em algum momento talvez eu tenha tido dificuldade em relação a isso, em exigir comportamentos dela desproporcionais à idade, superiores à idade dela. Mas, eu acabei me dando conta que, enfim, é uma criança de dois anos, não é uma criança de cinco, seis anos. Eu ficava frustrada, ela ficava braba porque não é o comportamento da idade dela. Então agora eu me dei conta, nesse momento eu acho que eu consigo. Ai, dela chorar sem motivo, aparente né, dessas crises de birra que ela tinha eu ficava muito mais irritada do que eu fico hoje, mas agora eu entendi que isso faz parte da idade dela"*.

36 meses de Ana Paula

Aos 36 meses, Aline mencionou que a experiência de ser mãe estava atrelada ao crescimento da filha e isso proporcionava amadurecimento aos pais. Também ressaltou que houve adaptação da rotina e do modo de lidar com Ana, conforme ambas foram se conhecendo *“Eu acho que assim como ela foi crescendo assim, a gente também foi crescendo, tanto eu quanto meu esposo, em relação ao que que ela demanda, então ela foi crescendo e a gente foi também adaptando a nossa rotina e nosso jeito de lidar com ela a esse crescimento dela assim”*.

Ao ser questionada sobre a vivência de alguma situação estressante no último ano, Aline apontou que retomou a psicoterapia e estava realizando acompanhamento psiquiátrico *“Eu já tenho histórico de depressão, então eu tava começando a me sentir irritada ou nervosa, inclusive foi tu que me encaminhou pra Joana...A Joana me encaminhou pro psiquiatra, então eu sigo os dois acompanhamentos agora, com medicação e a psicoterapia assim, então essa foi a situação mais complicada, mas que tá controlada agora”*.

Aline se caracterizou como uma mãe que estava *“se saindo bem”*, por ter conseguido fazer diferente do modelo que recebeu. A mãe ainda mencionou que encontrou um meio termo, visto que era afetuosa ao mesmo tempo em que conseguia impor limites *“eu acho que eu tô me saindo bem assim, talvez por tentar ser um pouco diferente do que minha mãe foi, e ao mesmo tempo... Ahn, é que tem pessoas que, por querer daqui a pouco fugir dessa questão de ter recebido muito limite, sofrido violência física, esse tipo de coisa, acaba descambando pro lado de que não tem limite, não tem nada, faz o que a criança quer né. E eu acho que eu tô conseguindo manter esse equilíbrio assim né, entre o afeto e limite”*.

Em relação ao pai, Aline referiu que quando Ana era menor Marcos tinha dificuldade em impor limites para a filha. Aos três anos de Ana, o pai demonstrava conseguir lidar melhor com isso *“Porque ele tinha muita dificuldade em relação a colocar limite assim, eu às vezes, eu colocava o limite e ele ia lá e contrariava. E daí não tem como né, educar uma criança desse jeito. Então eu acho que ele tá muito, ele é muito carinhoso com ela, brinca bastante com ela, a única coisa que às vezes ela não quer, assim, ele é muito de pegar no colo fazer carinho, e às vezes ela não tá afim, sabe? E ela diz "não, não quero, não quero" aí ele fica insistindo, insistindo, insistindo, até ela começa a chorar. Aí eu digo "se ela não quer, espera um pouquinho, depois tu dá colo pra ela, brinca com ela" tem horas que ela não quer muito isso”*. Cabe questionar o que despertava

nessa mãe, o fato da filha querer a presença do pai para dormir, por exemplo, e em alguns momentos o pai não ‘respeitar’ que Ana não desejava carinho.

Com 2 anos e 3 meses Ana passou a frequentar a escolinha. Aline comentou como foi esse momento *“Eu acho que os primeiros, o primeiro mês assim, foi mais difícil, porque daí tu não sabe como é que ela tá, será que não tem coleguinha batendo nela, e tal? Porque ela era muito calma, assim, tanto é que a gente teve alguns episódios”*. Ainda, Aline apontou que houve um salto no desenvolvimento de Ana, em que ela se mostrou mais comunicativa, o que também foi notado na creche *“Assim, ela tá super bem assim, no último ano ela desenvolveu muito, fala tudo, absolutamente, na creche ela sempre se mostrou um pouco mais tímida, menos comunicativa do que em casa, mas agora de dezembro pra agora ela é outra criança na creche também [...] Deu um salto, fala com todo mundo, com todos os colegas”*. Dentre as habilidades de Ana, chamava a atenção de Aline, as tentativas da filha em manejar com os castigos que os pais estabeleciam, o que a mãe nomeou como uma capacidade emocional *“Olha, que chama atenção é a tentativa dela de manipular a gente assim, tipo, o pai não deixa e a mãe deixa, ou ao contrário, né, então ela...Um põe ela de castigo, ela chama pelo outro. Isso assim, que é a capacidade emocional de se dar conta que pode ser diferente, que não deveria ser, mas que eventualmente acaba sendo, assim”*.

A alimentação de Ana era tranquila, apesar de ela ainda não aceitar todos os alimentos. Na maioria das vezes a menina comia sozinha, mas em alguns momentos pedia ajuda. Ana ainda fazia uso da mamadeira e Aline tinha intenção que a filha largasse, já tendo tentado sem sucesso *“Tenho, eu já tentei que ela largasse, comprei um copinho pra tentar fazer isso, mas, aí como ela já tem essa dificuldade de alimentação, de aceitar fruta e verdura, então sempre faço uma vitamina com fruta [...] Então eu tentei fazer isso com o copinho e ela tomava só um terço do copo assim”*.

O sono continuava sendo um problema, já que Ana costumava acordar durante a noite, mas isso ocorria com menos frequência. A menina se despertava, pois tinha pesadelos e dizia que via monstros e bichos no seu quarto *“O sono sempre foi um problema. Mas nos últimos tempos tá um pouco menos problemático, ela tem acordado um pouco menos assim [...] mas agora como esquentou demais ela tá dormindo com a gente. [...] só que quando ela tá sozinha no quarto dela ela tem muito medo assim, ela começa a ver bruxa, ver o palhaço feio, vê não sei o que. Então tem vários personagens que vão visitá-la durante a noite. Aí ela pede socorro”*. Ana também não conseguia pegar no sono sozinha, geralmente a mãe ou o pai precisavam fazê-la dormir *“É, a maioria das vezes sou*

eu, mas mesmo sendo eu, ela fica o tempo todo pedindo que quer com o pai dela [...] Ai eu fico incomodada, mas aí é no, do pai dela, do grude com o pai dela, assim, pra dormir o pai dela tem que tá perto, se não ela fica chorando, então tem se esforçar muito pra distrair ela, pra fazer ela dormir”.

Quanto ao controle do xixi e cocô, Aline mencionou que a filha costumava pedir para ir ao banheiro, o único problema era à noite. Ana teve uns episódios em que fez xixi na cama e a mãe voltou a colocar a fralda “*Durante o dia tá tranquilo assim, nunca mais nem [...] Mas de noite, ela já tava dormindo sem fralda há um tempão assim, há uns 3, 4 meses, e daí agora recentemente ela duas noites seguidas fez xixi na cama, daí a gente comprou fralda e ultimamente a gente tem botado a fralda*”. Aline contou que iniciou o desfralde quando Ana tinha dois anos e que o processo foi tranquilo, sendo que a menina pareceu ter recebido bem a ideia de não usar mais fralda durante o dia “*A gente comprou o peniquinho pra ela [...] Nas primeiras 2 semanas ela não conseguia fazer no penico assim, e depois ela foi super tranquila assim, usou direto. Claro, eventualmente acontecia alguma escapada, como é que ela diz? "o xixi não quis ficar parado, eu não consegui segurar o xixi" diz ela [...] Mas foi bem tranquilo assim, ela ficou bem faceira porque não tava mais usando fralda, porque não era mais nenê, né*”.

Atividades como banho, troca de roupa e escovação de dentes foram descritas por Aline como ‘não muito fáceis’, já que Ana brigava e chorava nesses momentos “*agora ela tem brigado bastante, tanto pra escovar os dentes, quanto pra tomar banho. Pra trocar de roupa até que não*”. A menina costumava realizar essas atividades com o auxílio da mãe “*Com a gente ajudando, ela escova os dentes pra depois a gente finalizar. Tomar banho ela se esfrega um pouco, coloca o shampoo na cabeça, mas a gente dá um suporte*”.

Sobre o jeito de ser, Aline mencionou que Ana era uma criança afetuosa, mas que não gostava de ser contrariada “*Ela é uma criança bem afetuosa assim, carinhosa com a gente, gosta de tá perto, pede colo [...] Ela diz que ama, o tempo inteiro, mas ela é muito geniosa, acho que no momento em que ela é contrariada assim ela se transforma em outra criança, e bate porta, e xinga a gente*”. Para Aline, Ana chorava em três momentos “*Ela chora principalmente de manhã pra acordar e de noite pra dormir, e nos momentos em que ela é contrariada*.”. Aline referiu que quando a menina chorava, em alguns momentos a mãe se sentia irritada, principalmente quando estava cansada “*Incomoda assim, não chega a me preocupar, mas me incomoda*”.

Ana às vezes tinha comportamentos de birra e teimosia. Aline costumava deixar a filha se acalmar, conversava com ela e a deixava de castigo. Novamente Aline fez

referência às suas leituras “em geral eu deixo ela se acalmar assim, porque ela fica chorando no máximo uns 5 minutos e se acalma, agora quando ela começa a bater porta e me xingar. Eu converso com ela e deixo ela de castigo. Essa questão do castigo é um pouco controversa, eu sei, eu li bastante sobre isso, mas tem funcionado, porque daí ela se da conta e depois não volta a repetir, pelo menos não logo após e fica calma”. A mãe reconhecia a importância da filha conseguir manifestar o que sentia “é importante ela também ter esse momento de colocar pra fora. Mas acho que é importante também que ela saiba que a gente tá ali, que ela mantenha a calma consiga ter certo auto controle”.

Aline referiu que a filha costumava lidar bem com os limites, a única dificuldade era quando Ana desejava ser atendida, já que não gostava de esperar a disponibilidade do adulto “É mais em relação a essa questão, “eu quero alguma coisa e tem que ser agora” tipo, “eu quero tua atenção e tem que ser agora” não pode esperar 2 minutos, é mais essa questão, que ela tem dificuldade de aceitar esses limites”.

Dentre as brincadeiras preferidas de Ana, a menina costumava reproduzir cenas do cotidiano. Aline parecia participar desses momentos e demonstrava conseguir interagir com Ana, disponibilizando-se subjetivamente para encarnar o personagem sugerido pela filha. Esse momento parecia ser bem significativo para ambas “atualmente o que ela tem mais brincado é de creche e eu sou a professora, eu sou a cozinheira, às vezes eu sou a mãe, às vezes ela é a mãe. Daí eu digo “tá, e a senhora tá indo pro trabalho?” eu brinco com ela, “atualmente eu trabalho no hospital” “mas o que tu faz no hospital?”, diz ela “eu cuido das mães que não cuidam direito das crianças” que é o que eu faço né. Daí eu pergunto “mas tu quer fazer isso quando for grande?” “quero” diz ela (risos)”.

Aline relatou que Ana era mais agarrada com o pai e depois com a mãe. Ao ser questionada sobre como se sentia frente a isso, Aline apontou que achava normal, apesar de transparecer na sua fala uma dificuldade em lidar com essa situação e certo ciúmes da relação pai-filha. Parecia haver indícios do complexo de Édipo “Acho que, é bem normal. Do ser menina, assim. A gente conversa com ela, de vez em quando ela fica fazendo quase que um ciúme assim “eu sei que tu gosta do teu papai, mas o papai é namorado da mamãe”, tu é filha dele. Mas é tranquilo assim”.

A mãe notou que a filha estava mais independente “Olha, a maior parte do tempo, tá mais independente assim”. Aline referiu que Ana conseguia fazer algumas coisas sozinha sem necessitar da sua presença ou ajuda “Ah, ela pega e vai no banheiro sozinha, ela pega água sozinha quando tem copo por perto, não necessariamente fica solicitando que eu esteja perto dela quando ela tá brincando, as vezes ela fica tranquila brincando

sozinha”. Diante disso, Aline relatou se sentir bem com a independência de Ana “*Não, eu acho que me sinto bem, porque é importante, faz parte do desenvolvimento dela*”.

48 meses de Ana Paula

Entre os 3 e 4 anos de Ana, a família se mudou para outro apartamento. Nesse período, Aline também parou de fazer psicoterapia, devido às dificuldades financeiras enfrentadas pelo casal. Aline mencionou que sempre foi muito crítica em relação a si mesma e a sua experiência enquanto mãe “*eu sempre fui muito crítica em relação a mim mesma assim, em todos os aspectos. E não foge em relação à maternidade né, então, quando eu vejo alguma coisa, daqui a pouco eu tô impaciente demais com ela em algum momento, eu procuro pensar sobre isso, tentar modificar. Eu acho que a experiência de maternidade me ajudou muito a desenvolver a minha paciência, assim. Claro, ainda está em desenvolvimento porque eu era muito impaciente [...] Mas eu acho que eu aprendo muito com ela e eu tinha muito receio, tenho uma questão bem conflituosa em relação a minha relação com a minha mãe, enfim. E eu tinha medo de não conseguir demonstrar afeto com ela, assim sabe? E isso que era a minha principal preocupação eu acho que tô conseguindo fazer bem, acho que tô conseguindo demonstrar carinho e cuidado*”. Nesse momento os pais desejavam ter outro filho e estavam tentando engravidar já fazia um tempo “*É, na verdade a gente tá tentando engravidar assim. Eu tenho ovário policístico[...]Daí tem que tratar pra depois continuar tentando de novo, né*”.

A mãe vivenciou momentos difíceis no último ano, especificamente em relação ao casamento e ao trabalho. Aline se descreveu como uma pessoa estressada, o que contribuía para que ela não conseguisse lidar de modo satisfatório com o que lhe incomodava. Ver as coisas inimagináveis que uma mãe era capaz de fazer com os filhos parecia assustar Aline, que buscava se proteger nos livros e nas leituras “*Na verdade teve períodos de crise assim, com meu esposo, mas normal do relacionamento assim. Eu sou o stress, né, eu sou muito estressada, daí pra ajudar eu trabalho com uma coisa muito estressante também né, daí é outra questão [...] eu trabalho na maternidade do hospital e trabalho na UTI neonatal, então eu vejo tudo que é tipo de modelo de mãe possível né. Inclusive as coisas que tu nunca imagina que uma mãe é capaz de fazer, tu acaba presenciando. E ao mesmo tempo que eu vivencio isso e tento trazer, tirar o lado positivo até pra trazer pra minha relação com a Ana, isso é um coisa muito estressante assim, tem dias que parece que eu apanhei, assim, em casa*”. Quando Aline mencionou a sensação de ter apanhado e fez referência à

experiência com as mães no trabalho, isso parecia remeter à sua experiência enquanto filha que apanhava.

Aline apontou as atividades que gostava de fazer com Ana, com destaque para o brincar. No entanto, a mãe referiu que quando estava cansada do trabalho se sentia menos disponível para interagir com a filha. Aline fez referência ao cuidado com os afazeres da casa, mencionado que em algumas atividades Ana se saía melhor que o pai *“Eu gosto de brincar com ela, principalmente naqueles dias que eu tô menos cansada [...] Ela gosta de ajudar na cozinha também, então quando ela me ajuda a fazer alguma coisa. Ela é muito colaborativa, vou dobrar uma roupa e ela vem e ajuda a dobrar, já faz, sabe? De vez em quando eu até brinco com ela, que tem coisas que ela faz melhor que o pai dela já, assim, coisas de casa”*.

Em relação às dificuldades, Aline assinalou que a filha estava mais desafiadora *“Eu acho que ela tá desafiando mais “ah não vou fazer tal coisa”, que é normal também, dela começar a mostrar um pouco mais da personalidade, e começar a contestar um pouquinho mais, né [...] É uma dificuldade, mas não acho que é uma coisa incontrolável, acho que também eu vou aprendendo a lidar com isso, né, a partir do momento em que vai aparecendo essas questões diferentes, né”*. Aline se descreveu como uma mãe afetuosa e cuidadosa e referiu que conseguia impor os limites necessários para a filha *“Eu acho que eu sou uma mãe cuidadosa com ela, eu acho que eu procuro ser afetuosa, mas ao mesmo tempo eu consigo também impor limites quando precisa, né. Acho que são essas características”*.

Aline mencionou que não conseguia pensar em um modelo de mãe que a inspirasse, isso parecia estar atrelado à dificuldade que ela enfrentou e ainda enfrentava no relacionamento com sua mãe *“Não, não consigo pensar numa pessoa específica, mas sim comportamentos específicos, e formas de lidar específicas, mas não consigo dizer uma pessoa”*. Sobre o modelo que evitava, Aline apontou a própria mãe *“Eu acho que um pouco da minha mãe, assim. Ela não brincava com a gente, ela era muito agressiva fisicamente e psicologicamente [...] Então, ela debochava das coisas que a gente falava, das coisas que a gente sentia. Então acho que eu tô conseguindo fazer diferente disso, assim”*. Ao ser questionada se o jeito de Aline era parecido com o de sua mãe, ela respondeu que em alguns momentos era muito rígida com Ana *“isso me deixa muito irritada e muito frustrada. Porque, eu acho que em alguns momentos eu sou rígida demais com a Ana e isso me incomoda. Mas eu acho positivo que eu tenho um retorno por parte*

do Marcos assim do tipo "opa, tu tá te passando demais" e procuro escolher, escutar o que ele fala".

Ana demonstrou sua personalidade desde pequena, sendo que Aline ressaltava que a filha era geniosa "Na verdade, ela sempre demonstrou muito a personalidade dela, desde pequenininha assim, já dava pra ver muitos dos traços que dá pra ver agora, assim [...] ela tem uma personalidade bem forte, e meio geniosa, enfim". Sobre o jeito de Ana, Aline referiu que a menina era uma mistura da mãe e do pai "Ela tem um funcionamento muito misturado assim, meu e do pai dela, a questão de ser mais rígida com algumas coisas, de ser mais estressada, é minha. E ao mesmo tempo a questão de ser muito criativa, que é do pai dela né. Então, em alguns momentos essa questão dela se irritar, chorar, fazer birra e tal, enfim, me estressa bastante né". A mãe apontou que ficava desagradada quando Ana fazia birra ou ficava irritada. Para lidar com a situação, Aline procurava conversar com a filha, o que acabava se tornando desgastante "a principal coisa que me desagrada é quando ela faz birra ou fica irritada e acaba batendo na gente, assim, tanto em mim quando no pai dela. Isso é uma coisa que me deixa muito estressada, porque a gente não bate nela, a gente não tem o costume de punição física, e tem que lidar com isso, ter que explicar que não é esse o funcionamento que a gente espera, é cansativo, é estressante.". Quando isso ocorria, Aline costumava colocar a filha no quarto. Dependendo da situação era necessário esperar Ana se acalmar para poder dialogar "Em geral a gente coloca ela no quarto dela, senta e conversa com ela. Às vezes tem que esperar um pouco porque às vezes ela tá tão surtada que não tem como conversar na hora, assim né".

De acordo com Aline, a reação de Ana quando era contrariada ou recebia um não costumava variar, já que em alguns momentos a filha aceitava bem as orientações maternas e em outras situações ela brigava e chorava "Olha, daí depende muito do dia. Tem dia que fica super tranquila [...] Aí tem outro dia que isso já é motivo pra ela chorar, brigar, e bater porta. Então depende, tem dia que ela aceita bem o 'não' ou o limite e têm dias que isso se torna uma coisa muito ruim pra ela e ela briga e se revolta contra isso, né".

Em relação ao controle do xixi e do cocô, Ana conseguia ir ao banheiro durante o dia, mas à noite tinha dificuldade e estava usando fralda noturna "Durante o dia tá tranquilo assim, tanto o xixi quanto o cocô [...] O xixi que tá difícil assim, durante a noite [...] na verdade a gente nem tenta deixar sem fralda, porque a fralda amanhece sempre encharcada assim [...] Daí já fiz uma combinação com ela [...] se ela ficar 7 dias sem fazer xixi na calça ela ia ganhar um prêmio muito grande, aí ela escolheu o tal do prêmio, mas ela não conseguiu ainda ganhar o tal do prêmio". Aline se mostrou um pouco ansiosa para

que o processo de desfralde noturno se concretizasse. Outra vez apareceram as leituras da mãe como algo que sustentava o seu posicionamento em relação ao desenvolvimento de Ana “*É mais essa questão da noite assim né, eu sei, enfim, eu leio bastante sobre essas coisas, eu sei que até os 5 anos é normal, essa dificuldade de controlar um pouco, assim. [...] Então, fico um pouco ansiosa*”.

Quanto ao sono, Aline destacou que talvez essa seja sua maior preocupação. A filha tinha pesadelos a noite e costumava acordar chorando. Aline tentou fazer a menina dormir no quarto sozinha, mas Ana não aceitava e custava a dormir “*Depois que a gente se mudou acho que teve 1 ou 2 noites que ela dormiu no quarto dela, porque ela tem muito pesadelo de noite, então mesmo dormindo com a gente, geralmente a gente põe o colchãozinho dela no chão, do lado da cama, mesmo dormindo com a gente ela acorda de madrugada chorando, chorando chorando, e a gente tem que acalmar ela, se ela dorme no quarto dela é pior ainda, porque ela começa a gritar desesperada do quarto, e ela não aceita ficar no quarto sozinha*”. Aline relatou que não estava conseguindo lidar com essa situação “*eu não tô sabendo muito trabalhar isso assim [...] Na verdade, pessoalmente, a mim não incomoda, mas eu sei que, psicologicamente [...] isso é uma coisa que tem uma questão de crítica social em relação a isso assim, né, de crítica pediátrica, psicológica, enfim [...] Não acho que isso esteja afetando, prejudicando seriamente o desenvolvimento dela, mas é uma coisa que eu gostaria de saber trabalhar melhor assim*”.

A mãe contou que Ana tinha uma rotina em relação ao sono, o que incluía acordar e dormir cedo. Essa organização costumava funcionar quando o pai não estava em casa, pois na sua presença Ana o solicitava na hora de pegar no sono “*geralmente eu conto uma história, às vezes eu invento uma história da cabeça ou dos livrinhos dela né. Daí às vezes põe uma musiquinha mais calma pra ela escutar. Mas esse processo, quando o pai dela não tá em casa, é muito tranquilo, mas quando o pai dela tá em casa ela fica desesperada chamando o pai dela [...] e aí ele tem que parar tudo pra dar atenção pra ela porque ela não aceita dormir comigo quando o pai dela tá e casa, tem que esperar o pai dela pra fazer ela dormir*”.

Em relação às questões de autonomia e independência, Aline avaliou que Ana conseguia realizar a maior parte das atividades sozinha, sendo que a mãe considerava isso positivo “*Eu acho que ela tá indo bem. Enfim, vai no banheiro sozinha, troca de roupa sozinha, escolhe a roupa dela, claro, que daí a gente faz a supervisão né, quando ela tá com fome que não é hora da refeição, assim, ela vai no armário, pega a bolacha dela, o iogurte na geladeira, enfim. Então ela tem autonomia, assim, pra bastante coisa. Eu acho*

que em geral ela procura fazer mais sozinha, assim. Eu acho que eu me sinto bem, eu valorizo bastante quando ela consegue fazer as coisas, me sinto bem”.

Síntese e considerações sobre o caso

O percurso de Aline e Ana difere-se dos demais, haja vista que não houve o nascimento de outro filho ao longo dos quatro anos, apesar do desejo do casal. Além disso, a menina foi cuidada por uma babá até os dois anos, momento em que entrou na creche. A trajetória da dupla foi marcada por especificidades, considerando as dificuldades e as conquistas encontradas nesse caminho.

Aos seis meses, Aline voltou a trabalhar e Ana ficou com a babá, sendo um momento conturbado para a mãe. Aline relatou que nas primeiras semanas após o nascimento de Ana tinha dificuldade para compreender o choro da filha, mas, aos poucos, foi conseguindo atender as suas demandas. Aos 12 meses, Aline mencionou que educar a filha estava sendo mais difícil do que ela imaginava. A mãe passava por dificuldades no trabalho que permeavam a sua relação com Ana. Quando a menina estava com 18 meses, o pai saiu do emprego e ficou um tempo em casa, o que aparentava provocar ciúmes na mãe. Nessa idade foram sobressalentes algumas conquistas e avanços no desenvolvimento, como a fala e a locomoção. Aos dois anos de Ana, destacaram-se os momentos de choro e birra, sendo que Aline parecia conseguir acalmar a filha e contornar essas situações. Com três anos Ana estava indo na creche. A menina ainda vivenciava algumas transições no desenvolvimento, como o desfralde noturno, mas permaneciam as dificuldades referentes ao sono. Aos quatro anos, Ana já demonstrava certa autonomia para realizar determinadas atividades sozinha, o que agradava a mãe.

Aline parecia ser uma mãe sensível, ao mesmo tempo, buscava não repetir os cuidados e a educação que recebeu, visto que a relação com sua mãe foi marcada por conflitos e falta de afeto. Aline demonstrava se controlar a todo instante para “*ser uma mãe melhor do que a mãe que eu tive*”. Em alguns momentos, esse movimento para não repetir a própria história, aparecia por meio de um funcionamento rígido. Nesse sentido, cabe questionar o que Ana provocava em Aline e que sentimentos a relação com a filha lhe despertava. Também fica a sensação de que em algumas situações Aline desejava que Ana crescesse rápido para que ela pudesse sair desse lugar vulnerável, em que a todo instante corria o risco de repetir os cuidados e a educação de sua mãe.

Algumas questões das entrevistas pareciam desencadear em Aline memórias de momentos difíceis com sua mãe. Aline preferia não justificar certas respostas, o que pode

ser entendido como uma forma de se proteger das suas lembranças e não expor aquilo que trazia sofrimento, já que lembrar também incluía reviver e elaborar essas situações. Por outro lado, Aline retomava a todo instante sua relação com a mãe, como se precisasse afirmar que estava conseguindo fazer diferente. Frente a isso, parecia que as inquietações pessoais atravessavam a maternidade, mas Aline demonstrava dar conta disso à sua maneira.

A fragilidade emocional de Aline e a dificuldade em se organizar frente às suas questões parecia refletir em Ana, que aparentou ser uma criança frágil e vulnerável a doenças (otite, pneumonia, dificuldade de ganho de peso). Salienta-se que essa percepção foi contrária a da mãe, que descrevia Ana como uma menina forte. Talvez isso demonstrasse que, apesar de desejar uma filha, esse processo foi custoso no que se referia ao tempo (dificuldade para engravidar) e ao investimento emocional. Mesmo diante do nascimento de Ana, Aline mencionava que não se sentia merecedora de ter um bebê, o que parecia estar relacionado às suas inseguranças e dificuldades enquanto mulher/mãe/filha.

Outro aspecto que chamou a atenção foi o ciúme de Aline frente às solicitações de Ana pelo pai. Isso se intensificou aos 18 meses, quando Marcos passava mais tempo com a filha, devido ao fato de não estar trabalhando. Por outro lado, também foi nesse momento que Ana passou a ‘dividir’ a cama com a mãe, pois Marcos estava dormindo na sala, devido ao tratamento para o ronco. Diante disso, refletiu-se sobre o que se estabelecia entre a tríade pai-mãe-filha, visto que os lugares ocupados pela mãe e pelo pai pareciam se mesclar. Em alguns momentos, ficava a sensação de que o pai assumia a função materna, movimento que era difícil para Aline, considerando a sua história de vida.

Aline parecia buscar embasamento em leituras e profissionais para se afirmar enquanto mãe, no intento de não repetir o modelo de sua mãe. Ainda, demonstrou uma postura avaliativa, sempre questionando as suas ações e atitudes no cuidado e na educação de Ana. Esse funcionamento de Aline pode ser entendido como uma forma de se proteger de si mesma, como se fosse necessário “se policiar” e buscar embasamento científico para que as coisas seguissem dentro do esperado. Também foi sobressalente a culpa de Aline por ter que deixar a filha e ir trabalhar, isso apareceu quando a mãe relatou seu medo de que Ana fosse autista, como se não estivesse investindo o suficiente nessa relação. Aline trabalhava com mães e bebês, o que parecia remeter à sua experiência, seja como mãe ou como filha. Era como se ela estivesse “abandonando” Ana para cuidar de outras díades.

Ana e Aline aparentavam se comunicar pelo olhar, contato que foi estabelecido no momento do nascimento. Esse aspecto marcou a relação de ambas e acompanhou mãe e

filha ao longo do desenvolvimento. Era através do olhar que Aline reconhecia que Ana era sua filha, do mesmo modo, a filha pedia a autorização materna pelo contato visual para seguir adiante. Dificuldades em relação ao dormir e ao desfralde noturno pareciam ‘assombrar’ a família, sendo que essa situação também era marcada por pesadelos e pelo choro de Ana. Cabe questionar o que a noite reservava para essa tríade, que a tornava tão difícil de transpor.

Desse modo, Aline se constituiu enquanto mãe buscando não repetir a sua história. O retorno de Aline ao trabalho e a aproximação do pai com Ana parece ter marcado o percurso dupla. Mesmo diante de dificuldades, Aline demonstrava dar conta da maternidade e permitia que Ana se constituísse enquanto indivíduo. Ainda, a mãe demonstrou aprender com a filha e conhecer melhor o seu jeito, conforme Ana se desenvolvia.

CAPÍTULO III

DISCUSSÃO

O objetivo desse estudo foi investigar a vivência da função materna de cuidar e de educar no período de dependência, considerando o desenvolvimento infantil. Dito de outro modo, buscou-se compreender os aspectos subjetivos que permeiam a função materna dos seis meses aos quatro anos de vida da criança. Anteriormente, foi apresentada a trajetória de cada caso e suas especificidades em relação à função materna e ao desenvolvimento infantil. Nesse capítulo, serão discutidas, com base na literatura, as semelhanças e as diferenças entre os casos, assim como os aspectos longitudinais que perpassaram as duplas mãe-bebê. Para a discussão foram considerados os aspectos sobressalentes, o que não exclui a importância de outras questões que tangem a história de vida da mãe e da criança.

Cada dupla teve um percurso singular, caracterizado por conquistas e percalços, mas que à sua maneira se organizaram para seguir adiante. Observar as nuances dessa trajetória foi permitido, tendo em vista a utilização do relato clínico, como método de análise. Através das entrevistas e das observações, foi possível construir uma linha associativa do caso, conduzida pelo discurso materno durante os quatro anos do filho. Os descompassos na relação mãe-criança e as dificuldades enfrentadas no exercício¹⁹ da função materna também refletiram na escrita dos casos. Analisar essas singularidades possibilitou refletir sobre a vivência de cada mãe e o modo como isso atravessava o desenvolvimento da criança.

O caso de Isadora e Laura foi marcado pela intensidade e a urgência da mãe em compartilhar as suas angústias e dificuldades frente a suas questões pessoais e também em relação ao desenvolvimento de Laura. A mãe parecia estar mais voltada para as suas inquietações, o que acabava por permear o modo como lidava com Laura. Nesse caso, chama atenção a forma que Isadora se referia ao comportamento da filha, mencionando que desde os seis meses Laura tinha “*chiliques*” e “*ataques*” e, em função disso, uma grande probabilidade de se tornar uma pessoa histérica e nervosa na vida adulta. Esse comportamento parecia ser a maneira que Laura encontrou para reclamar das coisas que lhe incomodavam, como o fato de a mãe estar “*grudada*”. Em muitos momentos, essa preocupação de Isadora frente ao comportamento de Laura aparentava refletir suas angústias em relação a si mesma, sobretudo em relação à oscilação de peso e à autoestima.

¹⁹ Cabe destacar que nessa seção e na seguinte o termo exercício se refere ao sentido de exercer. Esse conceito assemelha-se ao que Houzel (2004) destacou como sendo a prática da parentalidade.

Também ficou evidente a ambiguidade da mãe para lidar com as conquistas da filha, quando Laura demonstrava estar conquistando sua autonomia, a mãe se dizia feliz diante disso, ao mesmo tempo, tinha atitudes que não incentivavam a independência da menina. Nesse sentido, Isadora parecia necessitar da dependência de Laura para se sustentar enquanto mãe, já que essa agora era a sua “*profissão*”. No entanto, a filha parecia fazer movimentos para se “*desgrudar*” dessa dependência e seguir seu percurso. Aos 24 meses de Laura, Isadora ficou grávida novamente, como se buscasse a dependência de outra filha para se sustentar. Parece que o nascimento da irmã ajudou Laura a continuar sua caminhada em direção à independência e a se manter menos “*grudada*” a essa mãe. Isadora aparentava estar totalmente voltada para as filhas, não tendo uma rede de apoio além da família (irmã e mãe). Esses aspectos mais conturbados também refletiram na escrita do caso, que anteriormente à revisão, dava uma sensação de bagunça, já que os parágrafos estavam deslocados e parecia não haver continuidade no texto. Era como se a escrita fizesse um movimento de idas e vindas, repetindo de forma semelhante o que foi observado no comportamento materno.

O percurso de Camila e Bruno, por sua vez, foi marcado pela perplexidade da mãe diante das conquistas do filho. Essa mãe conseguia, em alguma medida, acompanhar com satisfação os avanços no desenvolvimento de Bruno, respeitando o seu ritmo e espaço. No entanto, conforme Bruno crescia, Camila também se questionava se estava agindo do melhor modo com o filho. Dúvidas frente à educação do menino demonstravam angustiar a mãe desde o início. Todavia, parecia que só era possível se questionar, porque Camila conseguia se manter discriminada de Bruno, acompanhando o seu desenvolvimento e tentando lidar com isso. Uma das preocupações de Camila era ser permissiva ou autoritária em excesso com o filho, “*podando*” o seu desenvolvimento. Apesar de se descrever como uma pessoa insegura, Camila não deixava de colocar o limite e relatava não ter dificuldade nisso.

As próprias conquistas de Bruno iam delineando as fases seguintes do desenvolvimento, sendo que Camila demonstrava lidar bem com as transições, mesmo que às vezes fossem dolorosas. Nos momentos de dificuldade, Camila parecia precisar reafirmar a sua escolha para seguir adiante, tentando não projetar em Bruno suas angústias e dificuldades em relação à função materna. Conforme Bruno ia crescendo, Camila também sentia necessidade em retomar sua carreira profissional. Contudo, não teve sucesso em suas tentativas e, em suas palavras, estava se “*autoboicotando*”. Parece que a mãe acabou substituindo esse “*fracasso*” pela gestação de outro bebê, mantendo a

dependência que sustentava o seu lugar de mãe. Camila também parecia contar com a sua mãe e se inspirava nos cuidados e na educação que recebeu, mantendo uma postura crítica do que gostaria de fazer diferente. A todo tempo a mãe dicotomizava a sua experiência - “*é uma loucura, mas é ótimo*” -, o que demonstrava a ambivalência em ser mãe. Camila também parecia ter dúvidas sobre como “*conduzir essa história*”, o que produzia medos e angústias. Talvez não fosse responsabilidade materna “*conduzir*” essa história, mas deixar-se conduzir pelo desenvolvimento do filho. A escrita desse caso foi marcada por fluidez e leveza, como se as palavras encontrassem o seu rumo. Depois das leituras e revisões, ficou a sensação de que a dupla tinha um ritmo próprio, mesmo diante das dificuldades.

Aline e Ana Paula também tinham um percurso singular. A maior preocupação de Aline era ser diferente do modelo materno, a mãe pretendia dar amor, afeto e carinho à filha. De acordo com seu relato, desejava propiciar a Ana em termos de cuidado, aquilo que não recebeu durante a infância e a vida adulta. Essas questões marcaram todas as entrevistas, demonstrando que, apesar de Aline ter realizado psicoterapia, as memórias de sua infância ainda a atormentavam. É como se a mãe lutasse contra ela mesma a todo instante, tentando não repetir o modelo de sua mãe. Isso parecia refletir em um funcionamento rígido de Aline, que procurava se proteger por meio das leituras de materiais da Psicologia e da Pedagogia.

Nesse caso, também é marcante a presença do pai e o sentimento que isso provocava na mãe, sendo que Aline parecia ter ciúmes da relação entre Ana e Marcos. Fica a sensação de que Marcos se mostrava, em alguns momentos, muito mais disponível emocionalmente para atender Ana do que a mãe, como se por instantes o pai assumisse a função materna. O retorno à atividade laboral parece ter “obrigado” Aline a se desvincular gradativamente de Ana, sendo que a menina ficava com uma babá e, posteriormente, ingressou na creche. A necessidade de trabalhar parecia estar além do desejo da mãe, que tentava se manter próxima da filha por meio do controle de suas atividades (anotações da babá). Esse foi um caso que, durante a escrita, surgiu bastante resistência, mas ao final se mostrou organizado e com ideias mais encadeadas. Talvez isso seja reflexo do funcionamento mais rígido da mãe, em que poucas falhas ficaram “à mostra”, no intento de se proteger.

A partir da análise dos três casos, identificou-se que a questão da dependência, perpassou a vivência de Isadora, Camila e Aline, mesmo que de modo particular e com intensidades diferentes. De acordo com Winnicott (1965/2011), na fase inicial da vida, o bebê depende absolutamente dos cuidados maternos e, conforme avança no

desenvolvimento, a dependência se torna relativa. É esperado que na dependência absoluta, a mãe se dedique inteiramente ao bebê, ficando imersa nessa relação. No entanto, é importante que, ao longo do desenvolvimento, a mãe faça o movimento inverso, ou seja, que ela consiga sair da dependência e permita que a criança caminhe em direção à independência. De modo semelhante, Mahler, Pine e Bergman (1977), apontam a importância da saída do bebê da fusão simbiótica estabelecida com a mãe, o que corresponderia à separação, no processo de separação-individuação. Esse movimento de “saída” ocorre a partir das falhas no cuidado durante a dependência relativa, em que as mães proveem uma desadaptação gradativa ao bebê (Winnicott, 1965/1983). Isso pode ser observado, por exemplo, nos momentos de transição em relação ao desenvolvimento, como a alimentação e o desfralde, vivenciados por Isadora, Camila e Aline.

Nesse sentido, tem-se que a indiscriminação é esperada em um primeiro momento, sendo caracterizada por um estado regressivo, em que a mãe pode se sentir tão desamparada quanto o bebê (Lopes, Prochnow & Piccinini, 2010). Todavia, sair desse estado indiscriminado também é indicativo de saúde para a mãe, assim como para o bebê. Considerando a faixa etária pesquisada, a saber, do sexto mês ao quarto ano de vida da criança, entende-se que nos três percursos apresentados, os bebês e as mães vivenciavam o período de dependência relativa e, ao final, quando as crianças estavam com quatro anos, estas já demonstravam sinais que iniciavam a caminhada em direção à independência. Também fica evidente de que para as mães tal movimento foi difícil, o que vai ao encontro do já exposto pela literatura, uma vez que ser capaz de falhar, bem como permitir ao bebê sentimentos de frustração e descontinuidade é uma tarefa que produz sentimentos ambíguos nas mães (Travassos-Rodriguez & Féres-Carneiro, 2013).

Ainda, “entrar e sair” da dependência representa um dilema para as mães, visto que é um movimento exigente, pois é preciso que a mãe se coloque à disposição do bebê, para que ele possa se constituir e, em seguida, se retire para que ele possa avançar (Winnicott, 1965/2011). Frente a isso, pode se pensar que Isadora emendou uma gestação na outra, por temer a separação da filha. De modo semelhante, Camila, após se “autoboicotar” na busca por emprego, acabou engravidando novamente. Nesses dois casos, nasceram outros bebês talvez para sustentar esse lugar de dependência das mães. Já Aline, aos quatro anos de Ana, estava tentando engravidar, mas parecia ter conseguido fazer o movimento de saída da dependência. Talvez esse processo tenha sido facilitado pelo retorno da mãe ao trabalho.

As mães relataram uma maior dificuldade nos primeiros meses após o nascimento dos filhos, pois se deparavam com as demandas de seus bebês e não sabiam muito bem

como identificá-las. Isso pode estar relacionado ao fato de que para a mãe conseguir traduzir os sinais de seu filho e dar um sentido que esteja além da explicação biológica, é preciso que ela esteja inscrita no mundo simbólico (Ferrari, Piccinini & Lopes, 2007). Contudo, esse é um processo por meio do qual a mãe precisa descobrir as suas capacidades maternas, tanto com ela própria, assim como na relação com o filho, diante de suas constantes aquisições desenvolvimentais (Lopes, Prochnow & Piccinini, 2010).

Especialmente em relação ao choro, logo após o nascimento do bebê, as mães demonstravam não conseguir distinguir seus significados e eliminavam as hipóteses por meio de tentativas. Esse “não saber” parecia angustiá-las, mas conforme os filhos se desenvolviam dava espaço a um saber das mães sobre as demandas dos bebês. Soma-se a isto a dificuldade em segurar o bebê e atendê-lo, aspectos que foram se organizando conforme o tempo e o ritmo de cada dupla. Identifica-se ainda que no início, a leitura das necessidades do bebê passava pelo corpo materno, ou seja, a mãe utilizava o seu corpo para compreender o que o bebê estava comunicando. Contudo, quando essa comunicação deixou de ser silenciosa parece que isso foi libertador para as mães, como se elas sentissem um alívio, devido às angústias e às dúvidas que atender o filho suscitava. Nesse sentido, a função materna demonstrava ser uma construção que demandava investimento das mães frente às solicitações e respostas dos filhos.

Também foi destacado por Isadora, Camila e Aline um sentimento de ambivalência ao descrever a função materna de cuidar e de educar. Quanto a isso, Winnicott (1958/200) apontou que sentimentos de ódio estão presentes na maternidade, haja vista que no processo de adaptação é necessário que a mãe tolere a interposição do filho na sua vida pessoal. Diante disso, surge um novo desafio que consiste em a mãe conter as suas angústias e as do bebê, ao mesmo tempo em que mantem a continuidade de ser e une sua identidade anterior às novas experiências enquanto mãe (Winnicott, 1958/2000; Travassos-Rodriguez & Féres-Carneiro, 2013). De modo semelhante, Freud (1910/1980) também postulou sobre a presença de ambivalência na relação mãe e filho, uma vez que ao considerar o amor, é necessário levar em conta o ódio e todo dualismo pulsional. Isso ficou evidente no discurso de Camila, que a todo instante se referia a ideia de que ser mãe era “*uma loucura, mas era ótimo*”. Isadora e Aline também mencionaram isso, mas de modo mais sutil.

A ambivalência em ser mãe parecia estar relacionada ao desenvolvimento da criança e acompanhou Isadora, Camila e Aline. É como se cada conquista fosse comemorada por indicar um avanço, ao mesmo tempo havia a consagração da perda do

“bebê de colo”. Como se um pedaço das mães fosse se desprendendo delas e criando forma e corpo, para aos poucos, seguir com suas próprias pernas. Também foram identificados sentimentos ambíguos frente ao crescimento dos filhos, vez que a admiração por cada conquista e o encantamento das mães vinha acompanhada por um vazio, o que é referido pela literatura como próprio dessa fase (Mahler, 1982; Lopes et al., 2007). Isso ficou evidente no caso de Isadora e Camila, já Aline parecia se colocar com um pouco de indiferença frente a essas questões, o que talvez possa ser lido como uma resistência da mãe.

Os três casos estudados também fizeram referência às figuras parentais, como modelo de identificação. Os cuidados e a educação recebidos pelas mães na infância, adolescência e até mesmo na vida adulta, pareciam reverberar no modo como exerciam a função materna com seus filhos (Dolto, 1999). Nesse sentido, Lopes, Prochnow e Piccinini (2010) fizeram uma analogia entre a função materna de espelho e a figura feminina de apoio. De acordo com o conceito de Winnicott (1971), quando o bebê olha para a mãe, normalmente, ele vê a si mesmo. De modo semelhante, ao contar com uma figura de apoio a mãe pode encontrar uma imagem em que ela se veja refletida e possa se identificar, proporcionando que entre em sintonia com o seu bebê.

No entanto, considerando os casos apresentados, parece que apenas Camila pôde contar com sua mãe enquanto figura de apoio. Essa mãe apontava que pretendia seguir o modelo materno, já que considerava que sua mãe foi adequada, no entanto, também buscava fazer algumas coisas diferentes, como incentivar o filho a ser seguro de si, características que ela não possuía, já que se descrevia como insegura. Isadora e Aline pareciam, em alguma medida, evitar o jeito de cuidar de suas mães, pois consideravam que não era uma maneira satisfatória para lidar com os filhos. Nesse sentido, entende-se que a vivência da função materna pode estar associada à experiência curativa, em que as mães aos cuidarem dos seus bebês também cuidam de si mesmas. É como se a mãe tivesse uma oportunidade de fazer diferente do modelo parental, tanto para ela quanto para o bebê. Isso fica evidente no caso de Aline que queria ser uma mãe diferente da que ela teve, pois considerava que quando pequena não recebeu afeto. Também descrevia que sua mãe a tratava com agressividade e a agredia física e psicologicamente. Aline aparentava carregar marcas de sua infância e, tentava, a todo custo reeditar sua história, fazendo diferente em relação aos cuidados e a educação de Ana. De modo semelhante, Isadora relatava que, apesar de não desejar, quando ficava irritada, acabava reproduzindo o modelo materno.

As questões pessoais das mães pareciam atravessar diretamente a função materna de cuidar e de educar, mesmo que de modo inconsciente. Isso foi identificado na vivência das três mães e, talvez, possa estar relacionado ao fato de que ao se tornar mãe, as mulheres experimentam um realinhamento emocional, sendo que seus interesses se voltam para as questões atinentes à maternidade (Stern, 1997), como se as questões internas ficassem em segundo plano. Desse modo, a mãe precisa se adaptar a essa nova função, o que demanda reorganizar sua rotina, seus investimentos emocionais, bem como seu tempo e suas atividades (Stern, 1997).

Isadora tinha dificuldades com relação à autoestima e a oscilação de peso, além disso, a mãe fazia uso de medicação para depressão. Camila se descrevia como uma mãe insegura, sempre permeada por dúvidas sobre a melhor forma de educar Bruno. No entanto, parecia conseguir se distanciar disso para acompanhar as conquistas do filho. Aline, por sua vez, também tinha histórico de depressão e relatava dificuldade com sua mãe, o que permeou todo o seu percurso. Talvez, a função materna exigisse que essas mães estivessem disponíveis e se entregassem aos seus filhos, o que era bastante trabalhoso e custoso em termos emocionais. Essa disponibilidade era necessária para investir – amor, cuidado, afeto, tempo, etc - no filho para que ele pudesse “nascer” psicologicamente e seguir crescendo. Determinado descontrole ou cansaço pareceu permear as três mães em algum momento de suas trajetórias, mas como afirmaram Isadora e Camila, era necessário reafirmar a escolha para seguir adiante - *“eu quis isso, é minha escolha”*. Frente a essas dificuldades maternas, as crianças geralmente não saíam “ílesas”, visto que o estado emocional da mãe reverberava no modo como ela lidava com o filho.

A amamentação foi descrita como um momento prazeroso para as três mães. Conforme os filhos foram crescendo, o leite materno não representava mais uma fonte rica em nutrientes, mas Isadora, Camila e Aline consideravam que amamentar era importante para a manutenção do vínculo mãe-bebê. Camila temia que o desmame fosse traumático para ela e Bruno. Isadora, por sua vez, teve dificuldades em desmamar Laura e seguiu amamentando a menina até o nascimento de Cláudia. Já Aline, precisou introduzir a mamadeira, pois Ana não estava ganhando peso, o que parece ter sido frustrante para ela.

Em função disso, o desmame parecia ser uma transição dolorosa e difícil, como se as mães fossem “dispensáveis” para os bebês que estavam crescendo. O desfralde também foi um momento de transição, considerado difícil para Camila e Aline. A primeira mãe relatou que o filho tinha dificuldade para ir ao banheiro, já que costumava se concentrar nas atividades e esquecer que precisava fazer xixi ou cocô. Aline mencionou que o

desfralde noturno estava sendo um problema, já que Ana tinha retomado o uso das fraldas durante a noite, após alguns escapes. No caso de Isadora, parecia haver certa urgência por parte de Laura em seguir adiante com suas conquistas, sendo que a menina conseguiu realizar essa transição tranquilamente. Essas questões também aparecem na literatura, sendo que a amamentação foi considerada uma situação estressante vivenciada no primeiro ano de vida do bebê, de acordo com o relato materno (Ferrari & Piccinini, 2011).

Ainda, destaca-se que as mães demonstraram ter entendimentos diferentes sobre um mesmo fenômeno, mas isso pareceu não trazer prejuízos ao desenvolvimento das crianças. Como exemplo, tem-se que aproximadamente aos 18 meses de Bruno, Camila mencionou que o filho ainda não havia interiorizado o “não” e por isso, parecia não compreender as suas solicitações. Em torno dessa mesma idade de Ana, Aline compreendia que quando dizia “não” para a filha, a menina entendia, mas ignorava a solicitação materna. Apesar das dificuldades e dos percalços, havia minimamente uma sintonia entre as mães e os seus filhos, o que permitia que elas fizessem a leitura das necessidades das crianças, para assim, atendê-las. Mesmo que o entendimento acerca das manifestações dos filhos fosse distinto, fica a sensação de que as duplas conseguiram estabelecer uma comunicação e hipotetizaram uma interpretação para as atitudes da criança. Essas mães, embora a seu modo, conseguiram supor nos filhos um indivíduo que conseguiu se constituir psiquicamente, levando em conta a sua personalidade e as suas próprias tendências inatas ao desenvolvimento, o que é entendido pela literatura como parte da função materna (Winnicott, 1987/2006).

Ainda foram sobressalentes as dúvidas das três mães em relação à educação dos filhos. Essa preocupação também foi identificada em pesquisa de Castro e Piccinini (2004), que investigou a experiência da maternidade em mães de crianças com e sem doença crônica, sendo que as dificuldades frente à imposição de limites e a educação foram recorrentes na fala dessas mães. Isadora, Camila e Aline também foram unânimes ao assinalar que educar era mais difícil do que imaginavam. Embora em momentos distintos e com intensidades diferentes, as três mães se questionaram se estavam educando seus filhos de modo adequado. Apesar das dúvidas e das dificuldades, as mães aparentaram dar conta dessa tarefa tão importante. Chama a atenção que essas questões apareceram desde muito cedo, sendo que aos seis meses de Bruno, as regras e os limites já eram uma preocupação de Camila. Talvez isso possa estar relacionado ao fato de que a ideia de aprovação e desaprovação pode ser comunicada através da atitude materna, em um período não-verbal (Winnicott, 1963). Ademais, as mães mostraram-se surpresas diante dos comportamentos

de birra dos filhos, uma vez que aos seis meses de Ana, Aline mencionou que esperava que esse comportamento só fosse aparecer após o primeiro ano. Isso pode estar relacionado ao entendimento de que o limite é construído desde o início, já no sustentar materno e vai se consolidando ao longo do desenvolvimento (Winnicott, 1965/1983; Winnicott, 1990).

Nesse sentido, as três etapas do “não” propostas por Winnicott (1993), puderam ser observadas nos três casos apresentados. A primeira relacionava-se aos cuidados das mães frente às situações que representavam perigo, como no caso de Isadora e Laura, em que a mãe guardou as facas, para que a criança não se machucasse quando mexesse na gaveta. Já a segunda se referia ao momento em que elas verbalizavam o “não”, por exemplo, quando Camila solicitava a Bruno que não ligasse e desligasse a televisão. E, por fim, a terceira etapa dizia respeito às explicações, acompanhadas do “não”, o que pode ser ilustrado por meio do caso de Aline, uma vez que a mãe relatava conversar com a filha, quando esta desejava algo que não era permitido.

É possível notar que a tarefa de educar também se relaciona às necessidades sempre mutáveis da criança (Winnicott, 1965/2011), o que demanda da mãe um novo desafio. Com base nisso, entende-se que as mães, na maioria das vezes, estão conectadas com as necessidades dos seus filhos. É como se elas estivessem em um estado de alerta, do qual não é possível se desligar. No entanto, conforme a criança cresce a mãe não consegue mais protegê-la como anteriormente. Isso decorre do fato de que o desenvolvimento envolve um dinamismo e, com o início da fala e da locomoção, a mãe já não detém o mesmo “controle” sobre o filho, como quando era um bebê de colo. Fica a sensação de que os limites e o modo como a mãe lida com isso perpassa a sua subjetividade, bem como sua história de vida. Parece ainda que conforme a criança cresce e vai demonstrando a sua personalidade, fica mais difícil para a mãe impor os seus desejos ao filho, o que pode ser fonte de angústias e dúvidas.

Apesar das dúvidas em relação ao educar, o cuidado aos filhos não parecia ser uma questão que despertava tantas dúvidas nessas mães ao longo do desenvolvimento. Isso pode estar relacionado ao fato de o cuidado ser algo natural, que provém de uma atitude sensível adquirida pela mãe durante a gravidez e, posteriormente, perdida à medida que a criança se desenvolve (Winnicott, 1965/2011).

Diante do exposto, observa-se que parecia difícil para as mães se organizarem frente aos cuidados e a educação dos filhos, ou como Camila mencionou “*conduzir essa história*”. Talvez as dúvidas e as angústias surgissem, tendo em vista que não era responsabilidade materna “*conduzir essa história*”, mas sim facilitar para que a “*história*”

acontecesse, já que através do desenvolvimento o bebê vai delineando a função materna (Caron, Fonseca & Lopes, 2008). Notou-se que as mães desejavam ter um controle sobre os aspectos que permeavam a função materna e o desenvolvimento infantil, o que era fonte de inquietudes. Parece que as mães se sentiam responsáveis por conduzir o desenvolvimento dos filhos, quando na verdade era a criança que ia sutilmente apontando as transformações e as conquistas oriundas de cada nova idade.

Eventos estressores também permearam a continuidade das díades. Acontecimentos externos como mudanças, perda de emprego do pai, dificuldade financeira da família e grande carga de trabalho, foram aspectos que atravessaram as famílias e, conseqüentemente, as duplas mãe-bebê. No entanto, algumas mães pareciam lidar melhor com essas situações, mantendo a continuidade na relação com o filho, como foi o caso de Camila e Bruno diante das mudanças de residência. Isadora parecia ter dificuldade para lidar com a sobrecarga emocional que decorria da situação financeira da família e do excesso de atividades do pai (trabalho e faculdade). Aline também demonstrava agir diferente com Ana quando estava estressada em função do trabalho, tanto que a mãe relatava que a filha não queria que Aline se aproximasse quando percebia que ela não estava bem. Nesse caso, também foi marcante a perda do emprego paterno e a aproximação do pai com a filha, o que parecia provocar ciúmes na mãe e “desestabilizar” sua relação com Ana.

Diante de três casos com histórias tão distintas, foi possível verificar que cada mãe tinha uma crença própria em relação ao processo de desenvolvimento e isso permeava o modo como se relacionava com o filho. Nesse sentido, é pertinente ressaltar as contribuições de Winnicott (1965/2011), que assinala que as mães não necessitam ser ensinadas, por possuírem um saber natural em relação às demandas dos filhos. Por outro lado, a força vital da criança também a conduzia em direção ao desenvolvimento e, por meio da sua personalidade e do próprio crescimento, muitas vezes, mostrava o caminho e auxiliava as mães no exercício da função materna. Como exemplo, cita-se o caso de Isadora, visto que quando Laura começou a explorar o ambiente perdeu o interesse pela amamentação, auxiliando a mãe, mesmo que de forma indireta, a situar que a hora do desmame se aproximava.

Portanto, entende-se que o desenvolvimento do bebê é um aliado da mãe no processo de separação, visto que a mãe perde o seu tempo, porque fica a mercê de um bebê que depende dela (Bick, 1968). Conforme o eu se constitui, a criança vai crescendo e é capaz de se expressar, demarcando uma mudança na função materna. Nesse momento,

ainda é necessário que a mãe invista no seu filho, mas ela não precisa mais “se emprestar” a ele, diminuindo a demanda de cuidados. Essa dependência inicial coloca a mãe em uma situação de desamparo, muitas vezes semelhante ao próprio desamparo vivenciado pelo bebê (Winnicott, 1987/2006), fazendo com que a mãe reviva a dependência junto ao seu filho. É como se a mãe estivesse no limbo, no que pode ser chamado de um “não lugar”, em que ela se empresta ao bebê, mas não pertence a ele e nem à sua identidade anterior. Tais questões apontam o quanto é custoso para a mãe estar disponível para outro ser que depende dela. Frente a isso, observa-se que o modo como a mãe vivencia a função materna também está relacionado ao desenvolvimento infantil, que a auxilia nesse processo.

Destarte, salienta-se que acompanhar as mães e as crianças durante quatro anos foi um diferencial do presente estudo. Além de permitir à pesquisadora acompanhar diferentes momentos da trajetória mãe-bebê, proporcionou às mães refletirem sobre suas vivências e até mesmo elaborá-las. Por outro lado, o projeto também demandou das mães um investimento emocional e de tempo. Parece que poder dividir as angústias, dúvidas e medos, assim como as conquistas e as alegrias, auxiliava essas mães a minimamente se organizarem, embora cada mãe tivesse um tempo singular. Ao colaborar com o projeto, as mães também tinham um ganho secundário (as avaliações do desenvolvimento, a própria escuta), que talvez era o que as mantinha vinculadas ao CRESCI. Diante disso, ressalta-se a importância de dar voz a essas mulheres, para que encontrem um espaço para falar de si e de suas vivências, visto que, na maioria das vezes, não é fácil para as mães expressarem seus sentimentos frente à maternidade, por se tratar de emoções fortes e nem sempre agradáveis (Winnicott, 1990).

De modo geral, aponta-se que cada mãe vivenciou de modo singular o seu percurso em relação à função materna de cuidar e de educar. Sendo assim, em um primeiro momento é necessário que a mãe invista no bebê para que ele possa se constituir enquanto indivíduo. Em seguida, a mãe precisa oferecer espaço e suporte para que a criança possa avançar em direção à independência. A vivência de períodos conturbados e intensos também permeou o discurso das mães que, muitas vezes, viam-se angustiadas diante de dúvidas sobre como agir com seu filho, o que denotava uma falta de controle frente ao desenvolvimento do filho. Por outro lado, as mães, por meio da experiência curativa, ao oferecer cuidado ao bebê, também cuidavam de si mesmas. Ainda, ressalta-se que alguns aspectos acabam por se repetir ao longo da história das mães, mesmo que em cenários distintos. Essa trajetória foi, em alguns momentos, favorecida pelo desenvolvimento da criança e parece se tratar de uma construção realizada pela díade, visto que assim como a

mãe gesta o filho no ventre e em termos psíquicos, a criança também auxilia a mãe a se gestar em sua função de cuidar e de educar.

Considerações finais

Este estudo investigou a vivência da função materna de cuidar e de educar no período de dependência, considerando o desenvolvimento infantil. Foram discutidos os aspectos subjetivos da função materna frente às conquistas da criança, no período dos seis meses aos quatro anos. Apesar de o foco ser a vivência da função materna, questões atinentes ao exercício da função materna de cuidar e de educar também foram consideradas.

Considera-se que a utilização do relato clínico como método de análise dos dados, permitiu acessar questões que não foram diretamente mencionadas pelas mães, mas perpassaram as suas falas ao longo do tempo. A partir de uma escuta dos aspectos inconscientes e das sutilezas que marcaram a relação mãe-bebê, assim como a função materna, foi possível compreender esse fenômeno com base na experiência das mães. Trata-se de uma tentativa de traduzir e nomear essa vivência que muitas vezes não encontra espaço para ser escutada e elaborada.

O fato de o estudo ser longitudinal e acompanhar as mães e os bebês em diferentes momentos de sua trajetória também permitiu olhar para a função materna de distintas formas. Nesse sentido, foi possível observar as conquistas e as dificuldades enfrentadas pelas duplas durante os quatro anos da criança. A forma que se organizaram, tendo em vista a função de cuidar e de educar, foi particular em cada caso, de acordo com as possibilidades das mães e dos bebês. É importante notar que alguns aspectos se repetiram ao longo do tempo e reverberaram no modo como as mães exerciam a função materna. Talvez essas singularidades só puderam ser percebidas visto o acompanhamento longitudinal das famílias. Como exemplo, tem-se as dificuldades das mães com suas questões pessoais (por exemplo, modelo de identificação, insegurança e história de vida). Por outro lado, também houveram mudanças frente a aspectos que eram difíceis, como as transições do desenvolvimento (desmame, desfralde e sono). Ainda, entende-se que devido ao caráter longitudinal do estudo, pode-se observar que situações relatadas com angústia em uma fase, quando mãe e bebê vivenciavam um momento difícil, por exemplo, puderam ser retomados posteriormente com maior tranquilidade.

Nesse percurso foram encontrados alguns desafios, como o contato da autora desse estudo com a família em apenas um momento. Considera-se que se o contato com a mãe e

a criança tivesse ocorrido também em outras fases do projeto, as percepções e a construção do caso poderiam ser diferentes. Construir cada caso com base no discurso materno, deixando a teoria em suspenso e sem tentar categorizar as suas falas, permitiu aprender com as duplas e respeitar o percurso da mãe e do bebê.

A partir das histórias de Isadora, Camila e Aline, foi possível identificar que cada mãe teve uma trajetória singular. Mudanças na função materna foram observadas ao passo que avançavam as conquistas do desenvolvimento infantil. Em um primeiro momento, o cuidar foi sobressalente, apesar de já haver preocupação em relação ao educar. A função materna de cuidar não despertava tantas dúvidas, a não ser logo nos primeiros meses após o nascimento do bebê. As mães demonstravam estar mais angustiadas frente às transições do desenvolvimento, conforme os filhos iam crescendo e demandavam outros cuidados. Aqui fica evidente a dificuldade em entrar e sair da dependência, fenômeno que é natural e esperado, visto que a mãe se empresta para que o bebê possa se constituir e, em seguida, precisa se retirar gradativamente dessa relação para que ele possa seguir sua caminhada, contando com o seu amparo, mas agora de modo separado.

No que tange o educar, as mães assinalaram como preocupação a rotina do bebê e a mudança de objetos na casa, devido ao perigo, por exemplo. Quando habilidades relacionadas à fala e à locomoção foram adquiridas pela criança, a mãe passava a verbalizar aspectos que antes ficavam restritos ao cuidado como forma de proteção. Mais tarde, ao passo que a criança foi conquistando sua autonomia e caminhando em direção à independência, a mãe supunha que havia uma compreensão maior por parte do filho, para que ela pudesse explicar porque permitia ou não determinado comportamento.

Com base no exposto, foi possível notar que o percurso de cada mãe com seu bebê foi singular e marcado por especificidades. Isso denota que entrar no universo materno e infantil requer disponibilidade. Os aspectos que tangem esse fenômeno não podem ser generalizados, visto que cada mãe vivencia de forma particular o exercício da função materna ao longo do desenvolvimento. Frente a isso, compreende-se a importância de os serviços de saúde atenderem as demandas da mãe, sem tentar “enquadrar” as suas queixas em um protocolo, haja vista que a vivência da função materna envolve se deparar com sua própria história.

Ainda, a função materna é atravessada pelo desenvolvimento da criança, assim como pelas questões pessoais da mãe. Nota-se uma experiência curativa ao longo do exercício da função materna, visto que ao cuidar do bebê a mãe também cuida de si mesma. Ademais, destaca-se que apesar das dificuldades enfrentadas pelas duplas, cada

uma conseguiu, a seu modo, se organizar para seguir adiante. Por vezes, essa “organização” foi mais difícil, demorou mais tempo, mas no fim se concretizou. O desejo de controle das mães em relação ao desenvolvimento e à função materna também parece ter ficado evidente. Na tentativa frustrada de “abraçar” tudo que acontecia com os filhos, as mães pareciam se sentir com dúvidas e angustiadas.

Outrossim, percebe-se que a personalidade e a tendência inata da criança ao desenvolvimento, também foram fatores determinantes para a vivência da função materna. Muitas vezes, apesar da mãe estar desorganizada ou passando por um momento difícil, a criança através do seu comportamento ajudava a mãe, mesmo que sutilmente, a encontrar o caminho para seguir adiante. Isso demonstra que desencaixes podem acontecer, visto que, algumas vezes, a mãe estará à frente do bebê, ou vice-versa, no entanto é fundamental que haja sintonia para que seja possível retomar o percurso.

Esse estudo também traz contribuições importantes para a clínica, visto que no momento que se conhece minimamente o que essas mães vivenciam é possível se ter uma escuta mais sensível. Oferecer acolhimento em situações que talvez elas se sintam desamparadas e dar suporte para que deem conta das fragilidades, pode permitir que essas mães consigam lidar melhor com esse período repleto de mudanças. Considerando o trabalho clínico, conhecer as vivências maternas permite desmistificar a ideia de uma maternidade ideal, permeada somente por aspectos positivos. Apesar das conquistas e das felicidades encontradas nesse caminho, as mães também se deparam com momentos difíceis, que são naturais, mas muitas vezes não são vivenciados dessa forma por falta de conhecimento e informação.

Ainda se considera relevante refletir de que modo se pode ajudar ou, até mesmo, aliviar essas mães que demonstraram angústia, medo e dúvidas em relação à vivência da função materna. Nesse sentido, entende-se que se colocar à disposição das mães através da escuta pode contribuir para minimizar esses sentimentos. Nota-se que aliviar as mães do peso de “conduzir” a história dos filhos também deve ser considerado, uma vez que as mães são responsáveis por facilitar o desenvolvimento dos seus bebês e, não necessariamente em conduzi-los. De tal modo, com base nas contribuições desse estudo, é importante que as mães sejam empoderadas em seu saber, ao mesmo tempo em que sejam acolhidas em suas angústias frente à função materna de cuidar e de educar.

Entende-se ainda que é relevante pensar a implicação desses sentimentos vivenciados pelas mães no exercício da função materna, considerando outros contextos, como a creche, por exemplo. Os profissionais que trabalham nessa área e tem contato

direto com bebês podem ter sentimentos e experiências semelhantes às mães. Isso aponta para a importância de que tais dificuldades sejam escutadas e encontrem espaço para serem elaboradas, uma vez que podem perpassar a relação do cuidador com o bebê, mesmo que inconscientemente. Ademais, lidar com bebês pode, em muitas situações, despertar aquilo que é da ordem do primitivo, como fragilidades que são “escondidas”, assim como a dependência de outro e a necessidade de cuidado. Por fim, diante dos resultados desse estudo quanto à vivência da função materna, questiona-se qual a disponibilidade emocional das educadoras frente às necessidades do bebê, bem como de que modo esse profissional lida com as angústias inerentes ao contato e ao cuidado dos bebês.

Dentre as limitações deste estudo, destaca-se que as participantes possuíam um nível de escolaridade e renda familiar que se distancia da maior parte da população brasileira. Além disso, as entrevistas foram realizadas por pessoas diferentes, o que pode ter permeado as respostas, visto que a mãe não tinha uma vinculação anterior com a entrevistadora. O vínculo pode auxiliar a participante a se sentir a vontade para compartilhar suas angústias e aflições. Soma-se a isto, a forma que as questões foram abordadas e/ou exploradas no contato com a mãe foi distinta, talvez por se tratar de entrevistadoras diferentes, o que também pode ter atravessado os resultados. Ainda, características da entrevista, como um caráter mais fechado podem ter permeado as respostas. Apesar disso, na maioria das vezes, as mães transcendiam o questionado e dividiam exemplos e vivências sobre a maternidade e o desenvolvimento do filho. Mesmo tendo acompanhado as mães dos seis meses aos quatro anos, não houve entrevistas na gestação e nos meses iniciais após o nascimento do bebê, o que pode atravessar a vivência da função materna de cuidar e de educar. Ademais, destaca-se que em dois casos (Isadora e Aline), o contato com a família não foi realizado exatamente aos seis meses, visto que essas mães iniciaram sua participação no projeto quando os filhos estavam com oito meses.

Algumas questões não foram contempladas no presente estudo e ficam como sugestão para estudos futuros. Para compreender melhor a função materna de cuidar e de educar sugere-se que essa temática seja investigada desde a gestação, bem como em famílias com configurações distintas (como a homoparentalidade e a monoparentalidade). Ademais, considera-se relevante que o estudo da função materna também seja estendido para o contexto de creche, já que as educadoras exercem um papel importante na rotina e no cuidado dos bebês que frequentam essa instituição. Entende-se ainda que a participação do pai no cuidado e na educação do filho e a relação da figura paterna com a função materna também merecem ser investigadas.

Diante de poucos estudos que abordam os aspectos subjetivos da função materna de cuidar e de educar longitudinalmente, considera-se relevante os resultados aqui apresentados. Entende-se que há um vasto número de publicações que se dedica a investigação da maternidade. No entanto, o estudo da função materna ao longo do desenvolvimento é um tema pouco explorado, talvez porque demanda ao pesquisador se permitir embarcar “nessa aventura” juntamente com a mãe.

Por fim, assim como uma mãe gesta um bebê, cuida e educa, esse estudo passou por um processo semelhante. Foi necessário deixar-se envolver por cada caso, para que pudessem ser escutados, gestados e, finalmente, analisados. Este é um processo que demanda suspender determinadas crenças e teorias e se colocar à disposição da fala materna, assim como a mãe se coloca disponível ao bebê. É preciso escutar as singularidades de cada dupla, seja através da fala, dos silêncios, dos atos falhos, das lágrimas ou dos risos.

REFERÊNCIAS

- Al-Maadadi, F., & Ikhlef, A. (2015). What Mothers Know About Child Development and Parenting in Qatar: Parenting Cognitions and Practices. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, 23(1) 65-73. doi: 10.1177/1066480714555669
- Amorim, K., & Rossetti-Ferreira, M. C. (2008). Corporeidade, significação e o primeiro ano de vida. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 60(1), 67-81. Retirado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672008000100007&lng=pt&tlng=pt
- Andenaes, A. (2014). The task of taking care of children: methodological perspectives and empirical implications. *Child and Family Social Work*, 19(3), 263–271 doi:10.1111/j.1365-2206.2012.00897.x
- Araújo, G. B., & Sperb, T. M. (2009). Crianças e a construção de limites: narrativas de mães e professoras. *Psicologia em Estudo*, 14 (1), 185-194. doi: 10.1590/S1413-73722009000100022
- Barbosa, F. A., Machado, L. F. V., Vilela e Souza, L., & Scorsolini-Comin, F. (2010). Significados do cuidado materno em mães de crianças pequenas. *Barbarói*, 33, 28-49. Retirado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-65782010000200003
- Beltrami, L., Moraes, A. B., & Souza, A. P. R. (2014). Constituição da experiência da maternidade e risco ao desenvolvimento infantil. *Revista CEFAC*, 16(6), 1828-1836. doi: 10.1590/1982-0216201421712.
- Bick, E. (1968). The experience of the skin in early object relations. *International Journal of Psychoanalysis*, 49, 484-486.
- Borges, M. L. S. F. (2005). *Função materna e função paterna: Suas vivências na atualidade*. (Dissertação de Mestrado). Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia.
- Brasil, *Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012*. Conselho Nacional Da Saúde, Presidência da República, Casa Civil, 2012. Retirado de <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
- Brazelton, T. B. (2002). *Momentos decisivos do desenvolvimento infantil*. São Paulo: Martins Fontes.
- Brazelton, T. B., & Cramer, B. G. (1992). *As primeiras relações*. São Paulo: Martins Fontes.
- Brazelton, T. B., & Greenspan, S. I. (2002). *As necessidades essenciais das crianças*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Brazelton, B. & Sparrow, J. D. (2003). *A Criança Dos 3 Aos 6 Anos - O Desenvolvimento Emocional e do Comportamento*. Portugal: Editorial presença

- Capelatto, I., Moisés, D., & Minatti, A. (2006). *Prepare as crianças para o mundo*. São Paulo: Ed. Dos Autores
- Caron, N. A. (2000). O ambiente intrauterino e a relação materno fetal. In N. A. Caron (Org.) *A relação pais bebê: da observação à clínica* (pp. 119-134). São Paulo: Casa do Psicólogo
- Caron, N. A., Fonseca, M., & Lopes, R. C. S. (2008). The baby and his majesties: some considerations on human helplessness. *The International Journal of Infant Observation and its Applications*, 11(1), 67-75. doi: 10.1080/13698030802034428
- Caron, N. A., & Lopes, R. C. S. (2014). *Aprendendo com as mães e os bebês sobre a natureza humana e a técnica analítica*. Porto Alegre: Editora Dublinense
- Castro, E. K., & Piccinini, C. A. (2004). A experiência de maternidade de mães de crianças com e sem doença crônica no segundo ano de vida. *Estudos de Psicologia*, 9(1), 89-99. doi: 10.1590/S1413-294X2004000100011
- Ceccarelli, P. R. (2002). Configurações edípicas da contemporaneidade: Reflexões sobre as novas formas de filiação. *Pulsional Revista de Psicanálise*, XV (161), 88-98. Retirado de http://ceccarelli.psc.br/pt/?page_id=213
- Coley, R. L., Lombardi, C. M., & Sims, J. (2015). Long-Term Implications of Early Education and Care Programs for Australian Children. *Journal of Educational Psychology*, 107 (1), 284 –299. doi: 10.1037/a0037456
- Colson, E. R., & Dworkin, P. H. (1997). Toddler Development. *Pediatrics in Review*, 18 (8), 255-259. doi:10.1037/e503102011-001
- Datlera, W., Ereky-Stevens, K. , Hover-Reisnera, N., & Malmberg, L. (2012). Toddlers' transition to out-of-home day care: Settling into a new care environment. *Infant Behavior & Development*, 35 (3), 439-451. doi:10.1016/j.infbeh.2012.02.007
- Dias, E. O. (2011). A infância na psicanálise winnicottiana. *Revista de Psicanálise da SPPA*, 18 (2), 375-395. Retirado de <http://site.sppa.org.br/revistas/109>
- Dias, E. O. (2003). *A teoria do amadurecimento de D. W. Winnicott*. Rio de Janeiro: Imago Editora.
- Dias, E. O. (2008). A teoria winnicottiana do amadurecimento como guia da prática clínica. *Natureza humana*, 10(1), 29-46. Retirado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-24302008000100002&lng=pt&tlng=pt
- Dolto, F. (1980). *Psicanálise e Pediatria*. Rio de Janeiro: Zahar Editores
- Dolto, F. (1999). *As etapas decisivas da infância*. São Paulo: Martins Fontes
- Dor, J. (1991). *O pai e sua função em Psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

- Epstein, R. (2011). El relato y la realidad. In M. Vorchheimer (Coord.), *XXXIII Simposio Anual: Relatos de la clínica*. Buenos Aires: Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires.
- Escobar, V. M. C. (2012). *Um estudo da função materna na constituição de sujeitos precocemente atingidos por deficiência orgânica*. (Dissertação de mestrado). Programa de Pós-graduação Stricto Sensu do Mestrado Profissional em Psicanálise, Saúde e Sociedade da Universidade Veiga de Almeida, Rio de Janeiro.
- Falk, J. (2013). *Bañando al bebé – El arte del cuidado*. Budapest: Hungariako Pikler-Lóczy Elkartea.
- Ferrari, H. (2011). Qué nos enseña Freud acerca del relato clínico psicoanalítico. In M. Vorchheimer (Coord.), *XXXIII Simposio Anual: Relatos de la clínica*. Buenos Aires: Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires.
- Ferrari, A. G., & Piccinini, C. A. (2010). Função materna e mito familiar: evidências a partir de um estudo de caso. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 13(2), 243-257. doi: 10.1590/S1516-14982010000200007.
- Ferrari, A., Piccinini, C. A. & Lopes, R. C. S. (2007) O bebê imaginado na gestação: aspectos teóricos e empíricos. *Psicologia em Estudo*, 12 (2), 305-313. Retirado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=287122097011>
- Freud, S. (1910/1980). Leonardo da Vinci e uma lembrança de sua infância. In J. Strachey (Ed. e Trad.), *Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 1). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1910)
- Freud, S. (1969a). Conferência XXXIV: Explicações, aplicações e orientações. In J. Strachey (Ed. e Trad.), *Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 22; pp. 135-154). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1932)
- Freud, S. (1969b). Renúncia ao instinto In S. Freud, *Moisés e o Monoteísmo - Três ensaios*. . In J. Strachey (Ed. e Trad.), *Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 23; pp. 138-145). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1939)
- Freud, S. (1996). Sobre o narcisismo: Uma introdução. In J. Strachey (Ed. e Trad.), *Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 14; pp. 77-81). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1914)
- Freud, S. (1996). O Ego e o Id. In J. Strachey (Ed. e Trad.), *Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 19, pp. 13-86). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1923)
- Fulgencio, C. D. R. (2007). *A presença do pai no processo de amadurecimento: Um estudo sobre D. W. Winnicott*. (Dissertação de Mestrado). Programa de Estudos Pós-graduado em Psicologia Clínica, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.

- Fulgencio, L. (2011). A importância da noção de experiência no pensamento de D. W. Winnicott. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 28(1), 57-64. doi:10.1590/s0103-166x2011000100006
- Haavind, H. (2011). Loving and caring for small children: Contested issues for everyday practices. *Nordic Psychology*, 63(2), 24-48. doi: 10.1027/1901-2276/a000031
- Henriques, M. S. M. T., Falbo, A. R., Sampaio, M. A., Fonte, M. L. A., & Krause, D. F. (2015) O exercício da função materna em mães de filhos obesos na perspectiva da psicanálise. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 18(3), 461-475. doi: 10.1590/1415-4714.2015v18n3p461.4
- Hoppe, M. W. (2000). Do modelo narrativo à escritura do fato clínico: O drama do paciente e o caso do analista. *Pulsional Revista de Psicanálise*, 13 (140/141), 56-62. Retirado de http://www.editoraescuta.com.br/pulsional/140_141_06.pdf
- Houzel, D. (2004). As implicações da parentalidade. In L. Solis-Ponton (Ed.), *Ser pai, ser mãe, parentalidade: um desafio para o novo milênio* (pp. 47-52). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Iaconelli, V. (2012). *Mal-estar na maternidade: do infanticídio à função materna*. (Tese de doutorado). Programa de Pós-graduação em Psicologia – área de concentração: psicologia social. Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (USP), São Paulo.
- Kamers, M. (2006). As novas configurações da família e o estatuto simbólico das funções parentais. *Estilos da Clínica*, 11(21), 108-125. doi:10.11606/issn.1981-1624.v11i21p108-125
- Krippel, M., Ast-Scheitenberger, S., Bovenschen, I., & Spangler, G. (2010). Maternal Perception of Infants' Expressions of Emotion. *Journal of Psychophysiology*, 24(3), 173–185. doi:10.1027/0269-8803/a000008
- Lichtenberg, J. (2013). Development and psychoanalysis: then and now—the influence of infant studies. *Psychoanalytic Review*, 100(6), 861-880. doi: 10.1521/prev.2013.100.6.861
- Loparic, Z. (Org.) (2013). *Winnicott e a ética do cuidado*. São Paulo: DWW Editorial.
- Loparic, Z. (2006). De Freud a Winnicott: Aspectos de uma mudança paradigmática. *Natureza Humana: Revista de Filosofia e Psicanálise*, 8(1), 21-47. Retirado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-432X2006000100004&lng=pt&tlng=pt.
- Loparic, Z. (2008). O paradigma winnicottiano e o futuro da psicanálise. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 42(1), 137-150. Retirado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0486-641X2008000100014&script=sci_arttext
- Loparic, Z. (2010). Winnicott Clínico. *Natureza humana*, 12(2), 1-26. Retirado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-24302010000200008&lng=pt&tlng=pt.

- Lopes, R. C. S., Oliveira, D. S., Vivian, A. G., Bohmgahren, L. M. C., Piccinini, C. A. & Tudge, J. R. H. (2007). Sentimentos maternos frente ao desenvolvimento da criança aos 12 meses: Convivendo com as novas aquisições infantis. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 23(1), 5-15. doi: 10.1590/s0102-37722007000100002
- Lopes, R. C., Prochnow, L. & Piccinini, C. A. (2010). A relação da mãe com suas figuras de apoio femininas e os sentimentos em relação à maternidade. *Psicologia em Estudo*, 15 (2), 295-304 . doi: 10.1590/S1413-73722010000200008
- Lopes, R. C. S., Vivian, A. G., Oliveira, D. S., Silva, C. V., Piccinini, C. A., & Tudge, J. R. H. (2009). “Quando eles crescem, eles voam”: Percepções e sentimentos maternos frente ao desenvolvimento da criança dos 18 aos 20 meses. *Psicologia em Estudo*, 14 (2), 221-232. doi:10.1590/s1413-73722009000200002
- Lopes, R. C. S., Vivian, A. G., Oliveira, D. S., Deluchi, M., Tudge, J., & Piccinini, C. A. (2012). Sentimentos maternos frente ao desenvolvimento da criança entre 24 e 28 meses. *Estudos de Psicologia*, 29(1), 737-749. doi: 10.1590/S0103-166X2012000500010.
- Luthar, S. S., & Cicciolla, L. (2016). What It Feels Like to Be a Mother: Variations by Children’s Developmental Stages. *Developmental Psychology*, 52(1), 143-154. doi: 10.1037/dev0000062
- Mahler, M. (1982). *O processo de separação-individuação*. (H. M. Souza, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Mahler, M., Pine, F., & Bergman, A. (1977). *O nascimento psicológico da criança*. Rio de Janeiro: Zahar Editores.
- Mendes, D. M. L. F., & Moura, M. L. S. de (2004). Desenvolvimento da Brincadeira e Linguagem em Bebês de 20 Meses. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20(3), 215-222. doi: 10.1590/S0102-37722004000300002
- Mendes, D. M. L. F., & Pessôa, L. (2013). Comunicação afetiva nos cuidados parentais. *Psicologia em Estudo*, 18 (1), 15-25. doi: 10.1590/S1413-73722013000100003
- Miller, L. (1999). Babyhood: Becoming a person in the family. In D. Hindle & M. Vaciago Smith. *Personality development: a psychoanalytic perspective* (pp. 33- 47). London: Routledge.
- Minayo, M. C. S. (1996). *O desafio do conhecimento*. São Paulo: Editora Hucitec.
- Mordcovich, N. (2011). Una contribución a la idea de “relato”. In M. Vorchheimer (Coord.), *XXXIII Simposio Anual: relatos de la clínica*. Buenos Aires: Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires.
- Moura, M. L. S. de & Ribas, A. F. P. (2002) Imitação e desenvolvimento inicial: evidências empíricas, explicações e implicações teóricas. *Estudos em Psicologia*, 7(2), 207-215. doi: 10.1590/S1413-294X2002000200002

- National Institute of Child Health and Human Development (NICHD) - Early Child Care Research Network. (1999). Child Care and Mother-Child Interaction in the First 3 Years of Life. *Developmental Psychology*, 35(6),1399-1413. doi: 10.1037/0012-1649.35.6.1399
- National Institute of Child Health and Human Development (NICHD) - Early child care research network. (2001). Child care and children's peer interaction at 24 and 36 months: The NICHD Study of early child care. *Child Development*, 72 (5), 1478-1500. doi: 10.1111/1467-8624.00361
- National Institute of Child Health and Human Development (NICHD) - Early child care research network. (2003). Early child care and mother-child interaction from 36 months through first grade. *Infant Behavior and Development*, 26 (3), 345-370. doi:10.1016/S0163-6383(03)00035-3
- Newcombe, N. (1999). *Desenvolvimento infantil: Abordagem de Mussen*. Porto Alegre: Artes Médicas. (Original publicado em 1996).
- Núcleo de Infância e Família/NUDIF/CRESCI. (2011a). *Ficha de Dados Demográficos da Família*. Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Núcleo de Infância e Família/NUDIF/CRESCI. (2011b). *Observação da interação mãe-bebê – 6º mês*. Instrumento não publicado. Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Núcleo de Infância e Família/NUDIF/CRESCI. (2011c). *Observação da interação mãe-bebê – 12º mês*. Instrumento não publicado. Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Núcleo de Infância e Família/NUDIF/CRESCI. (2011d). *Observação da interação mãe-bebê – 18º mês*. Instrumento não publicado. Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Núcleo de Infância e Família/NUDIF/CRESCI. (2011e). *Entrevista sobre a Maternidade – 6º mês*. Instrumento não publicado. Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Núcleo de Infância e Família/NUDIF/CRESCI. (2011f). *Entrevista sobre a Maternidade – 12º mês*. Instrumento não publicado. Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Núcleo de Infância e Família/NUDIF/CRESCI. (2011g). *Entrevista sobre a Maternidade – 18º mês*. Instrumento não publicado. Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Núcleo de Infância e Família/NUDIF/CRESCI. (2013h). *Entrevista sobre a Maternidade – 36º mês*. Instrumento não publicado. Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

- Núcleo de Infância e Família/NUDIF/CRESCI. (2014i). *Entrevista sobre a Maternidade – 48º mês*. Instrumento não publicado. Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Núcleo de Infância e Família/NUDIF/CRESCI. (2011j). *Entrevista sobre o Desenvolvimento da Criança aos 6 meses*. Instrumento não publicado. Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Núcleo de Infância e Família/NUDIF/CRESCI. (2011k). *Entrevista sobre o Desenvolvimento da Criança aos 12 meses*. Instrumento não publicado. Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Núcleo de Infância e Família/NUDIF/CRESCI. (2012l). *Entrevista sobre o Desenvolvimento da Criança aos 18 meses*. Instrumento não publicado. Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Núcleo de Infância e Família/NUDIF/CRESCI. (2013m). *Entrevista sobre o Desenvolvimento da Criança aos 36 meses*. Instrumento não publicado. Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Núcleo de Infância e Família/NUDIF/CRESCI. (2014n). *Entrevista sobre o Desenvolvimento da Criança aos 48 meses*. Instrumento não publicado. Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Núcleo de Infância e Família/NUDIF/CRESCI. (2012o). *Entrevista sobre a relação mãe-bebê aos 24 meses*. Instrumento não publicado. Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Oliveira, A. (2002). *Função materna e os fenômenos psicossomáticos: Reflexões a partir da asma infantil*. (Dissertação de Mestrado). Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Phillips, D. A. & Lowenstein, A. E. (2011) Early Care, Education, and Child Development. *Annual Review of Psychology*, 62, 483–500. doi: 0066-4308/11/0110-0483\$20.00
- Piccinini, C. A., Becker, S. M. S., Martins, G. D. F., Lopes, R. C. S., & Sperb, T. (2011). *Impacto da creche no desenvolvimento socioemocional e cognitivo infantil: estudo longitudinal do sexto mês de vida do bebê ao final dos anos pré-escolares - CRESCI*. Projeto de pesquisa não publicado. Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Piccinini, C. A., Gomes, A., Lopes, R. & Moreira, L. (2004). Sentimentos e expectativas da gestante em relação ao seu bebê. *Revista Teoria e Pesquisa*, 20(3), 223-232. doi: 10.1590/S0102-37722004000300003
- Pikler, E. (1969). *Moverse em Libertad: desarrollo de la motricidad global*. Madrid: Editora Narcea.
- Rapoport, A., & Piccinini, C. A. (2011). Maternidade e situações estressantes no primeiro ano de vida do bebê. *Psico-USF*, 16(2), 215-225. doi: 10.1590/S1413-82712011000200010

- Refosco, L. L. (2012). *Configurações das funções paterna e materna no cenário da adolescência em conflito com a lei*. (Dissertação de mestrado). Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica da Faculdade de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Porto Alegre.
- Roudinesco, E. (2003). *A família em desordem*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- Sampieri, R. H., Collado, C. F., & Lucio, P. B. (2006). *Metodologia de Pesquisa*. São Paulo: McGraw-Hill.
- Seidl-de-Moura, M. L., Ribas, A. F. P., Seabra, K. da C., Pessôa, L., Nogueira, S. E., Mendes, D. M. L. F., Rocha, S. B., & Vicente, C. C. (2008). Interações mãe-bebê de um e cinco meses de díades urbanas: aspectos afetivos, comportamentos, complexidade e sistemas parentais predominantes. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 21(1), 66-73. doi: 10.1590/S0102-79722008000100009
- Simões, F. I. W. (2013). As funções parentais e os vínculos familiares na atualidade. *Omnia Saúde*, 10 (1), 10-25. Retirado de <http://www.fai.com.br/portal/ojs/index.php/omniaSaude/article/viewFile/391/pdf>
- Solis-Ponton, L. (2004). A construção da parentalidade. In M. C. P. Silva & L. Solis-Ponton (Orgs.), *Ser pai, ser mãe - Parentalidade: Um desafio para o terceiro milênio* (pp. 29-40). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Stake, R. E. (2006). *Multiple case study analysis*. New York: The Guilford Press.
- Steiner, D. (1999). The toddler and the wider world. In D. Hindle & M. V. Smith (Eds.), *Personality development: A psychoanalytic perspective* (pp.48-62). London: Routledge
- Stern, D. (1991). *Diário de um bebê: O que seu filho vê, sente e vivencia*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Stern, D. N. (1997). *A constelação da maternidade: O panorama da psicoterápica pais-bebê*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Travassos-Rodriguez, F., & Féres-Carneiro, T. (2013). Maternidade tardia e ambivalência: algumas reflexões. *Tempo psicanalítico*, 45(1), 111-121. Retirado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382013000100008&lng=pt&tlng=pt.
- Turato, E. R. (2003). *Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa*. Rio de Janeiro: Editora Vozes.
- Van Bakel, H. J. A., & Riksen-Walraven, J. M. (2002). Parenting and development of one-year-olds: Links with parental, contextual, and child characteristics. *Child Development*, 73(1), 256-273. doi:10.1111/1467-8624.00404
- van der Pol, L. D., Groeneveld, M. G., van Berkel, S. R., Endendijk, J. J., Hallers-Haalboom, E. T., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Mesman, J. (2015). Fathers' and Mothers'

Emotion Talk With Their Girls and Boys From Toddlerhood to Preschool Age. *Emotion*, 15 (6), 854 – 864. doi: 10.1037/emo0000085

Veludo, C. M. B., & Viana, T. C. (2012). Parentalidade e o desenvolvimento psíquico na criança. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 22(51), 111-118. doi: 10.1590/S0103-863X2012000100013

Vieira, R. S. (2011). *Homoparentalidade: estudo psicanalítico sobre papéis e funções parentais em casais homossexuais com filhos*. (Dissertação de mestrado). Departamento de Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (USP), São Paulo

Vitorello, M. A. (2013). *A mãe na dobradiça: a função educativa da maternidade em famílias monoparentais contemporâneas*. (Tese de doutorado). Programa de pós-graduação em educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre

Winnicott, D. W. (1945). Primitive emotional development. *Internacional Journal of Psychoanalysis*, 26, 137–143. Retirado de <http://psycnet.apa.org/psycinfo/1946-03133-001>

Winnicott, D. W. (1963). La ética e la educacion. In W. R. Niblett. *Moral Education in a Changing Society*. Londres: Faber

Winnicott, D. W. (1971). *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago

Winnicott, D. W. (1977). *A criança e o seu mundo*. Rio de Janeiro: Zahar Editores. (Originalmente publicado em 1942).

Winnicott, D. W. (1983). *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artes Médicas. (Originalmente publicado em 1965).

Winnicott, D.W. (1989). *Psychoanalytic Explorations*. London: Karnac Books

Winnicott, D. W. (1990). *A natureza humana*. Rio de Janeiro: Imago

Winnicott, D. W. (1993). *Conversando com os pais*. São Paulo: Martins Fontes

Winnicott, D. W. (1999). *Tudo começa em casa*. São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1989)

Winnicott, D. W. (2000). *Da pediatria à psicanálise: Obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1958).

Winnicott, D. W. (2006). *Os bebês e suas mães*. São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1987).

Winnicott, D. W. (2011). *A família e o desenvolvimento individual*. São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1965).

- Winstanley, A., & Gattis, M. (2013). The Baby Care Questionnaire: A measure of parenting principles and practices during infancy. *Infant Behavior & Development*, 36 (4) 762– 775. doi:10.1016/j.infbeh.2013.08.004
- Zanetti, S.A.S. (2008). *Efeitos da Fragilização dos Papéis Parentais em determinados comportamentos de crianças no ambiente escolar, na contemporaneidade*. (Dissertação de Mestrado). Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo
- Zanetti, S. A. S., & Gomes, I. C. (2011). A “fragilização das funções parentais” na família contemporânea: Determinantes e consequências. *Temas em Psicologia*, 19(2), 491–502. Retirado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v19n2/v19n2a12.pdf>
- Zanetti, S. A. S., & Gomes, I. C. (2014). Relação entre funções parentais e o comportamento de crianças pré-escolares. *Boletim de Psicologia*, 64(140), 1-20. Retirado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432014000100002
- Zornig, S. M. A. (2010). Tornar-se pai, tornar-se mãe: o processo de construção da parentalidade. *Tempo psicanalítico*, 42(2), 453-470. Retirado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382010000200010&lng=pt&tlng=pt.
- Zornig, S. A. J., & Levy, L. (2006). Uma criança em busca de uma janela: função materna e trauma. *Estilo da Clínica*, 11 (20), 114-135. Retirado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282006000100003

ANEXO A

Universidade Federal do Rio Grande do Sul Programa de Pós-graduação em Psicologia

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Informado (TCLE)

Pelo presente consentimento, declaro que fui informada(o), de forma clara e detalhada, dos objetivos, da justificativa e dos procedimentos de coleta dos dados do presente projeto de pesquisa que tem como objetivo acompanhar durante dez meses o desenvolvimento socioemocional e cognitivo de bebês que frequentam e não frequentam creche. A pesquisa envolverá três fases de coletas de dados: a primeira, será realizada entre os 6 e 11 meses de idade do bebê; a segunda, 5 meses após a primeira coleta; e a terceira, 8 meses após a primeira coleta. Em cada um desses momentos, as mães serão convidadas a responder entrevistas e seus bebês serão avaliados através de uma escala de desenvolvimento. Além disso, a interação mãe-bebê será filmada na Sala de Brinquedos do Instituto de Psicologia. O local das entrevistas, número de encontros e a sua duração serão combinadas entre pesquisadores e participantes, levando em consideração o melhor interesse dos mesmos. Esses procedimentos poderão ser realizados tanto no Instituto de Psicologia – situado à Rua Ramiro Barcelos, 2600 – como na própria residência das participantes se assim o preferirem. A coleta de dados será organizada de modo a evitar custos aos participantes. No entanto, quando necessário, será oferecido auxílio para transporte e alimentação.

Acredita-se que as entrevistas permitirão aos participantes refletirem acerca de suas vivências e sentimentos nesse momento do desenvolvimento do filho e que isso poderá trazer algum benefício para eles. No entanto, visto que serão abordadas questões íntimas que podem gerar algum desconforto, caso seja necessário, os participantes poderão ser encaminhados à Clínica de Atendimento Psicológico da UFRGS, se assim o desejarem.

Tenho o conhecimento de que receberei a resposta a qualquer dúvida sobre os procedimentos e outros assuntos relacionados com esta pesquisa. Poderei obter tais esclarecimentos com a equipe de pesquisa ou com o Comitê de Ética do Hospital de Clínicas pelo fone 33598304. Minha participação é voluntária e terei total liberdade para retirar meu consentimento, a qualquer momento, e deixar de participar do estudo, sem que isso traga prejuízo ao atendimento prestado a meu filho(a) nesta instituição.

Entendo que não serei identificada(o) e que se manterá o caráter confidencial das informações registradas relacionadas a minha privacidade. Tenho ciência de que uma via deste documento será fornecida a mim.

Eu, _____, concordo em participar deste estudo, e concordo também com a participação de meu filho(a)

Os pesquisadores responsáveis por este projeto são o Prof. Cesar Piccinini e as doutorandas Scheila Becker e Gabriela Martins, que poderão ser contatados pelo Tel: 3308-5058 e e-mail: cresci.ufrgs@gmail.com. Endereço para contato: Rua Ramiro Barcelos, 2600 - Bairro Santa Cecília - Porto Alegre.

Assinatura do Pesquisador

Assinatura da(o) Participante

Data: ___ / ___ / ____

ANEXO B

FICHA DE DADOS DEMOGRÁFICOS DA FAMÍLIA (NUDIF/CRESCI, 2011a)

I. Eu gostaria de algumas informações sobre você e o teu companheiro:

- Mãe do bebê (Cód. identificação):**.....
- Idade:..... Escolaridade (anos concluídos):
 - Religião:..... Praticante: () sim () às vezes () não
 - Local de nascimento?
 - Onde viveu a maior parte da vida: () capital () cidade do interior () Zona rural (vila, sítio)
- Município:.....
- Estado Civil: () casada; () solteira; () separada; () viúva; () com companheiro
 - Número de filhos teus: Enteados:
 - Filhos teus com atual companheiro (incluir sexo –M ou F e idade):
Vive junto:; Não vive junto:
 - Filhos teus com outro companheiro (incluir sexo –M ou F e idade):
Vive junto:; Não vive junto:
 - Moras com o pai do bebê? sim () não () Se sim: Desde quando?
 - Quem mais mora na casa? (incluir parentesco e idade)
.....
 - Tu trabalhas fora? () sim () não () desempregada
 - O que tu fazes (ias)?..... Horas/dia: Dias/semana:
Não trabalha há meses
 - Salário:
 - Qual a renda familiar mensal (aprox.)?
 - Moradia: própria () alugada () outro()

- Companheiro (Cód. identificação):**.....
- Idade:..... Escolaridade (anos concluídos):
 - Religião:..... Praticante: () sim () às vezes () não
 - Local de nascimento?
 - Onde viveu a maior parte da vida: () capital () cidade do interior () Zona rural (vila, sítio)
- Município:.....
- Filhos do companheiro com outra mulher (incluir sexo –M ou F e idade):
Vive junto:; Não vive junto:
 - Trabalha fora? () sim () não () desempregado
 - O que faz (ia)?..... Horas/dia: Dias/semana:
Não trabalha há meses
 - Salário:.....

Bebê

- Idade gestacional (em semanas):.....
- Peso ao nascer:.....

Informações do pai do bebê (se ele não for o companheiro e for presente)

- Idade:..... Escolaridade (anos concluídos):
 - Local de nascimento?
 - Onde viveu a maior parte da vida: () capital () cidade do interior () Zona rural (vila, sítio)
- Município:.....
- Possui outros filhos? (incluir sexo – M ou F e idade):.....
 - Trabalha fora? () sim () não () desempregado

- O que faz (ia)?..... Horas/dia: Dias/semana:
.....
Não trabalha há meses

II. Eu gostaria agora, de algumas informações sobre a tua moradia.²

- Possui Televisores (em cores)?
Sim () Quantos? _____ Não ()
- Possui Rádio (qualquer um, menos de automóvel)?
Sim () Quantos? _____ Não ()
- Possui Banheiro (definidos pela existência de vaso sanitário e privativos do domicílio)?
Sim () Quantos? _____ Não ()
- Possui Automóvel (carro ou moto) (não táxi, vans ou pick-ups usados para atividades profissionais)? Sim () Quantos? _____ Não ()
- Possui Empregada doméstica (apenas mensalistas, que trabalham pelo menos 5 dias por semana)?
Sim () Quantas? _____ Não ()
- Possui Máquina de Lavar (automáticas e/ou semi-automáticas)?
Sim () Quantas? _____ Não ()
- Possui Videocassete e/ou DVD (qualquer tipo)?
Sim () Quantos? _____ Não ()
- Possui geladeira?
Sim () Quantas? _____ Não ()
- Possui freezer?
Sim () Quantos? _____ Não ()

Para fins de pontuação:

Havendo geladeira no domicílio, independente da quantidade, serão atribuídos os pontos (4) correspondentes a possuir geladeira; Se a geladeira tiver um freezer incorporado – 2ª porta – ou houver no domicílio um freezer independente serão atribuídos os pontos (2) correspondentes ao freezer. As possibilidades são:

Não possui geladeira nem freezer	0 pt
Possui geladeira simples (não duplex) e não possui freezer	4 pts
Possui geladeira de duas portas e não possui freezer	6pts
Possui geladeira de duas portas e freezer	6pts
Possui freezer mas não geladeira (caso raro mas aceitável)	

Total de Pontos: _____ Classe: _____

Para uso do pesquisador:

Creche: _____

Local de aplicação: _____

Data da Coleta: _____

Responsável: _____

¹ Adaptada de NUDIF (2009) por Scheila Becker, Gabriela Martins e Cesar Augusto Piccinini.

² Item derivado do Critério de Classificação Econômica Brasil, da ABEP (2009).

ANEXO C

OBSERVAÇÃO DA INTERAÇÃO MÃE-CRIANÇA (Projeto CRESCI; NUDIF – UFRGS, 2011)²⁰

Descrição do ambiente de filmagem

Sala de brincadeiras com aproximadamente 25 m², com duas cadeiras, um tapete e brinquedos, tais como chocalhos, boneca, carrinho, caixa encaixa, torre, livros, telefone, ursinho, bola, animaizinhos

Descrição da filmagem

A filmagem ocorrerá durante 20 minutos. Serão utilizadas duas câmeras filmadoras visando registrar de forma detalhada as interações mãe-criança.

Instruções para a mãe

Mãe e criança serão recepcionadas e convidadas a entrar em uma sala.

- Oi, como vocês estão?

- Como a gente já havia combinado, hoje nós vamos filmar você com o(a) (*nome do filho*).

- Nosso desejo era filmar vocês em casa, mas como isso não foi possível, criamos este ambiente para deixá-los à vontade. Assim, pedimos que você aja como usualmente costuma agir com o bebê. Vocês podem ficar à vontade e utilizar o espaço e os materiais da maneira que preferirem.

²⁰ NUDIF, 2010, adaptada de Observação da interação familiar, GIDEP/NUDIF, 2006

ANEXO D

ENTREVISTA SOBRE A MATERNIDADE – 6º mês

(Projeto CRESCI/NUDIF, 2011 adaptada de GIDEP/NUDIF, 2003a, 2003b, 2006)

I. Eu gostaria que tu me falasse sobre a gravidez.

(Caso não tenha mencionado): tu poderias me falar um pouco mais sobre...

1. Esta foi a tua primeira gravidez? Foi uma gravidez planejada?
2. Como te sentiste ao receber a notícia da gravidez?
3. Como o teu companheiro recebeu a notícia da gravidez?
4. Como te sentiste durante a gravidez em termos físicos e emocionais?
Houve alguma complicação durante a gravidez? Como foi?
5. Que preocupações tu tinhas em relação a ti como mãe durante a gravidez?
6. Que tipo de mãe tu achavas que serias?
7. Que preocupações tu tinhas em relação ao bebê durante a gravidez?
8. Como tu imaginavas que o bebê seria? Como tu imaginavas que seria o teu relacionamento com ele?
9. E o teu companheiro? Ele te apoiou durante a gravidez? Como (o que ele fazia)? Como tu te sentiste com isto?
10. Alguma coisa mudou no jeito de ser dele com a gravidez?
11. Alguma coisa mudou no relacionamento de vocês com a gravidez?

II. Eu gostaria que tu me falasse sobre o parto e os primeiros dias com o bebê.

(Caso não tenha mencionado): tu poderias me falar um pouco mais sobre...

1. Como foi o parto? Foi normal ou cesariana? Houve alguma complicação? Como tu te sentiste?
2. Alguém te acompanhou no momento do parto?
3. Como foi o teu primeiro encontro com o bebê após o parto? Como tu te sentiste? Ele era como tu imaginavas?
4. E os primeiros dias após o parto? Foi como tu imaginavas? O que te agradou e desagradou?
5. Que preocupações tu tiveste em relação ao bebê nesses primeiros dias?
6. Tu lembras de alguém que te ajudou nos primeiros dias após o nascimento? *(em caso afirmativo):* Quem foi? E que tipo de ajuda ofereceu? Como tu te sentiste?
7. E o teu companheiro? Ele te apoiou nesses primeiros dias do bebê? Como (o que ele fazia)? Como tu te sentiste com isto?

III. Eu gostaria que tu me falasse um pouco sobre como está sendo a experiência de ser mãe.

(Caso não tenha mencionado): tu poderias me falar um pouco mais sobre...

1. Tu imaginavas que seria assim?
2. Como tu estás te sentindo como mãe neste momento?
3. Tu estás tendo alguma dificuldade?
4. Como tu te descreverias como mãe? Tu pensas em alguém como modelo de mãe? Quem seria?
5. Como ela é/era como mãe?
6. Tu evitas algum modelo de mãe que tu já conhecestes?
7. E a tua mãe, como tu imaginas que ela era contigo? O que tu lembras?
8. O teu jeito de cuidar do/a *(nome da criança)* é parecido ou diferente do dela?
9. E o teu pai, como tu imaginas que ele era contigo? O que tu lembras?
10. O teu jeito de cuidar do/a *(nome)* é parecido ou diferente do dele?

IV. Eu gostaria que tu me falasse como tu estás vendo o teu companheiro como pai.

(Caso não tenha mencionado): tu poderias me falar um pouco mais sobre...

1. Como é o jeito dele lidar com o bebê?
2. Como tu achas que ele está sendo como pai? Esta sendo como tu imaginavas?
3. Ele te ajuda nos cuidados com o bebê? Te sentes satisfeita com essa ajuda?

Caso as respostas da mãe às perguntas anteriores sejam negativas, fazer as seguintes perguntas:

- Tu solicitas a ajuda dele nos cuidados com o bebê?

- Como é para ti pedir essa ajuda?
4. Como imaginas que ele te vê como mãe?

V. Eu gostaria que tu me falasse sobre o dia-a-dia do bebê.

(Caso não tenha mencionado): tu poderias me falar um pouco mais sobre...

1. De maneira geral, que atividades tu consideras importantes para um bebê no dia a dia?
2. Pensando agora na rotina do teu filho (a), tu poderias me descrever como é a rotina e me contar com quem ele fica e o que ele faz durante o período da manhã, da tarde e da noite?

Questões a serem exploradas:

- a) *Qual a hora que o bebê acorda e vai dormir?*
 - b) *Quem são as pessoas que cuidam do bebê neste período? (se for babá, caracterizar idade, experiência com bebês)*
 - c) *Quantas horas essas pessoas passam com o bebê?*
 - d) *Quais as atividades que estas pessoas fazem com o bebê (explorar cada atividade mencionada com detalhes)?*
 - e) *Como o bebê reage quando está com essas pessoas?*
 - f) *Você percebeu alguma mudança no comportamento do bebê desde que passou a ficar com essa pessoa?*
3. A rotina do bebê muda no final de semana? Se muda, tu poderias me contar como é a rotina dele neste período? *(Explorar mesmos tópicos da questão anterior)*
 4. Pensando agora nas tarefas que tu tens assumido com relação ao bebê:
 - a) *Que coisas tu mais gostas de fazer com ele? Por quê?*
 - b) *Que coisas tu menos gostas de fazer com ele? Por quê?*
 5. O que tu achas que mais agrada ao teu bebê quando ele está contigo? Por quê?
 6. E tem alguma coisa que desagrada? Se sim, por quê isso acontece?

VI. Por fim, vamos conversar sobre a decisão de colocar (ou não) o bebê na creche:

(Se bebê vai para a creche)

1. Por que vocês escolheram colocar o bebê na creche?
2. Como foi tomada essa decisão?
3. Por que escolheram colocá-lo nesta creche em específico?
4. Como tu te sentes por colocar o filho(a) na creche?
5. Que expectativas tu tens com a entrada do bebê na creche?
6. E quanto à adaptação do bebê? Como tu imaginas que será?

(Se bebê não vai para a creche)

1. Porque vocês decidiram não colocar o bebê na creche?
2. Alguém te ajuda a cuidar do bebê?
3. O que levaram em conta ao decidirem por esse tipo de cuidado? (ex. proximidade, fator financeiro, estímulo emocional ou cognitivo, etc)?
4. *(Se alguém ajuda a mãe a cuidar do bebê)* Como tu te sentes com outras pessoas cuidando do/a (nome)? O que te agrada? O que te incomoda?
5. Vocês pensam em colocar o seu filho(a) na creche? Em que momento? Por quê?

VII. Tu gostaria de acrescentar alguma coisa a tudo isso que a gente conversou?

Obs: Entrevista adaptada para o Projeto CRESCI por Scheila Becker, Gabriela Dal Forno Martins e Cesar Augusto Piccinini.

ANEXO E

ENTREVISTA SOBRE O DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA – 6º mês (Projeto CRESCI; NUDIF – UFRGS, 2011)

Eu vou te fazer algumas perguntas e gostaria que tu me falasses a tua opinião sobre elas, independente do que tu imaginas que as outras pessoas pensam ou te dizem. Este instrumento tem por objetivo conhecer o bebê, portanto, não existem respostas certas ou erradas, e a mãe não deve preocupar-se caso seu bebê ainda não apresente algum comportamento citado nas perguntas.

I. Inicialmente gostaria de te fazer algumas perguntas sobre o que você espera do futuro do seu filho(a).

1. Que qualidades você desejaria que seu filho(a) tivesse como adulto?
2. O que você acha que é necessário para que ele(a) possa desenvolver essas qualidades?

II. Agora, vou te fazer algumas perguntas sobre o desenvolvimento do bebê.

1. Como está o desenvolvimento/crescimento do bebê?
 - 1.1 O que ele/a já é capaz de fazer que te chama mais a atenção (quais as suas habilidades)?
 - 1.2 Comparando com outros bebês da mesma idade que tu conheças, como tu avalia que está o desenvolvimento do bebê? () Pior () Igual () Melhor () Não conhece bebês com essa idade
2. Tu tens ou já tivestes alguma preocupação quanto ao crescimento/ desenvolvimento do teu bebê nestes primeiros ____ meses? () Não () Sim () Um pouco. Descreva:
3. Ele apresentou algum problema de saúde neste período? () Não () Sim
 - 3.1 Se sim (é possível marcar mais de uma):

Quais?	Quando? (idade em meses)	Quantas vezes?
() Cólicas		
() Problemas de ouvido		
() Problemas de garganta		
() Gripes		
() Vômitos (não é o regurgitar)		
() Diarréias		
() Refluxos (não é o regurgitar)		
() Alergias ou problemas de pele		
() Problemas respiratórios (<i>Pneumonia</i> – “pontada”, <i>Bronquiolite/ Bronquite</i> – “chiado no peito”)		
() Infecção urinária		
() Convulsões		
() Outros:		

4. Ele precisou tomar algum remédio? () Não () Sim Quando? _____ Por que motivo?

5. Ele já sofreu algum acidente e/ou queda? () Não () Sim Quando? _____ Qual? _____
Como foi?

6. Ele já foi hospitalizado? () Não () Sim Quando? _____ Por que motivo?

III. Eu gostaria que tu me falasses um pouco sobre a alimentação do bebê.

1. O (a) ____mama no peito ou toma mamadeira? () Peito () Mamadeira () Peito e Mamadeira
2. Ele tem horários regulares para mamar? () Não () Sim, desde quando? _____
3. Como foram introduzidos os horários das mamadas? () Pelo bebê () Pelos pais () Pelo bebê e pelos pais () Outros. Quem?
4. Se o bebê já foi desmamado:
 - 5.1 Com que idade o bebê foi desmamado? (preencher) _____ Qual foi o motivo do desmame?
 - 5.2 Como ele reagiu?

5.3 Como tu te sentistes?

5. Ele já come alimentos sólidos? () Sim () Não () Às vezes

5.1 (Se sim ou às vezes) Como reagiu aos primeiros alimentos sólidos?

6. Como foram introduzidos os horários das refeições (outros alimentos)? () Pelo bebê () Pelos pais () Pelo bebê e pelos pais () Outros. Quem?

7. Como é o comportamento dele durante a alimentação?

8. Tu tens ou já tivestes alguma preocupação quanto à alimentação do teu bebê nesses primeiros _____ meses? () Não () Sim () Um pouco. Descreva:

9. Comparando com bebês da mesma idade que tu conheças, que nota tu darias (1 a 5) para o comportamento do bebê durante a alimentação?

() 1. Muito difícil	() 2. Difícil	() 3. Nem fácil, nem difícil	() 4. Fácil	() 5. Muito fácil
----------------------	----------------	-------------------------------	--------------	--------------------

IV. Eu gostaria que tu me falasses um pouco sobre o sono do bebê.

1. Onde e com quem ele dorme **na maior parte do tempo**? (se o bebê dormir 50% em um lugar e 50% em outro, é possível marcar mais de uma resposta)

Onde ele dorme?	Com quem ele dorme?					
() Berço no próprio quarto	() Sozinho	() Mãe	() Pai	() Genitores	() Com irmão/irmã	() Com outra pessoa, quem?
() Berço no quarto dos pais	() Sozinho	() Mãe	() Pai	() Genitores	() Com irmão/irmã	() Com outra pessoa, quem?
() Carrinho no próprio quarto	() Sozinho	() Mãe	() Pai	() Genitores	() Com irmão/irmã	() Com outra pessoa, quem?
() Carrinho no quarto dos pais	() Sozinho	() Mãe	() Pai	() Genitores	() Com irmão/irmã	() Com outra pessoa, quem?
() Mesma cama	() --	() Mãe	() Pai	() Genitores	() Com irmão/irmã	() Com outra pessoa, quem?
() Outros, especificar:						

2. Como é o comportamento dele durante o sono?

Dorme tranqüilamente (se não se agita, não se mexe muito)	() Sim	() Não	() Às vezes
Acorda durante o sono	() Sim	() Não	() Às vezes
Ronca	() Sim	() Não	() Às vezes

3. Ele tem horários regulares para dormir? () Não () Sim. Desde quando? _____

4. Como foram introduzidos esses horários: () Pelo bebê () Pelos pais () Pelo bebê e pelos pais

() Outros

5. No período de 24h, quanto tempo ele fica acordado? (**preencher**)

6. Tu tens ou já tivestes alguma preocupação quanto ao sono do teu bebê nestes primeiros meses? () Não

() Sim () Um pouco. Descreva:

7. Comparando com bebês da mesma idade que tu conheças, que nota (de 1 a 5) tu darias para o sono do teu bebê?

() 1. Muito difícil	() 2. Difícil	() 3. Nem fácil, nem difícil	() 4. Fácil	() 5. Muito fácil
----------------------	----------------	-------------------------------	--------------	--------------------

V. Eu gostaria que tu me falasses um pouco sobre quando o bebê está acordado.

1. Que tipos de ambientes o bebê normalmente frequenta? () casa dos pais () casa de familiares e amigos () creche () parques ou praças () outros:

2. Quando está em casa, em quais ambientes o bebê costuma ficar? () sala () quarto do bebê () quarto dos pais () cozinha () outros cômodos:

2. Onde ele fica (a maior parte do tempo)? () Carrinho () Berço () Cama () Chão () No colo () Outro lugar, onde? _____

3. Em que posição? () Sentado sozinho () Sentado com apoio () Deitado () Outra, qual? _____

4. O teu bebê (é possível marcar mais de uma):

() Chupa as mãos/Dedos	() O dia todo	() Para dormir	() Quando chora	() Outro, quando?
() Usa chupeta	() O dia todo	() Para dormir	() Quando chora	() Outro, quando?
() Usa paninho	() O dia todo	() Para dormir	() Quando chora	() Outro, quando?
() Usa algum outro objeto qual?	() O dia todo	() Para dormir	() Quando chora	() Outro, quando?

5. Comparando com outros bebês da mesma idade que tu conheças, que nota (1 a 5) tu darias para o comportamento do teu bebê quando ele está acordado?

() 1. Muito difícil	() 2. Difícil	() 3. Nem fácil, nem difícil	() 4. Fácil	() 5. Muito fácil
----------------------	----------------	-------------------------------	--------------	--------------------

VI. Eu gostaria que tu falasses um pouco sobre a troca de fraldas e de roupa do bebê.

1. Na maior parte do tempo, como o bebê reage à troca de fraldas? () Aceita tranquilamente () Agita-se, evitando a troca () Outro, qual? _____

2. O que ele costuma fazer durante a troca de fraldas? (é possível marcar mais de uma) () Brinca () Chora () Outro, qual? _____

3. Comparando com outros bebês da mesma idade que tu conheças, que nota (1 a 5) tu darias para o comportamento do seu bebê durante a troca de fraldas?

() 1. Muito difícil	() 2. Difícil	() 3. Nem fácil, nem difícil	() 4. Fácil	() 5. Muito fácil
----------------------	----------------	-------------------------------	--------------	--------------------

4. Na maior parte do tempo, como o bebê reage à troca de roupas? () Aceita tranquilamente () Agita-se, evitando a troca () Outro, qual? _____

5. O que ele costuma fazer durante a troca de roupas? (é possível marcar mais de uma) () Brinca () Chora () Outro, qual? _____

6. Comparando com outros bebês da mesma idade que tu conheças, que nota (1 a 5) tu darias para o comportamento do seu bebê durante a troca de roupas?

() 1. Muito difícil	() 2. Difícil	() 3. Nem fácil, nem difícil	() 4. Fácil	() 5. Muito fácil
----------------------	----------------	-------------------------------	--------------	--------------------

VII. Eu gostaria que tu me falasses um pouco sobre o banho do bebê.

1. Quem dá o banho? (é possível marcar mais de uma) () Mãe () Pai () Irmão/ Irmã () Avós () Babá () Outro, quem? _____

2. Na maior parte do tempo, como ele reage ao banho? () Aceita tranquilamente () Agita-se, evitando a troca () Outro, qual? _____

3. O que ele costuma fazer durante o banho? (é possível marcar mais de uma) () Brinca () Chora () Outro, qual? _____

4. Comparando com outros bebês da mesma idade que tu conheças, que nota (1 a 5) tu darias para o comportamento do seu bebê durante o banho?

() 1. Muito difícil	() 2. Difícil	() 3. Nem fácil, nem difícil	() 4. Fácil	() 5. Muito fácil
----------------------	----------------	-------------------------------	--------------	--------------------

VIII. Eu gostaria que tu me falasses um pouco sobre a comunicação com o teu bebê.

1. Como tu avalias a comunicação entre vocês dois (mãe e bebê)?

2. É como tu imaginavas?

3. Tu achas que já é possível entender o que ele expressa?

(Se a resposta for afirmativa) Descreva algumas expressões que você reconhece (se a mãe apenas nomear a expressão, explorar como ela identifica-a; ex: sono – bebê chora, resmunga, fica irritado).

4. O que é mais fácil de entender?
5. E o que é mais difícil de entender?
6. Como tu sabes que entendeste o teu bebê?
7. Teu bebê já emite algum som (balbucia)?
8. Tu achas que o teu filho(a) entende o que tu expressas?

(Se a resposta for afirmativa) Podes citar alguma situação em que tu percebeu isso?

9. Como tu sabes que ele (a) te entendeu?
10. Ele tenta fazer algo que tu pede? (ex: pegar um brinquedo, alcançar um objeto, fazer um gesto)

IX. Eu gostaria que tu me falasses um pouco sobre o sorriso do bebê.

1. Teu bebê já sorri? () Não () Sim () Às vezes
2. O que faz ele sorrir?
3. Quando ele sorri, o que tu achas que isso significa?
4. Quando (com quantos meses) ele começou a sorrir? _____
5. Com que frequência o bebê sorri? _____

() 1. Nunca	() 2. Raramente	() 3. Às vezes	() 4. Quase sempre	() 5. Sempre
--------------	------------------	-----------------	---------------------	---------------

X. Agora vamos falar um pouco sobre o choro do bebê.

1. Ele chora:
Quanto à frequência: () Muito () Pouco () Esperado (normal) () Por muito tempo sem parar (até ficar exausto)
Na maior parte do tempo, qual a intensidade do choro? () Alto () Baixo () Resmunga () Não chora
2. Em que momentos ele chora?
3. Quem o acalma mais facilmente? (é possível marcar mais de uma) () Mãe () Pai () Irmão/ Irmão () Avós () Babá () Outro, quem? _____
5. O que é feito para acalmá-lo?
6. É difícil acalmá-lo?

() 1. Muito difícil	() 2. Difícil	() 3. Nem fácil, nem difícil	() 4. Fácil	() 5. Muito fácil
----------------------	----------------	-------------------------------	--------------	--------------------

7. Como tu te sentes quando o bebê chora?
8. Alguém fica incomodado com o choro dele? Quem?
9. Tu tens ou já tivestes preocupações quanto ao choro do teu bebê? () Não () Sim () Um pouco. Descreva:
10. Comparando com outros bebês da mesma idade que tu conheças, que nota (1 a 5) tu darias para o comportamento do seu bebê durante o choro?

() 1. Muito difícil	() 2. Difícil	() 3. Nem fácil, nem difícil	() 4. Fácil	() 5. Muito fácil
----------------------	----------------	-------------------------------	--------------	--------------------

XI. Eu gostaria que tu me falasses como é a reação inicial do bebê diante de algumas situações, na maior parte das vezes:

(Se aleitamento exclusivo, desconsiderar) Novos alimentos	() Aceita	() Resiste	() Rejeita	E depois (da reação inicial) como fica?	() Aceita	() Resiste	() Rejeita
Novos brinquedos	() Aceita	() Resiste	() Rejeita	E depois como	() Aceita	() Resiste	() Rejeita

				fica?			
Pessoas estranhas (desconhecidas)	<input type="checkbox"/> Aceita	<input type="checkbox"/> Resiste	<input type="checkbox"/> Rejeita	E depois como fica?	<input type="checkbox"/> Aceita	<input type="checkbox"/> Resiste	<input type="checkbox"/> Rejeita
Lugares estranhos (desconhecidos)	<input type="checkbox"/> Aceita	<input type="checkbox"/> Resiste	<input type="checkbox"/> Rejeita	E depois como fica?	<input type="checkbox"/> Aceita	<input type="checkbox"/> Resiste	<input type="checkbox"/> Rejeita
Festas	<input type="checkbox"/> Aceita	<input type="checkbox"/> Resiste	<input type="checkbox"/> Rejeita	E depois como fica?	<input type="checkbox"/> Aceita	<input type="checkbox"/> Resiste	<input type="checkbox"/> Rejeita
Mudanças na rotina de vida dele	<input type="checkbox"/> Aceita	<input type="checkbox"/> Resiste	<input type="checkbox"/> Rejeita	E depois como fica?	<input type="checkbox"/> Aceita	<input type="checkbox"/> Resiste	<input type="checkbox"/> Rejeita

XII. Eu gostaria que tu me falasses um pouco sobre como tu descreverias o jeito de ser do teu bebê ao longo do dia.

1. Como tu descreverias o jeito do teu bebê? Como é lidar com ele?
2. Era como tu imaginavas? (*se não era*) O que está diferente?
3. Como tu definiria o jeito de ser do teu bebê? (é possível marcar mais de uma) Calmo Alegre Difícil de agradar Chorão Outros: _____
4. E quando ele acorda? (é possível marcar mais de uma) Calmo Alegre Difícil de agradar Chorão/aborrecido Outros: _____
5. Como ele fica quando alguma coisa o desagrada?
6. É comum ele ficar incomodado?
7. Quem o acalma nestas situações? (é possível marcar mais de uma) Mãe Pai Irmão/ Irmão Avós Babá Outro, quem? _____
8. O que é necessário para ele se acalmar?
9. Tu tens ou já tivestes alguma preocupação quanto ao jeito de ser do teu bebê? Não Sim Um pouco. Descreva:
10. Comparando com outros bebês da mesma idade que tu conheças, que nota (1 a 5) tu darias para o jeito de ser do teu bebê?

<input type="checkbox"/> 1. Muito difícil	<input type="checkbox"/> 2. Difícil	<input type="checkbox"/> 3. Nem fácil, nem difícil	<input type="checkbox"/> 4. Fácil	<input type="checkbox"/> 5. Muito fácil
---	-------------------------------------	--	-----------------------------------	---

XIII. Eu gostaria que tu me falasses um pouco sobre a capacidade do teu bebê em prestar atenção nos brinquedos.

1. O teu bebê já mostra interesse em algum objeto\ brinquedo? Não Às vezes, qual? _____ Sim, qual? _____
2. Aproximadamente, por quanto tempo o bebê presta atenção em um brinquedo? (em min) _____ E se fosse um brinquedo novo esse tempo mudaria? mais tempo menos tempo igual não sabe
3. Ele segura esse objeto/brinquedo com as mãos? Não Sim, o que ele faz?
4. Qual a primeira reação dele quando está distraído brincando ou fazendo alguma coisa e ouve um barulho inesperado? (é possível marcar mais de uma) Vira a cabeça em direção ao barulho Assusta-se Chora Sorri Outra, qual? _____
5. Comparando com outros bebês da mesma idade que tu conheças, que nota (1 a 5) tu darias para a capacidade do teu bebê em prestar atenção nos brinquedos?

<input type="checkbox"/> 1. Muito difícil	<input type="checkbox"/> 2. Difícil	<input type="checkbox"/> 3. Nem fácil, nem difícil	<input type="checkbox"/> 4. Fácil	<input type="checkbox"/> 5. Muito fácil
---	-------------------------------------	--	-----------------------------------	---

XIV. Agora vamos falar um pouco sobre como o bebê se comporta durante as brincadeiras.

1. O bebê já teve oportunidade de explorar bonecos (ex: animais em geral, bebês – todos aqueles que representam seres vivos)? ()sim ()não
2. Nestas situações, ele(a) mostrou interesse por esses objetos? ()sim ()não O que ele(a) fez? _____
3. Quando incentivado, o bebê bate palmas ou dá “tchau-tchau”? ()sim ()não
4. Vocês já propuseram alguma brincadeira ou atividade que imaginavam estar além das capacidades do bebê (desafiadora)? ()sim ()não
5. Como ele reagiu? () Rejeitou () Não se interessou () Se interessou () Se sentiu desafiado
6. Caso o bebê tenha tido sucesso em tais atividades, ele demonstrou prazer? ()sim ()não Como? (ex: bater palmas para si mesmo)
7. Caso ele não tenha tido sucesso, continuou tentando? ()sim ()não

XV. Por fim, gostaria de te fazer alguma perguntas sobre como o bebê se comporta com as pessoas.

1. Ele costuma demonstrar interesse pelas pessoas? ()sim ()não
O que ele faz? () olha () pega () toca () vai em direção à pessoa () sorri ()outra:

2. Você já percebeu se ele demonstra preocupação ou tristeza quando alguém se machuca ou se mostra triste? () sim () não () não teve a oportunidade O que ele faz? (Descreva)
3. E com as crianças? Ele tenta iniciar contato com crianças da mesma idade? ()sim ()não
Como?
O que ele faz? () olha () pega () toca () vai em direção à criança () sorri ()outra:

4. Como ele costuma se comportar quanto está com outras crianças?

XVI. Tu gostarias de acrescentar algo com relação ao desenvolvimento do bebê, além do que conversamos?

* Adaptado com base em NUDIF e PAIGA/HMIPV (2009), Denham, Wyatt, Bassett, Echeverria e Knox (2009), Carter, Briggs-Gowan, Jones e Little (2003) e NUDIF (2007) por Scheila Becker, Gabriela Martins e César Augusto Piccinini.

ANEXO F

ENTREVISTA SOBRE A MATERNIDADE – 12º mês (Projeto CRESCI; NUDIF – UFRGS, 2011*)

I. Inicialmente eu gostaria que tu me falasses sobre o dia-a-dia do teu bebê (Caso não tenha mencionado): tu poderias me falar um pouco mais sobre...

1. Que atividades tu consideras importantes no dia-a-dia de um bebê aproximadamente na faixa etária de seu filho? (*o foco desta pergunta não está no filho da respondente, mas para qualquer bebê*)
2. Pensando agora na rotina do teu filho(a), tu poderias me descrever como é a rotina e me contar com quem ele fica e o que ele faz durante o período da manhã, da tarde e da noite?
Questões a serem exploradas:
 - a) Qual a hora que o bebê acorda e vai dormir?
 - b) Quem são as pessoas que cuidam do bebê neste período? (*se for babá, caracterizar idade, experiência com bebês*)
 - c) Quantas horas essas pessoas passam com o bebê?
 - d) Quais as atividades que estas pessoas fazem com o bebê (*explorar cada atividade mencionada com detalhes*)?
 - e) Como o bebê reage quando está com essas pessoas?
3. A rotina do bebê muda no final de semana? Se muda, tu poderias me contar como é a rotina dele neste período? (*Explorar mesmos tópicos da questão anterior*)
4. Pensando agora nas tarefas que tu tens assumido com relação ao bebê:
 - a) Que coisas tu mais gostas de fazer com ele? Por quê?
 - b) Que coisas tu menos gostas de fazer com ele? Por quê?
5. O que tu achas que mais agrada ao teu bebê quando ele está contigo? Por quê?
6. E tem alguma coisa que desagrada? Se sim, por quê isso acontece?

II. Eu gostaria que tu me falasses um pouco sobre como está sendo a experiência de ser mãe. (Caso não tenha mencionado): tu poderias me falar um pouco mais sobre...

10. Como tu estás te sentindo como mãe neste momento?
11. Tu estás tendo alguma dificuldade?
3. Como tu te descreverias como mãe?
4. Neste momento, como tu achas que o teu companheiro está sendo como pai?
5. Como está o relacionamento com o teu companheiro desde a última vez que conversamos?

III. Eu gostaria de conversar contigo sobre algumas situações que acontecem no teu dia-a-dia com o (nome da criança), em que ele faz coisas que te incomodam e que tu achas difícil de lidar. Todas as mães passam por esse tipo de situação com os filhos e muitas vezes é difícil encontrar o melhor jeito de lidar com isso.

1. Para algumas mães a hora da refeição é um momento difícil porque a criança se recusa a comer.
 - a) Tu já tiveste este problema com o (nome da criança)? Como foi?
(*Se já aconteceu:*) O que tu fizeste? Tu tiveste que fazer mais alguma coisa?
(*Se não aconteceu:*) O que tu farias se isso acontecesse? Tu achas que terias que fazer mais alguma coisa?
2. Outra situação comum entre as crianças é não querer vestir a roupa.
 - a) Tu já tiveste este problema com o (nome da criança)? Como foi?
(*Se já aconteceu:*) O que tu fizeste? Tu tiveste que fazer mais alguma coisa?
(*Se não aconteceu:*) O que tu farias se isso acontecesse? Tu achas que terias que fazer mais alguma coisa?
3. Às vezes já está na hora de sair de casa para algum compromisso (ex: casa de familiares, creche) e a criança não quer ir.
 - a) Tu já tiveste este problema com o (nome da criança)? Como foi?
(*Se já aconteceu:*) O que tu fizeste? Tu tiveste que fazer mais alguma coisa?

- (*Se não aconteceu:*) O que tu farias se isso acontecesse? Tu achas que terias que fazer mais alguma coisa?
4. Uma outra situação difícil é quando a criança se recusa a dormir, quando já está na hora.
- a) Tu já tiveste este problema com o (nome da criança)? Como foi?
- (*Se já aconteceu:*) O que tu fizeste? Tu tiveste que fazer mais alguma coisa?
- (*Se não aconteceu:*) O que tu farias se isso acontecesse? Tu achas que terias que fazer mais alguma coisa?
5. Para algumas mães a hora do banho é um momento difícil porque a criança muitas vezes não quer tomar banho.
- a) Tu já tiveste este problema com o (nome da criança)? Como foi?
- (*Se já aconteceu:*) O que tu fizeste? Tu tiveste que fazer mais alguma coisa?
- (*Se não aconteceu:*) O que tu farias se isso acontecesse? Tu achas que terias que fazer mais alguma coisa?
6. Outro comportamento possível das crianças é ignorar o *não* que recebem da mãe. Por exemplo, a mãe pede para a criança não mexer em algum lugar, e ela continua.
- a) Tu já tiveste este problema com o (nome da criança)? Como foi?
- (*Se já aconteceu:*) O que tu fizeste? Tu tiveste que fazer mais alguma coisa?
- (*Se não aconteceu:*) O que tu farias se isso acontecesse? Tu achas que terias que fazer mais alguma coisa?
7. Além destas situações que mencionei, tem mais alguma que tu lembras e que tu achas difícil de lidar com o (nome da criança). (Explorar conforme as questões anteriores. Caso seja necessário, utilize como exemplo dar remédio ou escovar os dentes)

IV. Agora, eu gostaria que tu me falasses sobre as outras pessoas que ajudam a cuidar do bebê. (Caso não tenha mencionado): tu poderias me falar um pouco mais sobre...

1. Nestes últimos seis meses, quantas pessoas diferentes ajudaram a cuidar do bebê? Essas pessoas mudaram ao longo do tempo? (não considerar as educadoras da creche)
- (*Se os pais modificaram o tipo de cuidado alternativo - ex: trocaram/contrataram uma babá, colocaram o bebê na creche, passaram a deixar com a avó*)
- a) Porque vocês optaram por esta mudança?
- b) O que levaram em conta para isto (ex. proximidade, fator financeiro, estímulo emocional ou cognitivo, etc)?
- c) Tu percebeste alguma mudança no comportamento do/a (nome) quando ele passou a ser cuidado por esta(s) pessoa (s)?
- d) Mudou alguma coisa na tua relação com o bebê depois que ele passou a receber este tipo de cuidado?
2. Como tu avalias o cuidado que esta pessoa vem oferecendo ao teu bebê?
3. Como você se sente com esta (s) pessoa (s) cuidando do bebê? O que te agrada? O que te incomoda?
4. Tu achas que este tipo de cuidado tem acrescentado algo na vida do teu filho? O que?
5. Das habilidades que o bebê adquiriu nesses últimos seis meses, tu atribuis alguma delas a este tipo de cuidado?

(*Se a criança vai para a creche*)

V. Por fim, vamos conversar sobre como você avalia a creche do bebê: (Caso não tenha mencionado): tu poderias me falar um pouco mais sobre...

1. Tu achas que este tipo de cuidado tem acrescentado algo na vida do teu filho? O que?
2. Das habilidades que o bebê adquiriu nesses últimos seis meses, tu atribuis alguma delas a este tipo de cuidado?
3. Como tu avalias a creche que o bebê frequenta?
4. Tu poderias citar algumas características da creche que contribuem para sua avaliação?
5. O que tu mais gostas?
6. O que te desagradar? Tu achas que algo poderia ser diferente?
7. Como tu avalias a comunicação entre você e as educadoras?
8. Sobre o que vocês costumam conversar?

9. Os pais são convidados a participar de atividades na creche? Quais?
10. De quais tu participas? Como tu te sentes com tua participação na creche?

VI. Tu gostarias de acrescentar algo com relação ao desenvolvimento do bebê, além do que conversamos?

Obs: Entrevista construída por Becker, Martins e Piccinini.

* Bloco III foi adaptado da Entrevista de Práticas Educativas desenvolvida por Piccinini & Alvarenga (2000)

ANEXO G

ENTREVISTA SOBRE O DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA – 12º mês (Projeto CRESCI; NUDIF – UFRGS, 2011)

Eu vou te fazer algumas perguntas e gostaria que tu me falasses a tua opinião sobre elas, independente do que tu imaginas que as outras pessoas pensam ou te dizem. Este instrumento tem por objetivo conhecer o bebê nesta nova fase de seu desenvolvimento. Algumas perguntas serão semelhantes as realizadas na fase anterior, mas é importante que você as responda com base no desenvolvimento atual do bebê. Além disso, você não deve preocupar-se caso seu bebê ainda não apresente algum comportamento citado nas perguntas.

I. Inicialmente gostaria de te fazer algumas perguntas sobre o que você espera do futuro do seu filho(a).

1. Que qualidades você desejaria que seu filho(a) tivesse como adulto?
2. O que você acha que é necessário para que ele(a) possa desenvolver essas qualidades?

II. Agora, vou te fazer algumas perguntas sobre o desenvolvimento do bebê.

1. Como está o desenvolvimento/crescimento do bebê desde a última vez que nos encontramos?
 - 1.1 O que ele/a já é capaz de fazer que te chama mais a atenção (quais as suas habilidades)?
 - 1.2 Comparando com outros bebês da mesma idade que tu conheças, como tu avalia que está o desenvolvimento do bebê? () Pior () Igual () Melhor () Não conhece bebês com essa idade
2. Tu tens ou já tivestes alguma preocupação quanto ao crescimento/ desenvolvimento do teu bebê desde a última vez que nos encontramos? () Não () Sim () Um pouco. Descreva:
3. Ele apresentou algum problema de saúde desde a última vez que nos encontramos? () Não () Sim

3.1 Se sim (é possível marcar mais de uma):

Quais?	Quando? (idade em meses)	Quantas vezes?
() Cólicas		
() Problemas de ouvido		
() Problemas de garganta		
() Gripes		
() Vômitos (não é o regurgitar)		
() Diarréias		
() Refluxos (não é o regurgitar)		
() Alergias ou problemas de pele		
() Problemas respiratórios (<i>Pneumonia</i> – “pontada”, <i>Bronquiolite/ Bronquite</i> – “chiado no peito”)		
() Infecção urinária		
() Convulsões		
() Outros:		

4. Ele precisou tomar algum remédio? () Não () Sim Quando? _____ Por que motivo?

5. Ele já sofreu algum acidente e/ou queda desde a última vez que nos encontramos? () Não () Sim Quando? _____ Qual? _____ Como foi?

6. E neste período, ele foi hospitalizado? () Não () Sim Quando? _____ Por que motivo?

III. Eu gostaria que tu me falasses um pouco sobre a alimentação do bebê.

1. O (a) _____ mama no peito ou toma mamadeira? () Peito () Mamadeira () Peito e Mamadeira () Outro: _____

2. Ele tem horários regulares para mamar? () Não () Sim, desde quando? _____
3. Como foram introduzidos os horários das mamadas? () Pelo bebê () Pelos pais () Pelo bebê e pelos pais () Outros. Quem?
4. Se o bebê já foi desmamado:
- 4.1 Com que idade o bebê foi desmamado? (**preencher**) _____ Qual foi o motivo do desmame?
- 4.2 Como ele reagiu?
- 4.3 Como tu te sentistes?
5. Ele já come alimentos sólidos? () Sim () Não () Às vezes
- 5.1 (Se passou a comer alimentos sólidos após a Fase I) Como reagiu aos primeiros alimentos sólidos?
- 5.2 Quais os alimentos sólidos o bebê já come? () Frutas () Legumes e verduras () Cereais (arroz, feijão,...) () Pães e biscoitos () Ovos () Carnes () Derivados do leite (queijo, iogurte,...) () Açúcares e doces () Outros: _____
- 5.3 Como estes alimentos são oferecidos em casa para o bebê? () Líquido () amassado () sólido
- 5.4 O bebê já mastiga? () Sim () Não () Às vezes
6. Como foram introduzidos os horários das refeições (outros alimentos)? () Pelo bebê () Pelos pais () Pelo bebê e pelos pais () Outros. Quem?
7. Como é o comportamento dele durante a alimentação?
8. Na maior parte das vezes, ele(a) come sozinho? () Não () Sim () Com ajuda
9. (Se sim) Usa talheres (colher/garfo) para se alimentar? () Não () Sim () Às vezes
10. Tu tens ou já tivestes alguma preocupação quanto à alimentação do teu bebê desde a última vez que nos encontramos? () Não () Sim () Um pouco. Descreva:
11. Comparando com bebês da mesma idade que tu conheças, que nota tu darias (1 a 5) para o comportamento do bebê durante a alimentação?

() 1. Muito difícil	() 2. Difícil	() 3. Nem fácil, nem difícil	() 4. Fácil	() 5. Muito fácil
----------------------	----------------	-------------------------------	--------------	--------------------

IV. Eu gostaria que tu me falasses um pouco sobre o sono do bebê.

1. Onde e com quem ele dorme **na maior parte do tempo**? (se o bebê dormir 50% em um lugar e 50% em outro, é possível marcar mais de uma resposta)

Onde ele dorme?	Com quem ele dorme?					
() Berço no próprio quarto	() Sozinho	() Mãe	() Pai	() Genitores	() Com irmão/irmã	() Com outra pessoa, quem?
() Berço no quarto dos pais	() Sozinho	() Mãe	() Pai	() Genitores	() Com irmão/irmã	() Com outra pessoa, quem?
() Carrinho no próprio quarto	() Sozinho	() Mãe	() Pai	() Genitores	() Com irmão/irmã	() Com outra pessoa, quem?
() Carrinho no quarto dos pais	() Sozinho	() Mãe	() Pai	() Genitores	() Com irmão/irmã	() Com outra pessoa, quem?
() Mesma cama	() --	() Mãe	() Pai	() Genitores	() Com irmão/irmã	() Com outra pessoa, quem?
() Outros, especificar:						

2. Como é o comportamento dele durante o sono?

Dorme tranquilamente (se não se agita, não se mexe muito)	() Sim	() Não	() Às vezes
Agita-se muito	() Sim	() Não	() Às vezes
Acorda durante o sono	() Sim	() Não	() Às vezes
Ronca	() Sim	() Não	() Às vezes

3. Ele tem horários regulares para dormir? () Não () Sim. Desde quando? _____
4. Como foram introduzidos esses horários: () Pelo bebê () Pelos pais () Pelo bebê e pelos pais () Outros

5. No período de 24h, quanto tempo ele fica acordado? (**preencher**)

6. Tu tens ou já tivestes alguma preocupação quanto ao sono do teu bebê desde a última vez que nos encontramos? () Não () Sim () Um pouco. Descreva:

7. Comparando com bebês da mesma idade que tu conheças, que nota (de 1 a 5) tu darias para o sono do teu bebê?

() 1. Muito difícil	() 2. Difícil	() 3. Nem fácil, nem difícil	() 4. Fácil	() 5. Muito fácil
----------------------	----------------	-------------------------------	--------------	--------------------

V. Eu gostaria que tu me falasses um pouco sobre quando o bebê está acordado.

1. Que tipos de ambientes o bebê normalmente frequenta? () casa dos pais () casa de familiares e amigos () creche () parques ou praças () outros:

2. Quando está em casa, em quais ambientes o bebê costuma ficar? () sala () quarto do bebê () quarto dos pais () cozinha () outros cômodos:

3. Onde ele fica (a maior parte do tempo)? () Carrinho () Berço () Cama () Chão () No colo () Outro lugar, onde? _____

4. Como ele fica? () Sentado sozinho () Sentado com apoio () Deitado () Engatinhando () Caminhando com apoio

() Caminhando sem apoio () Outra, qual? _____

5. O teu bebê (é possível marcar mais de uma):

	O dia todo	Para dormir	Quando chora	Outro, quando?	Desde quando?
() Chupa as mãos/Dedos	()	()	()		
() Usa chupeta	()	()	()		
() Usa paninho	()	()	()		
() Usa algum outro objeto qual?	()	()	()		

6. Comparando com outros bebês da mesma idade que tu conheças, que nota (1 a 5) tu darias para o comportamento do teu bebê quando ele está acordado?

() 1. Muito difícil	() 2. Difícil	() 3. Nem fácil, nem difícil	() 4. Fácil	() 5. Muito fácil
----------------------	----------------	-------------------------------	--------------	--------------------

VI. Eu gostaria que tu falasses um pouco sobre a troca de fraldas e de roupa do bebê.

1. O bebê ainda usa fraldas? () Sim () Não, desde quando? _____

2. Em que período? () O dia todo () Somente a noite () Outro: _____

(Se o bebê usa fraldas em algum período do dia)

3. Na maior parte do tempo, como o bebê reage à troca de fraldas? () Aceita tranquilamente () Agita-se, evitando a troca () Outro, qual? _____

4. O que ele costuma fazer durante a troca de fraldas? (é possível marcar mais de uma) () Brinca () Chora () Sorri () Conversa () Outro, qual? _____

5. Comparando com outros bebês da mesma idade que tu conheças, que nota (1 a 5) tu darias para o comportamento do seu bebê durante a troca de fraldas?

() 1. Muito difícil	() 2. Difícil	() 3. Nem fácil, nem difícil	() 4. Fácil	() 5. Muito fácil
----------------------	----------------	-------------------------------	--------------	--------------------

(Se o bebê já iniciou o desfralde ou concluiu)

6. Quando iniciou o desfralde? _____

7. Poderias me contar como isto aconteceu?

8. Comparando com outros bebês da mesma idade que tu conheças, que nota (1 a 5) tu darias para o processo de desfralde do seu filho?

() 1. Muito difícil	() 2. Difícil	() 3. Nem fácil, nem difícil	() 4. Fácil	() 5. Muito fácil
----------------------	----------------	-------------------------------	--------------	--------------------

9. Na maior parte do tempo, como o bebê reage à troca de roupas? () Aceita tranquilamente () Agita-se, evitando a troca () Outro, qual? _____
10. O que ele costuma fazer durante a troca de roupas? (é possível marcar mais de uma) () Brinca () Chora () Sorri () Conversa () Outro, qual? _____
11. Ela(e) já consegue tirar alguma peça de roupa? () Não () Sim () Sim, com ajuda Qual? _____
12. Ela(e) já escolhe/demonstra interesse em escolher as roupas que vai vestir? () Não () Sim () Às vezes
13. Comparando com outros bebês da mesma idade que tu conheças, que nota (1 a 5) tu darias para o comportamento do seu bebê durante a troca de roupas?

() 1. Muito difícil	() 2. Difícil	() 3. Nem fácil, nem difícil	() 4. Fácil	() 5. Muito fácil
----------------------	----------------	-------------------------------	--------------	--------------------

VII. Eu gostaria que tu me falasses um pouco sobre o banho do bebê.

1. Quem dá o banho? (é possível marcar mais de uma) () Mãe () Pai () Irmão/ Irmã () Avós () Babá () Outro, quem? _____
2. Na maior parte do tempo, como ele reage ao banho? () Aceita tranquilamente () Agita-se, evitando a troca () Outro, qual? _____
3. O que ele costuma fazer durante o banho? (é possível marcar mais de uma) () Brinca () Chora () Sorri () Conversa () Outro, qual? _____
4. Comparando com outros bebês da mesma idade que tu conheças, que nota (1 a 5) tu darias para o comportamento do seu bebê durante o banho?

() 1. Muito difícil	() 2. Difícil	() 3. Nem fácil, nem difícil	() 4. Fácil	() 5. Muito fácil
----------------------	----------------	-------------------------------	--------------	--------------------

VIII. Eu gostaria que tu me falasses como está a locomoção do teu bebê.

1. Ele engatinha? () Não () Sim, quando começou? _____ meses
2. O bebê permanece em pé com apoio? () Não () Sim, desde quando? _____ meses
3. O bebê permanece em pé sem apoio? () Não () Sim, desde quando? _____ meses
4. O bebê caminha? () Não () Sim, com apoio. Desde quando? _____ meses () Sim, sem apoio. Desde quando? _____ meses
5. O bebê consegue correr? () Não () Sim Desde quando? _____ meses
6. O bebê já consegue pular? () Não observou () Não () Sim Desde quando? _____ meses () Com os dois pés juntos () Com um pé de cada vez
7. O bebê consegue se equilibrar em um pé só? () Não observou () Não () Sim Desde quando? _____ meses
8. O bebê já consegue chutar uma bola? () Não observou () Não () Sim Desde quando? _____ meses
9. O bebê consegue subir degraus sem ajuda? () Não observou () Não () Sim Desde quando? _____ meses
10. Ele(a) consegue andar para trás (de costas)? () Não observou () Não () Sim Desde quando? _____ meses
11. Comparando com outros bebês da mesma idade que tu conheças, que nota (1 a 5) tu darias para as formas de locomoção do seu bebê?

() 1. Muito difícil	() 2. Difícil	() 3. Nem fácil, nem difícil	() 4. Fácil	() 5. Muito fácil
----------------------	----------------	-------------------------------	--------------	--------------------

IX. Eu gostaria que tu me falasses um pouco sobre a comunicação com o teu bebê.

1. Como tu avalias a comunicação entre vocês dois (mãe e bebê)?
2. O que tu já consegues entender do que ele expressa? Descreva
3. O que é mais fácil de entender?
4. E o que é mais difícil de entender?
5. Teu bebê já emite algum som (balbúcia)?
6. Ele já fala pequenas palavras? () Não () Sim Desde quando? _____ meses
7. Ele já chama “mamãe/papai”? () Não () Sim Desde quando? _____ meses

8. Além de mamãe e papai, quantas palavras o bebê já fala? _____ (caso a mãe não saiba, verifique se são mais ou menos de 6 palavras)
9. Ele já combina algumas palavras para formar frases? () Não () Sim Desde quando? _____ meses. Dê um exemplo: _____
10. Em que situações você percebe que teu filho consegue entender o que tu expressas? () Quando diz “Não” () Quando faz um convite () Quando faz um pedido () Outro: _____

11. Comparando com outros bebês da mesma idade que tu conheças, que nota tu darias para a capacidade de se comunicar do teu bebê?

() 1. Muito difícil	() 2. Difícil	() 3. Nem fácil, nem difícil	() 4. Fácil	() 5. Muito fácil
----------------------	----------------	-------------------------------	--------------	--------------------

X. Agora vamos falar um pouco sobre o choro do bebê.

1. Ele chora:

Quanto à frequência: () Muito () Pouco () Esperado (normal) () Por muito tempo sem parar (até ficar exausto)

Na maior parte do tempo, qual a intensidade do choro? () Alto () Baixo () Resmunga () Não chora

2. Em que momentos ele chora?

3. Tu tens ou já tivestes preocupações quanto ao choro do teu bebê? () Não () Sim () Um pouco. Descreva:

4. Comparando com outros bebês da mesma idade que tu conheças, que nota (1 a 5) tu darias para o comportamento do seu bebê durante o choro?

() 1. Muito difícil	() 2. Difícil	() 3. Nem fácil, nem difícil	() 4. Fácil	() 5. Muito fácil
----------------------	----------------	-------------------------------	--------------	--------------------

5. Quem o acalma mais facilmente? (é possível marcar mais de uma) () Mãe () Pai () Irmão/ Irmão () Avós () Babá

() Outro, quem? _____

6. O que é feito para acalmá-lo?

7. É difícil acalmá-lo?

() 1. Muito difícil	() 2. Difícil	() 3. Nem fácil, nem difícil	() 4. Fácil	() 5. Muito fácil
----------------------	----------------	-------------------------------	--------------	--------------------

8. Ele(a) faz birra/manha (Teima ou se recusa a fazer as coisas; fica emburrada ou chora caso não seja atendida)? () Não () Sim () Às vezes

9. Em que situações?

XI. Eu gostaria que tu me falasses como é a reação inicial do bebê diante de algumas situações, na maior parte das vezes:

(<i>Se aleitamento exclusivo, desconsiderar</i>) Novos alimentos	() Aceita	() Resiste	() Rejeita	E depois (da reação inicial) como fica?	() Aceita	() Resiste	() Rejeita
Novos brinquedos	() Aceita	() Resiste	() Rejeita	E depois como fica?	() Aceita	() Resiste	() Rejeita
Pessoas estranhas (desconhecidas)	() Aceita	() Resiste	() Rejeita	E depois como fica?	() Aceita	() Resiste	() Rejeita
Lugares estranhos (desconhecidos)	() Aceita	() Resiste	() Rejeita	E depois como fica?	() Aceita	() Resiste	() Rejeita
Festas	() Aceita	() Resiste	() Rejeita	E depois como fica?	() Aceita	() Resiste	() Rejeita
Mudanças na rotina de vida dele	() Aceita	() Resiste	() Rejeita	E depois como fica?	() Aceita	() Resiste	() Rejeita

1. Quais são os momentos em que o bebê fica longe de ti?

2. Como ele(a) reage?

3. E tu, como te sentes?
4. Como são os momentos em que vocês se reencontram?
5. Como ele(a) reage?
6. E tu, como te sentes?

XII. Eu gostaria que tu me falasses um pouco sobre como tu descreverias o jeito de ser do teu bebê ao longo do dia.

1. Como tu descreverias o jeito do teu bebê? Como é lidar com ele?
2. Como tu definiria o jeito de ser do teu bebê? (é possível marcar mais de uma) () Calmo () Alegre () Difícil de agradar () Chorão () “Nervoso” () Agitado () Muito quieto (Apático) () Outros: _____
3. E quando ele acorda? (é possível marcar mais de uma) () Calmo () Alegre () Difícil de agradar () Chorão () “Nervoso” () Agitado () Muito quieto (Apático) () Outros: _____
4. Que coisas o seu bebê mais gosta de fazer? Que coisas ele(a) menos gosta?
5. Como ele fica quando alguma coisa o desagrada?
6. Com que frequência isto acontece?

() 1. Nunca	() 2. Raramente	() 3. Às vezes	() 4. Quase sempre	() 5. Sempre
--------------	------------------	-----------------	---------------------	---------------

7. Quem o acalma nestas situações? (é possível marcar mais de uma) () Mãe () Pai () Irmão/ Irmão () Avós () Babá () Outro, quem? _____
8. O que é necessário para ele se acalmar?
9. O bebê faz alguma coisa que te desagrada?
10. E como o bebê fica ao perceber que te desagradou?
11. Tu tens ou já tivestes alguma preocupação quanto ao jeito de ser do teu bebê? () Não () Sim () Um pouco. Descreva: _____
12. Comparando com outros bebês da mesma idade que tu conheças, que nota (1 a 5) tu darias para o jeito de ser do teu bebê?

() 1. Muito difícil	() 2. Difícil	() 3. Nem fácil, nem difícil	() 4. Fácil	() 5. Muito fácil
----------------------	----------------	-------------------------------	--------------	--------------------

XIII. Eu gostaria que tu falasses um pouco sobre as brincadeiras do teu bebê.

1. Aproximadamente, por quanto tempo o bebê brinca com um mesmo brinquedo? (em min) _____ E se o brinquedo fosse novo esse tempo mudaria? () mais tempo () menos tempo () igual () não sabe
2. Qual a brincadeira preferida dele(a)?
3. Na maior parte do tempo o bebê (não considerar a creche) : () Brinca sozinho () Brinca com a mãe () Brinca com pai () Brinca com ambos () Brinca com outras crianças () Brinca com outra pessoa. Quem? _____
4. Na maior parte do tempo: () O bebê inicia a brincadeira (sozinho ou com parceiros) () O parceiro inicia a brincadeira
5. Nas situações em que tu (mãe) propões a brincadeira, com que frequência ele se interessa?

() 1. Nunca	() 2. Raramente	() 3. Às vezes	() 4. Quase sempre	() 5. Sempre
--------------	------------------	-----------------	---------------------	---------------

6. Comparando com outros bebês da mesma idade que tu conheças, que nota (1 a 5) tu darias para o envolvimento do teu bebê nas brincadeiras?

() 1. Muito difícil	() 2. Difícil	() 3. Nem fácil, nem difícil	() 4. Fácil	() 5. Muito fácil
----------------------	----------------	-------------------------------	--------------	--------------------

7. Após as brincadeiras, ele costuma ajudar a guardar os brinquedos? () Não () Sim () Às vezes
8. Tu percebes se o bebê brinca de forma diferente com bonecos que imitam seres vivos? () Não () Sim O que ele(a) fez? _____
9. Quando incentivado, o bebê bate palmas ou dá “tchau-tchau”? () Não () Sim
10. Vocês já propuseram alguma brincadeira ou atividade que imaginavam estar além das capacidades do bebê (desafiadora)? () Não () Sim

11. Como ele reagiu? () Rejeitou () Não se interessou () Se interessou
12. Caso o bebê tenha tido sucesso em tais atividades, ele demonstrou prazer? () Não () Sim
Como? (ex: bater palmas para si mesmo)
13. Caso ele não tenha tido sucesso, continuou tentando? () Não () Sim

XIV. Por fim, gostaria de te fazer algumas perguntas sobre como o bebê se comporta com as pessoas.

1. Ele costuma demonstrar interesse pelas pessoas? () Não () Sim
2. O que ele faz? () olha () pega/toca () vai em direção à pessoa () sorri () Vocaliza ()
Oferece algum objeto ()outra: _____
3. E com as crianças? Ele tenta iniciar contato com crianças da mesma idade? () Não () Sim
4. O que ele faz? () olha () pega/toca () vai em direção à pessoa () sorri () Vocaliza ()
Oferece algum objeto ()outra: _____
5. Como ele costuma se comportar quanto está com outras crianças?
6. Você já percebeu se ele demonstra preocupação ou tristeza quando alguém se machuca ou se mostra triste? () Não () Sim () Não teve a oportunidade O que ele faz? () olha () pega/toca () vai em direção à pessoa () sorri () Vocaliza () Oferece algum objeto ()outra: _____
7. Você já percebeu alguma situação em que seu filho manifestou vergonha? () Não () Sim
E culpa? () Não () Sim Descreva.

XV. Tu gostarias de acrescentar algo com relação ao desenvolvimento do bebê, além do que conversamos?

* Adaptado com base em NUDIF e PAIGA/HMIPV (2009), Denham, Wyatt, Bassett, Echeverria e Knox (2009), Carter, Briggs-Gowan, Jones e Little (2003) e NUDIF (2007) por Scheila Becker, Gabriela Martins e César Augusto Piccinini.

ANEXO H

ENTREVISTA SOBRE A EXPERIÊNCIA DA MATERNIDADE -18º mês (NUDIF/CRESCI, 2012)*

I. Antes de começarmos a conversar sobre tua experiência atual com o (a)_____ (nome do filho), eu gostaria de te perguntar se, em algum momento, desde a gestação até agora, tu vivenciaste algum estresse ou outras dificuldades emocionais que te levaram a buscar ajuda, seja de amigos, parentes, profissionais ou outros. (Se sim, pedir para a mãe falar um pouco mais sobre...)

1. Quem tu procuraste para ajudá-la?
2. O que a motivou a procurar ajuda? (ex: ansiedade, depressão, problemas conjugais, etc.)
3. Como tu ficaste ao receber esta ajuda? Algo mudou? O que?
4. Você continua recebendo esta ajuda?

(Se não)

- a) O que te levou a interrompê-la?

II. Eu gostaria que tu me falasses um pouco sobre como está sendo a experiência de ser mãe neste momento.(Caso não tenha mencionado): tu poderias me falar um pouco mais sobre...

12. Como tu estás te sentindo como mãe neste momento?
13. Tu estás tendo alguma dificuldade?
3. Como tu te descreverias como mãe?
4. Pensando agora nas tarefas que tu tens assumido com relação ao bebê:
 - a) *Que coisas tu mais gostas de fazer com ele? Por quê?*
 - b) *Que coisas tu menos gostas de fazer com ele? Por quê?*
4. Neste momento, como tu achas que o teu companheiro está sendo como pai?
5. Como está o relacionamento com o teu companheiro desde a última vez que conversamos?

III. Eu gostaria de conversar contigo sobre algumas situações que acontecem no teu dia-a-dia com o (nome da criança), em que ele faz coisas que te incomodam e que tu achas difícil de lidar. Todas as mães passam por esse tipo de situação com os filhos e muitas vezes é difícil encontrar o melhor jeito de lidar com isso.

1. Para algumas mães a hora da refeição é um momento difícil porque a criança se recusa a comer.
 - a) Tu já tiveste este problema com o (nome da criança)? Como foi?
(*Se já aconteceu:*) O que tu fizeste? Tu tiveste que fazer mais alguma coisa?
(*Se não aconteceu:*) O que tu farias se isso acontecesse? Tu achas que terias que fazer mais alguma coisa?
2. Outra situação comum entre as crianças é não querer vestir a roupa.
 - a) Tu já tiveste este problema com o (nome da criança)? Como foi?
(*Se já aconteceu:*) O que tu fizeste? Tu tiveste que fazer mais alguma coisa?
(*Se não aconteceu:*) O que tu farias se isso acontecesse? Tu achas que terias que fazer mais alguma coisa?
3. Às vezes já esta na hora de sair de casa para algum compromisso (ex: creche, casa de familiares) e a criança não quer ir.
 - a) Tu já tiveste este problema com o (nome da criança)? Como foi?
(*Se já aconteceu:*) O que tu fizeste? Tu tiveste que fazer mais alguma coisa?
(*Se não aconteceu:*) O que tu farias se isso acontecesse? Tu achas que terias que fazer mais alguma coisa?
4. Uma outra situação difícil é quando a criança se recusa a dormir, quando já está na hora.
 - a) Tu já tiveste este problema com o (nome da criança)? Como foi?
(*Se já aconteceu:*) O que tu fizeste? Tu tiveste que fazer mais alguma coisa?

(*Se não aconteceu:*) O que tu farias se isso acontecesse? Tu achas que terias que fazer mais alguma coisa?

5. Para algumas mães a hora do banho é um momento difícil porque a criança muitas vezes não quer tomar banho.

a) Tu já tiveste este problema com o (nome da criança)? Como foi?

(*Se já aconteceu:*) O que tu fizeste? Tu tiveste que fazer mais alguma coisa?

(*Se não aconteceu:*) O que tu farias se isso acontecesse? Tu achas que terias que fazer mais alguma coisa?

6. Outro comportamento possível das crianças é ignorar o *não* que recebem da mãe. Por exemplo, a mãe pede para a criança não mexer em algum lugar, e ela continua.

a) Tu já tiveste este problema com o (nome da criança)? Como foi?

(*Se já aconteceu:*) O que tu fizeste? Tu tiveste que fazer mais alguma coisa?

(*Se não*) O que tu farias se isso acontecesse? Tu achas que terias que fazer mais alguma coisa?

7. Além destas situações que mencionei, tem mais alguma que tu lembras e que tu achas difícil de lidar com o (nome da criança). (Explorar conforme as questões anteriores)

IV. Agora, eu gostaria que tu me falasses sobre as outras pessoas que ajudam a cuidar do bebê. (Caso não tenha mencionado): tu poderias me falar um pouco mais sobre...

2. Nestes últimos seis meses, quantas pessoas diferentes ajudaram a cuidar do bebê? Essas pessoas mudaram ao longo do tempo? (não considerar as educadoras da creche)

(*Se os pais modificaram o tipo de cuidado alternativo*)

a) Porque vocês escolheram esta forma de cuidado para o/a (nome)?

b) O que levaram em conta para isto (ex. proximidade, fator financeiro, estímulo emocional ou cognitivo, etc)?

c) Tu percebeste alguma mudança no comportamento do/a (nome) quando ele passou a ser cuidado por esta(s) pessoa (s)?

d) Mudou alguma coisa na tua relação com o bebê depois que ele passou a receber este tipo de cuidado?

2. Como tu avalias o cuidado que esta pessoa vem oferecendo ao teu bebê?

3. Tu achas que este tipo de cuidado tem acrescentado algo na vida do teu filho? O que?

4. Das habilidades que o bebê adquiriu nesses últimos seis meses, tu atribuis alguma delas a este tipo de cuidado?

(*Se a criança vai para a creche*)

V. Por fim, vamos conversar sobre como você avalia a creche do bebê: (Caso não tenha mencionado): tu poderias me falar um pouco mais sobre...

1. Tu achas que este tipo de cuidado tem acrescentado algo na vida do teu filho? O que?

2. Das habilidades que o bebê adquiriu nesses últimos seis meses, tu atribuis alguma delas a este tipo de cuidado?

3. Como tu avalias a creche que o bebê frequenta?

4. Tu poderias citar algumas características da creche que contribuem para sua avaliação?

5. O que tu mais gostas?

6. O que te desagrada? Tu achas que algo poderia ser diferente?

7. Como tu avalias a comunicação entre você e as educadoras?

8. Sobre o que vocês costumam conversar?

9. Os pais são convidados a participar de atividades na creche? Quais?

10. De quais tu participas? Como tu te sentes com tua participação na creche?

* Entrevista elaborada por Scheila Becker, Gabriela Martins e Cesar Piccinini. Bloco I adaptado de Seligman (1995); Bloco III adaptado da Entrevista de Práticas Educativas desenvolvida por Piccinini & Alvarenga (2000).

ANEXO I

ENTREVISTA SOBRE O DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA – 18º mês (NUDIF/CRESCEI, 2012 adaptado de NUDIF e PAIGA/HMIPV, 2009)*

Eu vou te fazer algumas perguntas e gostaria que tu me falasses a tua opinião sobre elas, independente do que tu imaginas que as outras pessoas pensam ou te dizem. Este instrumento tem por objetivo conhecer o bebê nesta nova fase de seu desenvolvimento. Algumas perguntas serão semelhantes as realizadas na fase anterior, mas é importante que você as responda com base no desenvolvimento atual do bebê. Além disso, você não deve preocupar-se caso seu bebê ainda não apresente algum comportamento citado nas perguntas.

I. Inicialmente gostaria de te fazer algumas perguntas sobre o que você espera do futuro do seu filho(a).

1. Que qualidades você desejaria que seu filho(a) tivesse como adulto?
2. O que você acha que é necessário para que ele(a) possa desenvolver essas qualidades?

II. Agora, vou te fazer algumas perguntas sobre o desenvolvimento do bebê.

1. Como está o desenvolvimento/crescimento do bebê desde a última vez que nos encontramos?
 - 1.1 O que ele/a já é capaz de fazer que te chama mais a atenção (quais as suas habilidades)?
 - 1.2 Comparando com outros bebês da mesma idade que tu conheças, como tu avalia que está o desenvolvimento do bebê? () Pior () Igual () Melhor () Não conhece bebês com essa idade
2. Tu tens ou já tivestes alguma preocupação quanto ao crescimento/ desenvolvimento do teu bebê desde a última vez que nos encontramos? () Não () Sim () Um pouco. Descreva:
3. Ele apresentou algum problema de saúde desde a última vez que nos encontramos? () Não () Sim
 - 3.1 Se sim (é possível marcar mais de uma):

Quais?	Quando? (idade em meses)	Quantas vezes?
() Cólicas		
() Problemas de ouvido		
() Problemas de garganta		
() Gripes		
() Vômitos (não é o regurgitar)		
() Diarréias		
() Refluxos (não é o regurgitar)		
() Alergias ou problemas de pele		
() Problemas respiratórios (<i>Pneumonia</i> – “pontada”, <i>Bronquiolite/ Bronquite</i> – “chiado no peito”)		
() Infecção urinária		
() Convulsões		
() Outros:		

4. Ele precisou tomar algum remédio? () Não () Sim Quando? _____ Por que motivo?

5. Ele já sofreu algum acidente e/ou queda desde a última vez que nos encontramos? () Não () Sim Quando? _____ Qual? _____ Como foi?

6. E neste período, ele foi hospitalizado? () Não () Sim Quando? _____ Por que motivo?

III. Eu gostaria que tu me falasses um pouco sobre a alimentação do bebê.

1. O (a) ____mama no peito ou toma mamadeira? () Peito () Mamadeira () Peito e Mamadeira () Outro: _____
2. Ele tem horários regulares para mamar? () Não () Sim, desde quando? _____
3. Como foram introduzidos os horários das mamadas? () Pelo bebê () Pelos pais () Pelo bebê e pelos pais () Outros. Quem?
4. *Se o bebê já foi desmamado:*
 - 4.1 Com que idade o bebê foi desmamado? (**preencher**) _____ Qual foi o motivo do desmame?
 - 4.2 Como ele reagiu?
 - 4.3 Como tu te sentistes?
5. Ele já come alimentos sólidos? () Sim () Não () Às vezes
 - 5.1 (*Se passou a comer alimentos sólidos após a Fase I*) Como reagiu aos primeiros alimentos sólidos?
 - 5.2 Quais os alimentos sólidos o bebê já come? () Frutas () Legumes e verduras () Cereais (arroz, feijão,...) () Pães e biscoitos () Ovos () Carnes () Derivados do leite (queijo, iogurte,...) () Açúcares e doces () Outros: _____
 - 5.3 Como estes alimentos são oferecidos em casa para o bebê? () líquido () amassado () sólido
 - 5.4 O bebê já mastiga? () Sim () Não () Às vezes
6. Como foram introduzidos os horários das refeições (outros alimentos)? () Pelo bebê () Pelos pais () Pelo bebê e pelos pais () Outros. Quem?
7. Como é o comportamento dele durante a alimentação?
8. Na maior parte das vezes, ele(a) come sozinho? () Não () Sim () Com ajuda
9. (*Se sim*) Usa talheres (colher/garfo) para se alimentar? () Não () Sim () Às vezes
10. Tu tens ou já tivestes alguma preocupação quanto à alimentação do teu bebê desde a última vez que nos encontramos? () Não () Sim () Um pouco. Descreva:
11. Comparando com bebês da mesma idade que tu conheças, que nota tu darias (1 a 5) para o comportamento do bebê durante a alimentação?

() 1. Muito difícil	() 2. Difícil	() 3. Nem fácil, nem difícil	() 4. Fácil	() 5. Muito fácil
----------------------	----------------	-------------------------------	--------------	--------------------

IV. Eu gostaria que tu me falasses um pouco sobre o sono do bebê.

1. Onde e com quem ele dorme **na maior parte do tempo**? (se o bebê dormir 50% em um lugar e 50% em outro, é possível marcar mais de uma resposta)

Onde ele dorme?	Com quem ele dorme?					
() Berço no próprio quarto	() Sozinho	() Mãe	() Pai	() Genitores	() Com irmão/irmã	() Com outra pessoa, quem?
() Berço no quarto dos pais	() Sozinho	() Mãe	() Pai	() Genitores	() Com irmão/irmã	() Com outra pessoa, quem?
() Carrinho no próprio quarto	() Sozinho	() Mãe	() Pai	() Genitores	() Com irmão/irmã	() Com outra pessoa, quem?
() Carrinho no quarto dos pais	() Sozinho	() Mãe	() Pai	() Genitores	() Com irmão/irmã	() Com outra pessoa, quem?
() Mesma cama	() --	() Mãe	() Pai	() Genitores	() Com irmão/irmã	() Com outra pessoa, quem?
() Outros, especificar: _____						

2. Como é o comportamento dele durante o sono?

Dorme tranquilamente (se não se agita, não se mexe muito)	() Sim	() Não	() Às vezes
Agita-se muito	() Sim	() Não	() Às vezes
Acorda durante o sono	() Sim	() Não	() Às vezes
Ronca	() Sim	() Não	() Às vezes

3. Ele tem horários regulares para dormir? () Não () Sim. Desde quando? _____

4. Como foram introduzidos esses horários: () Pelo bebê () Pelos pais () Pelo bebê e pelos pais () Outros

5. No período de 24h, quanto tempo ele fica acordado? (**preencher**)

6. Tu tens ou já tivestes alguma preocupação quanto ao sono do teu bebê desde a última vez que nos encontramos? () Não () Sim () Um pouco. Descreva:

7. Comparando com bebês da mesma idade que tu conheças, que nota (de 1 a 5) tu darias para o sono do teu bebê?

() 1. Muito difícil	() 2. Difícil	() 3. Nem fácil, nem difícil	() 4. Fácil	() 5. Muito fácil
----------------------	----------------	-------------------------------	--------------	--------------------

V. Eu gostaria que tu me falasses um pouco sobre quando o bebê está acordado.

1. Quando está em casa, em quais ambientes o bebê costuma ficar? () sala () quarto do bebê () quarto dos pais () cozinha () outros cômodos:

2. Onde ele fica (a maior parte do tempo)? () Carrinho () Berço () Cama () Chão () No colo () Outro lugar, onde? _____

3. Como ele fica? () Sentado sozinho () Sentado com apoio () Deitado () Engatinhando () Caminhando com apoio

() Caminhando sem apoio () Outra, qual? _____

4. O teu bebê (é possível marcar mais de uma):

	O dia todo	Para dormir	Quando chora	Outro, quando?	Desde quando?
() Chupa as mãos/Dedos	()	()	()		
() Usa chupeta	()	()	()		
() Usa paninho	()	()	()		
() Usa algum outro objeto qual?	()	()	()		

5. Comparando com outros bebês da mesma idade que tu conheças, que nota (1 a 5) tu darias para o comportamento do teu bebê quando ele está acordado?

() 1. Muito difícil	() 2. Difícil	() 3. Nem fácil, nem difícil	() 4. Fácil	() 5. Muito fácil
----------------------	----------------	-------------------------------	--------------	--------------------

VI. Eu gostaria que tu falasses um pouco sobre a troca de fraldas e de roupa do bebê.

1. O bebê ainda usa fraldas? () Sim () Não, desde quando? _____

2. Em que período? () O dia todo () Somente a noite () Outro: _____
(Se o bebê usa fraldas em algum período do dia)

3. Na maior parte do tempo, como o bebê reage à troca de fraldas? () Aceita tranquilamente () Agita-se, evitando a troca () Outro, qual? _____

4. O que ele costuma fazer durante a troca de fraldas? (é possível marcar mais de uma) () Brinca () Chora () Sorri () Conversa () Outro, qual? _____

5. Comparando com outros bebês da mesma idade que tu conheças, que nota (1 a 5) tu darias para o comportamento do seu bebê durante a troca de fraldas?

() 1. Muito difícil	() 2. Difícil	() 3. Nem fácil, nem difícil	() 4. Fácil	() 5. Muito fácil
----------------------	----------------	-------------------------------	--------------	--------------------

(Se o bebê já iniciou o desfralde ou concluiu)

6. Quando iniciou o desfralde? _____

7. Poderias me contar como isto aconteceu?

8. Comparando com outros bebês da mesma idade que tu conheças, que nota (1 a 5) tu darias para o processo de desfralde do seu filho?

() 1. Muito difícil	() 2. Difícil	() 3. Nem fácil, nem difícil	() 4. Fácil	() 5. Muito fácil
----------------------	----------------	-------------------------------	--------------	--------------------

9. Na maior parte do tempo, como o bebê reage à troca de roupas? () Aceita tranquilamente () Agita-se, evitando a troca () Outro, qual? _____

10. O que ele costuma fazer durante a troca de roupas? (é possível marcar mais de uma) () Brinca () Chora () Sorri () Conversa () Outro, qual? _____

11. Ela(e) já consegue tirar alguma peça de roupa? () Não () Sim () Sim, com ajuda Qual? _____

12. Ela(e) já escolhe/demonstra interesse em escolher as roupas que vai vestir? () Não () Sim () Às vezes

13. Comparando com outros bebês da mesma idade que tu conheças, que nota (1 a 5) tu darias para o comportamento do seu bebê durante a troca de roupas?

() 1. Muito difícil	() 2. Difícil	() 3. Nem fácil, nem difícil	() 4. Fácil	() 5. Muito fácil
----------------------	----------------	-------------------------------	--------------	--------------------

VII. Eu gostaria que tu me falasses um pouco sobre o banho do bebê.

1. Quem dá o banho? (é possível marcar mais de uma) () Mãe () Pai () Irmão/ Irmã () Avós () Babá () Outro, quem? _____

2. Na maior parte do tempo, como ele reage ao banho? () Aceita tranquilamente () Agita-se, evitando a troca () Outro, qual? _____

3. O que ele costuma fazer durante o banho? (é possível marcar mais de uma) () Brinca () Chora () Sorri () Conversa () Outro, qual? _____

4. Comparando com outros bebês da mesma idade que tu conheças, que nota (1 a 5) tu darias para o comportamento do seu bebê durante o banho?

() 1. Muito difícil	() 2. Difícil	() 3. Nem fácil, nem difícil	() 4. Fácil	() 5. Muito fácil
----------------------	----------------	-------------------------------	--------------	--------------------

VIII. Eu gostaria que tu me falasses como está a locomoção do teu bebê.

1. Ele engatinha? () Não () Sim, quando começou? _____ meses

2. O bebê permanece em pé com apoio? () Não () Sim, desde quando? _____ meses

3. O bebê permanece em pé sem apoio? () Não () Sim, desde quando? _____ meses

4. O bebê caminha? () Não () Sim, com apoio. Desde quando? _____ meses () Sim, sem apoio. Desde quando? _____ meses

5. O bebê consegue correr? () Não () Sim Desde quando? _____ meses

6. O bebê já consegue pular? () Não observou () Não () Sim Desde quando? _____ meses () Com os dois pés juntos () Com um pé de cada vez

7. O bebê consegue se equilibrar em um pé só? () Não observou () Não () Sim Desde quando? _____ meses

8. O bebê já consegue chutar uma bola? () Não observou () Não () Sim Desde quando? _____ meses

9. O bebê consegue subir degraus sem ajuda? () Não observou () Não () Sim Desde quando? _____ meses

10. Ele(a) consegue andar para trás (de costas)? () Não observou () Não () Sim Desde quando? _____ meses

11. Comparando com outros bebês da mesma idade que tu conheças, que nota (1 a 5) tu darias para as formas de locomoção do seu bebê?

() 1. Muito difícil	() 2. Difícil	() 3. Nem fácil, nem difícil	() 4. Fácil	() 5. Muito fácil
----------------------	----------------	-------------------------------	--------------	--------------------

IX. Eu gostaria que tu me falasses um pouco sobre a comunicação com o teu bebê.

1. Como tu avalias a comunicação entre vocês dois (mãe e bebê)?

2. O que tu já consegues entender do que ele expressa? Descreva

3. O que é mais fácil de entender?

4. E o que é mais difícil de entender?

5. Teu bebê já emite algum som (balbúcia)?

6. Ele já fala pequenas palavras? () Não () Sim Desde quando? _____ meses

7. Ele já chama “mamãe/papai”? () Não () Sim Desde quando? _____ meses

8. Além de mamãe e papai, quantas palavras o bebê já fala? _____ (caso a mãe não saiba, verifique se são mais ou menos de 6 palavras)

9. Ele já combina algumas palavras para formar frases? () Não () Sim Desde quando? _____ meses. Dê um exemplo: _____

10. Em que situações você percebe que teu filho consegue entender o que tu expressas? () Quando diz “Não” () Quando faz um convite () Quando faz um pedido () Outro: _____

11. Comparando com outros bebês da mesma idade que tu conheças, que nota tu darias para a capacidade de se comunicar do teu bebê?

() 1. Muito difícil	() 2. Difícil	() 3. Nem fácil, nem difícil	() 4. Fácil	() 5. Muito fácil
----------------------	----------------	-------------------------------	--------------	--------------------

X. Agora vamos falar um pouco sobre o choro do bebê.

1. Ele chora:

Quanto à frequência: () Muito () Pouco () Esperado (normal) () Por muito tempo sem parar (até ficar exausto)

Na maior parte do tempo, qual a intensidade do choro? () Alto () Baixo () Resmunga () Não chora

2. Em que momentos ele chora?

3. Tu tens ou já tivestes preocupações quanto ao choro do teu bebê? () Não () Sim () Um pouco. Descreva:

4. Comparando com outros bebês da mesma idade que tu conheças, que nota (1 a 5) tu darias para o comportamento do seu bebê durante o choro?

() 1. Muito difícil	() 2. Difícil	() 3. Nem fácil, nem difícil	() 4. Fácil	() 5. Muito fácil
----------------------	----------------	-------------------------------	--------------	--------------------

5. Quem o acalma mais facilmente? (é possível marcar mais de uma) () Mãe () Pai () Irmão/ Irmã () Avós () Babá () Outro, quem? _____

6. O que é feito para acalmá-lo?

7. É difícil acalmá-lo?

() 1. Muito difícil	() 2. Difícil	() 3. Nem fácil, nem difícil	() 4. Fácil	() 5. Muito fácil
----------------------	----------------	-------------------------------	--------------	--------------------

8. Ele(a) faz birra/manha (Teima ou se recusa a fazer as coisas; fica emburrada ou chora caso não seja atendida)? () Não () Sim () Às vezes

9. Em que situações?

XI. Eu gostaria que tu me falasses como é a reação inicial do bebê diante de algumas situações, na maior parte das vezes:

(Se aleitamento exclusivo, desconsiderar) Novos alimentos	() Aceita	() Resiste	() Rejeita	E depois (da reação inicial) como fica?	() Aceita	() Resiste	() Rejeita
Novos brinquedos	() Aceita	() Resiste	() Rejeita	E depois como fica?	() Aceita	() Resiste	() Rejeita
Pessoas estranhas (desconhecidas)	() Aceita	() Resiste	() Rejeita	E depois como fica?	() Aceita	() Resiste	() Rejeita
Lugares estranhos (desconhecidos)	() Aceita	() Resiste	() Rejeita	E depois como fica?	() Aceita	() Resiste	() Rejeita
Festas	() Aceita	() Resiste	() Rejeita	E depois como fica?	() Aceita	() Resiste	() Rejeita
Mudanças na rotina de vida dele	() Aceita	() Resiste	() Rejeita	E depois como fica?	() Aceita	() Resiste	() Rejeita

1. Quais são os momentos em que o bebê fica longe de ti?

2. Como ele(a) reage?

3. E tu, como te sentes?

4. Como são os momentos em que vocês se reencontram?

5. Como ele(a) reage?
6. E tu, como te sentes?

XII. Eu gostaria que tu me falasses um pouco sobre como tu descreverias o jeito de ser do teu bebê ao longo do dia.

1. Como tu descreverias o jeito do teu bebê? Como é lidar com ele?
2. Como tu definiria o jeito de ser do teu bebê? (é possível marcar mais de uma) () Calmo () Alegre () Difícil de agradar () Chorão () “Nervoso” () Agitado () Muito quieto (Apático) () Outros: _____
3. E quando ele acorda? (é possível marcar mais de uma) () Calmo () Alegre () Difícil de agradar () Chorão () “Nervoso” () Agitado () Muito quieto (Apático) () Outros: _____

4. Que coisas o seu bebê mais gosta de fazer? Que coisas ele(a) menos gosta?
5. Como ele fica quando alguma coisa o desagrada?
6. Com que frequência isto acontece?

() 1. Nunca	() 2. Raramente	() 3. Às vezes	() 4. Quase sempre	() 5. Sempre
--------------	------------------	-----------------	---------------------	---------------

7. Quem o acalma nestas situações? (é possível marcar mais de uma) () Mãe () Pai () Irmão/ Irmão () Avós () Babá
() Outro, quem? _____

8. O que é necessário para ele se acalmar?
9. O bebê faz alguma coisa que te desagrada?
10. E como o bebê fica ao perceber que te desagradou?
11. Tu tens ou já tivestes alguma preocupação quanto ao jeito de ser do teu bebê?
() Não () Sim () Um pouco. Descreva:

12. Comparando com outros bebês da mesma idade que tu conheças, que nota (1 a 5) tu darias para o jeito de ser do teu bebê?

() 1. Muito difícil	() 2. Difícil	() 3. Nem fácil, nem difícil	() 4. Fácil	() 5. Muito fácil
----------------------	----------------	-------------------------------	--------------	--------------------

XIII. Eu gostaria que tu falasses um pouco sobre as brincadeiras do teu bebê.

1. Aproximadamente, por quanto tempo o bebê brinca com um mesmo brinquedo? (em min) _____ E se o brinquedo fosse novo esse tempo mudaria? () mais tempo () menos tempo () igual () não sabe

2. Qual a brincadeira preferida dele(a)?
3. Na maior parte do tempo o bebê (não considerar a creche) : () Brinca sozinho () Brinca com a mãe () Brinca com pai () Brinca com ambos () Brinca com outras crianças () Brinca com outra pessoa. Quem? _____

4. Na maior parte do tempo: () O bebê inicia a brincadeira (sozinho ou com parceiros) () O parceiro inicia a brincadeira

5. Nas situações em que tu (mãe) propões a brincadeira, com que frequência ele se interessa?

() 1. Nunca	() 2. Raramente	() 3. Às vezes	() 4. Quase sempre	() 5. Sempre
--------------	------------------	-----------------	---------------------	---------------

6. Comparando com outros bebês da mesma idade que tu conheças, que nota (1 a 5) tu darias para o envolvimento do teu bebê nas brincadeiras?

() 1. Muito difícil	() 2. Difícil	() 3. Nem fácil, nem difícil	() 4. Fácil	() 5. Muito fácil
----------------------	----------------	-------------------------------	--------------	--------------------

7. Após as brincadeiras, ele costuma ajudar a guardar os brinquedos? () Não () Sim () Às vezes
8. Tu percebes se o bebê brinca de forma diferente com bonecos que imitam seres vivos? () Não () Sim O que ele(a) fez? _____
9. Quando incentivado, o bebê bate palmas ou dá “tchau-tchau”? () Não () Sim
10. Vocês já propuseram alguma brincadeira ou atividade que imaginavam estar além das capacidades do bebê (desafiadora)? () Não () Sim
11. Como ele reagiu? () Rejeitou () Não se interessou () Se interessou

12. Caso o bebê tenha tido sucesso em tais atividades, ele demonstrou prazer? () Não () Sim
Como? (ex: bater palmas para si mesmo)

13. Caso ele não tenha tido sucesso, continuou tentando? () Não () Sim

XIV. Por fim, gostaria de te fazer algumas perguntas sobre como o bebê se comporta com as pessoas.

1. Ele costuma demonstrar interesse pelas pessoas? () Não () Sim

2. O que ele faz? () olha () pega/toca () vai em direção à pessoa () sorri () Vocaliza ()
Oferece algum objeto ()outra: _____

3. E com as crianças? Ele tenta iniciar contato com crianças da mesma idade? () Não () Sim

4. O que ele faz? () olha () pega/toca () vai em direção à pessoa () sorri () Vocaliza ()
Oferece algum objeto ()outra: _____

5. Como ele costuma se comportar quanto está com outras crianças?

6. Você já percebeu se ele demonstra preocupação ou tristeza quando alguém se machuca ou se mostra triste? () Não () Sim () Não teve a oportunidade O que ele faz? () olha () pega/toca () vai em direção à pessoa () sorri () Vocaliza () Oferece algum objeto ()outra:

7. Você já percebeu alguma situação em que seu filho manifestou vergonha? () Não () Sim
E culpa? () Não () Sim Descreva.

XV. Tu gostarias de acrescentar algo com relação ao desenvolvimento do bebê, além do que conversamos?

* Adaptações feitas por Scheila Becker, Gabriela Martins e Cesar Piccinini, com base em Denham, Wyatt, Bassett, Echeverria e Knox (2009), Carter, Briggs-Gowan, Jones e Little (2003) e NUDIF (2007).

ANEXO J

ENTREVISTA SOBRE A RELAÇÃO MÃE-BEBÊ – 24º mês (NUDIF/CRESCI, 2012)*

Eu gostaria de conversar contigo sobre a tua relação com o/a (*nome do bebê*). Vou te fazer perguntas sobre diferentes aspectos de tua relação com ele/a, visando conhecer um pouco mais como tu tens lidado com algumas situações no dia-a-dia. Lembre-se que não existem respostas certas ou erradas, pois as mães variam muito no jeito de se relacionar com o filho/a.

I. Primeiramente, eu gostaria que tu me falasses como é o teu jeito de se relacionar com o teu filho/a. Poderias me dar algum exemplo.

1. Tem algum momento do teu dia-a-dia em que teu jeito de se relacionar com ele/a é diferente desse que tu descreveste? (*Se sim*) Como é o teu jeito?

2. Tu gostarias de ser de um jeito diferente com o teu filho/a? Como tu gostarias de ser?

3. As mães variam muito no jeito de ser com seus filhos. Vou te dar alguns exemplos de mães e quero que tu me digas o quanto és parecida com elas.

a) Algumas mães *sorriem com frequência para seus filhos*. Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

b) Algumas mães são *carinhosas com seus filhos*. Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

c) Algumas mães são *emocionalmente mais distantes com seus filhos*.

Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

II. Agora, eu gostaria que tu me falasses como é para ti lidar com as necessidades (físicas e emocionais) do teu filho/a.

1. Quais necessidades do teu filho/a são mais fáceis de entender?

2. E quais as necessidades do teu filho/a são mais difíceis de entender?

3. Como tu te sentes quando percebes que atendeste às necessidades dele/a?

4. E quando tu percebes que não atendeste às necessidades dele/a, como te sentes?

5. Como tu percebes a tua disponibilidade de tempo para atender às necessidades do teu filho/a?

6. E como tu percebes a tua disponibilidade emocional para atender às necessidades do teu filho/a?

7. Tu gostarias de ter um jeito diferente de lidar com as necessidades do teu filho/a? Como seria?

8. As mães variam muito na disponibilidade de ajuda às necessidades dos seus filhos/as. Vou te dar alguns exemplos de mães e quero que tu me digas o quanto és parecida com elas.

a) Algumas mães *compreendem os problemas e angústias dos seus filhos/as*.

Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

b) Algumas mães *ajudam seus filhos tanto quanto eles necessitam*. Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

c) Algumas mães *entendem o que seus filhos necessitam ou querem*. Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

III. Eu gostaria de saber como tu costumavas falar com o teu filho/a.

1. Como tu descreverias o teu jeito de falar com o teu filho/a? Poderias me dar algum exemplo?
2. O que tu costumavas falar com o teu filho/a?
3. Qual é o tom de voz que tu costumavas usar?
3. Como é falar com ele/a nas situações mais fáceis?
4. E nas mais difíceis, como é falar com ele/a?
5. Tu gostarias de ter um jeito diferente de falar com ele/a? Como seria?
6. As mães variam muito no seu jeito de falar com o filho. Vou te dar alguns exemplos de mães e quero que tu me digas o quanto és parecida com elas.

a) Algumas mães falam *com o filho com voz meiga e amigável*. Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

b) Algumas mães *gostam de conversar com seus filhos*. Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

c) Algumas mães *conversam pouco com seus filhos*. Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

IV. Eu gostaria de saber o quanto tu achas que teu filho se sente amado.

1. Como tu percebes que o teu/tua filho/a se sente amado/a?
2. Em quais momentos tu achas que ele/a se sente amado/a?
3. O que tu fazes para ele/a se sentir amado/a?
4. Tu achas que precisaria fazer outras coisas para que teu filho se sentisse amado/a?
5. As mães variam no seu jeito de mostrar para os filhos que eles são amados. Algumas mães têm dificuldades de *fazer com que os filhos se sintam amados/as*. Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

V. Eu gostaria de saber como tu reages quando teu filho faz algo que te agrada.

1. Tu costuma mostrar para o teu filho/a que ele/a que te agradou? Como?
2. Tu costumavas elogiar o teu filho/a? Em que momentos? O que tu dizes?
3. Tu gostarias de lidar de um jeito diferente frente às coisas boas que teu filho/a faz?
4. As mães variam muito no seu jeito de elogiar seus filhos. Algumas mães *elogiam pouco seus filhos*. Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

VI. Eu gostaria de saber como é lidar com teu filho/a quando tu percebes que ele/a está chateado/a.

1. Como tu te sentes quando teu filho/a fica chateado/a?
2. Tu fazes algo para ele/a se sentir melhor quando esta chateado/a? O quê?
3. Como te sentes quando percebes que não conseguiste fazer com que ele/a se sinta melhor?

4. Quando teu filho/a está chateado/a, tu gostarias de lidar com ele de um jeito diferente? Como seria?

5. As mães variam no seu jeito de fazer o filho se sentir melhor quando está chateado/a. Algumas mães conseguem fazer *com que seus filhos se sintam melhor quando estão chateados*.

Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

VII. Eu gostaria se tu identificas os desejos e preferências (comer, brincar, se vestir, etc) próprios do (nome do bebê). Poderia me dar algum exemplo?

1. Como é deixar ele/a fazer as coisas que gosta no dia-a-dia?

2. Tu te sentes disponível para estar com ele/a nesses momentos?

3. Tu gostarias de lidar de um jeito diferente com as coisas que teu filho/a gosta de fazer? Como seria?

4. As mães variam no jeito de lidar com os desejos e preferências do filho. Vou te dar alguns exemplos de mães e quero que tu me digas o quanto és parecida com elas.

a) Algumas mães *deixam seus filhos fazerem as coisas que eles gostam de fazer*.

Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

b) Algumas mães *gostam que seus filhos tomem as suas próprias decisões*.

Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

c) Algumas mães *deixam seus filhos decidirem as coisas por eles mesmos*.

Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

d) Algumas mães *deixam seus filhos escolherem o jeito que querem se vestir*.

Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

VIII. Eu gostaria de saber como é para ti ver o teu filho/a crescer.

1. O que tu pensas quando vês ele/a crescendo e adquirindo novas habilidades?

2. Como tu te sentes vendo o teu filho/a crescer?

3. Esse sentimento interfere na forma com que tu lidas com o teu filho/a?

4. Tu gostarias de lidar de um jeito diferente com o crescimento do teu filho/a? Como seria?

5. As mães variam muito no jeito de lidar com o crescimento do filho. Vou te dar alguns exemplos de mães e quero que tu me digas o quanto és parecida com elas.

a) Algumas mães *fazem com que seus filhos fiquem mais dependentes delas*. Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

b) Algumas mães *não querem que seus filhos cresçam*. Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

IX. Eu gostaria de saber como é o controle que tu tens sobre as coisas que o teu filho/a faz.

1. Como tu te sentes com o tipo de controle que tens com ele/a?
2. Em que momentos esse controle é maior?
3. E quando esse controle é menor?
4. Tu gostarias de exercer um controle diferente em relação ao teu filho/a? Como seria?
5. As mães variam muito no jeito de controlar o filho. Vou te dar alguns exemplos de mães e quero que tu me digas o quanto és parecida com elas.

a) Algumas mães *dão tanta liberdade quanto os filhos querem*. Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

b) Algumas mães *invadem o espaço, a privacidade dos seus filhos*. Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

c) Algumas mães *controlam todas as coisas que os filhos fazem*. Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

d) Algumas mães *levam os filhos passear tão frequentemente quanto eles querem*.

Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

X. Eu gostaria de saber como é para ti lidar com teu filho, considerando a idade que ele/a tem.

1. Tu tendes a tratar teu filho/a como se ele tivesse menos idade? Ou como se ele tivesse mais idade? O que tu fazes?
2. Considerando que teu filho tem (*idade do bebê*), tu gostarias de tratá-lo de um jeito diferente nessa idade?
3. As mães variam muito no seu jeito de lidar com a idade do filho. Algumas mães *tendem a tratar seus filhos como mais novos do que realmente são*. Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

XI. Eu gostaria de saber o que tu sentes quando outras pessoas cuidam do teu filho/a.

1. Como tu lidas com esses sentimentos?
2. Após alguma separação no dia-a-dia, qual é o teu sentimento quando vocês se reencontram? E qual é a reação do teu filho/a?
3. Tu gostarias de lidar de um jeito diferente com esses sentimentos?
4. As mães variam muito no seu jeito de lidar com a distância do filho. Algumas mães *sentem que os filhos não estarão bem se elas não estiverem perto dos deles*. Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

XII. Eu gostaria de saber sobre o teu jeito de proteger o (*nome do bebê*).

1. Quais são as preocupações que tu tens em relação ao teu filho/a?
2. O que tu fazes para proteger o teu filho/a dessas preocupações que tu tens?
3. O quanto tu achas que essas preocupações estão presentes no teu dia-a-dia?
4. Tu gostarias de lidar de um jeito diferente com esses sentimentos quanto à proteção?
5. Algumas mães são *superprotetoras com seus filhos*. Quanto parecida com essas mães tu és?

<input type="checkbox"/> 1. Muito parecida	<input type="checkbox"/> 2. Parecida	<input type="checkbox"/> 3. Diferente	<input type="checkbox"/> 4. Muito diferente
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---

(Se a mãe não exemplificar ou justificar a escolha do quão parecida ela se percebe, pedir para ela dar algum exemplo ou para explorar de alguma forma a alternativa que ela assinalou)

* Entrevista baseada no *Parental Bonding Instrument* (Hauck, Schestatsky, Terra, Knijnik, Sanchez, Ceitlin, 2006; Parker, Tupling, Brown, 1979;) para o Projeto CRESCI por Marcela Bortolini, Marília R. Gabriel e Cesar Augusto Piccinini.

ANEXO K

ENTREVISTA SOBRE A EXPERIÊNCIA DA MATERNIDADE – 36º mês (NUDIF/CRESCI, 2013, adaptada de NUDIF/CRESCI, 2012)*

I. Eu gostaria que tu me falasses um pouco sobre como está sendo a experiência de ser mãe neste momento.

(Caso não tenha mencionado): tu poderias me falar um pouco mais sobre...

1. Como tu estás te sentindo como mãe neste momento?
2. Tu estás tendo alguma dificuldade?
3. Como tu te descreverias como mãe?
4. Pensando agora nas tarefas que tu tens assumido com relação à criança:
 - a) *Que coisas tu mais gostas de fazer com ele/a? Por quê?*
 - b) *Que coisas tu menos gostas de fazer com ele/a? Por quê?*
5. Neste momento, como tu achas que o teu companheiro está sendo como pai?
6. Como está o relacionamento com o teu companheiro desde a última vez que conversamos?
7. Vocês tem alguma discordância com relação aos cuidados do/a (nome)? Quais são?
8. Tu vivenciaste alguma situação ou período estressante desde a última vez que nos vimos?
Como foi? Como tu te sentiste? Como está agora?
9. Tu vivenciaste algum momento marcante agradável desde a última vez que nos vimos? Como foi? Como tu te sentiste?

II. Agora, eu gostaria que tu me falasses sobre as pessoas que ajudam a cuidar do bebê.

(Caso não tenha mencionado): tu poderias me falar um pouco mais sobre...

1. Quem cuida do/a (nome) a maior parte do tempo?
2. O/a (nome) frequenta a creche?
3. (Se sim) Desde quando?

(Se a criança passou a frequentar a creche ao longo da pesquisa e não fez a entrevista de adaptação ou mudou de creche)

1. Com que idade ele/a iniciou na creche?
2. Porque tu optaste por inserir o/a (nome) na creche?
3. O que levaram em conta para isto (ex. proximidade, fator financeiro, estímulo emocional ou cognitivo, etc)?
4. Como foi a adaptação dele/a?
5. Depois que o/a (nome) entrou na creche, você percebeu alguma mudança no comportamento, saúde ou outro aspecto do desenvolvimento dele/a?
6. O que você mais gostou no período de adaptação? E o que te desagradou?
7. O que você acha que facilitou o processo de adaptação? E o que dificultou?
6. Como tu te sentes em relação à escolinha/creche?
7. Como ele/a reage ao afastamento de ti para ir à escolinha/creche?

(Se a criança frequenta a creche – independente de quando começou)

1. Tu achas que a creche tem acrescentado algo na vida do/a (nome)? O quê?
2. Das habilidades que ele/a adquiriu nesse último ano, tu atribuis alguma delas a este tipo de cuidado?
3. Como tu avalia a creche que o/a (nome) frequenta?
4. Tu poderias citar algumas características da creche que contribuem para tua avaliação?
5. O que tu mais gostas?
6. O que te desagrada? Tu achas que algo poderia ser diferente?
7. Como tu avalia a comunicação entre ti e as educadoras?
8. Sobre o que vocês costumam conversar?
9. As mães e pais são convidados a participar de atividades na creche? Quais?
10. De quais tu participas? Como tu te sentes com tua participação na creche?

11. Além da creche, quantas pessoas te ajudaram a cuidar do bebê no último ano?
12. Como tu avalias o cuidado que estas pessoas vêm oferecendo ao teu/a filho/a?

(Se a criança não vai à creche)

1. Neste último ano, além de ti quantas pessoas ajudaram a cuidar do/a (nome)?
2. Essas pessoas mudaram ao longo do tempo?

(Se os pais modificaram o tipo de cuidado alternativo - ex: contrataram uma babá, passaram a deixar com a avó)- considerar depois da participação na Fase 3 ou última participação na pesquisa)

- a) Por que vocês optaram por essa mudança?
 - b) O que levaram em conta para isto (ex. proximidade, fator financeiro, estímulo emocional ou cognitivo, etc)?
 - c) Tu percebeste alguma mudança no comportamento do/a (nome) quando ele passou a ser cuidado por esta(s) pessoa(s)?
 - d) Mudou alguma coisa na tua relação com o/a (nome) depois que ele passou a receber este tipo de cuidado?
3. Como tu avalias o cuidado que esta pessoa vem oferecendo ao teu/a filho/a?
 4. Como tu te sentes com esta (s) pessoa (s) cuidando do/a (nome)? O que te agrada? O que te desagrada?
 5. Tu achas que este tipo de cuidado tem acrescentado algo na vida do teu/a filho/a? O quê?
 6. Das habilidades que o/a (nome) adquiriu nesse último ano, tu atribuis alguma delas a este tipo de cuidado?
 7. Tu pretendes coloca-lo/a na escolinha em algum momento? Quando? Por quê?

* Entrevista adaptada por Tatiele Jacques Bossi, Marília Gabriel e Cesar Piccinini, adaptado de NUDIF/CRESCI, 2012.

ANEXO L

ENTREVISTA COM A MÃE SOBRE O DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA – 36º mês (GIDEP/NUDIF, 2013)

Eu vou te fazer algumas perguntas e gostaria que tu me falasses a tua opinião sobre elas, independente do que tu imaginas que as outras pessoas pensam ou te dizem. Este instrumento tem por objetivo conhecer a criança nesta nova fase de seu desenvolvimento. Algumas perguntas serão semelhantes as realizadas na fase anterior, mas é importante que tu as responda com base no desenvolvimento atual da criança. Além disso, tu não debes preocupar-se caso teu/a filho/a ainda não apresente algum comportamento citado nas perguntas.

I. Eu gostaria que tu falasses sobre o desenvolvimento/crescimento do/a (nome):

(Caso não tenha mencionado): Tu poderias falar um pouco mais sobre...

1. Como está o desenvolvimento/crescimento do/a (nome) desde a última vez que nos encontramos?
2. O/a (nome) tem apresentado algum problema de saúde em particular? Que cuidados exigiram?
3. Ele/a precisou tomar algum remédio? () Não () Sim Quando? _____ Por que motivo?

4. Ele/a já sofreu algum acidente e/ou queda desde a última vez que nos encontramos? () Não () Sim
Quando? _____ Qual? _____ Como foi? _____
5. E neste período, ele/a foi hospitalizado? () Não () Sim Quando? _____ Por que motivo? _____
6. O que o/a (nome) é capaz de fazer que mais te chama atenção? Em que momentos tu percebes isso?
7. Comparando com outras crianças da mesma idade que tu conheças, como tu avalias que está o desenvolvimento do/a (nome)?
8. Tu tens ou já tivestes alguma preocupação quanto ao crescimento/ desenvolvimento do/a (nome) desde a última vez que nos encontramos? () Não () Sim () Um pouco. Descreva:
9. Como tu descreverias o jeito do/a (nome)?
10. Como é lidar com ele/a?
11. Como tu definirias o jeito de ser do/a (nome)?
12. Tu dirias que ele/a é: () Calmo () Alegre () Difícil de agradar () Chorão () “Nervoso” () Agitado
() Muito quieto (Apático) () Outros: _____ (é possível marcar mais de uma)
13. E quando ele/a acorda tu dirias que ele/a é? () Calmo () Alegre () Difícil de agradar () Chorão () “Nervoso” () Agitado () Muito quieto (Apático) () Outros: _____ (é possível marcar mais de uma)
14. Que coisas ele/a mais gosta de fazer? Que coisas ele/a menos gosta?
15. Como ele/a fica quando alguma coisa o/a desagrada?
16. Com que frequência isto acontece?

() 1. Nunca	() 2. Raramente	() 3. Às vezes	() 4. Quase sempre	() 5. Sempre
--------------	------------------	-----------------	---------------------	---------------

17. Quem o/a acalma nestas situações? () Mãe () Pai () Irmão/ Irmã () Avós () Babá () Outro, quem? _____ (é possível marcar mais de uma)

18. O que é necessário para ele/a se acalmar?
19. O/a (nome) faz alguma coisa que te desagrada?
20. E como ele/a fica ao perceber que te desagradou?

21. Tu tens ou já tivestes alguma preocupação quanto ao jeito de ser do/a (nome)? () Não () Sim () Um pouco. Descreva:

22. Comparando com crianças da mesma idade que tu conheças, como tu avalias (1 a 5) o jeito de ser do/a (nome)?

() 1. Muito difícil	() 2. Difícil	() 3. Nem fácil, nem difícil	() 4. Fácil	() 5. Muito fácil
----------------------	----------------	-------------------------------	--------------	--------------------

II. Eu gostaria que tu falasses um pouco sobre:

a) Alimentação do/a (nome)

1. Como tem sido a hora das refeições para o/a (nome)?
2. Como é o comportamento dele/a durante a alimentação?
3. Ele/a é capaz de se alimentar sozinho/a?
4. Ele/a costuma solicitar a tua ajuda nesse momento? O que tu fazes?
5. Tu percebeste alguma mudança na alimentação do/a (nome) desde a última vez que nos encontramos?
6. Quem de vocês participa mais da hora das refeições do/a (nome)?
7. Ele/a ainda mama no peito? Em que momentos?
(Se não mama) Quando ele/a largou o peito? Como foi o desmame?
(Se ainda mama) Tu tens intenção de que ele/a largue o peito? Quando?
8. Ele/a ainda mama na mamadeira? Em que momentos?
(Se não mama) Quando ele/a largou a mamadeira? Como foi o desmame?
(Se ainda mama) Tu tens intenção de que ele/a largue a mamadeira? Quando?
9. Tu tens ou já tivestes alguma preocupação quanto à alimentação do/a (nome) desde a última vez que nos encontramos? () Não () Sim () Um pouco. Descreva:
10. Comparando com crianças da mesma idade que tu conheças, como tu avalias (1 a 5) o comportamento do/a (nome) durante a alimentação?

() 1. Muito difícil	() 2. Difícil	() 3. Nem fácil, nem difícil	() 4. Fácil	() 5. Muito fácil
----------------------	----------------	-------------------------------	--------------	--------------------

b) Uso do bico/chupeta

1. Ele/a ainda usa bico/chupeta?
(Se ainda usa) Em que momentos?
2. Tu tens percebido alguma mudança do/a (nome) quanto ao uso do bico/chupeta desde a última vez que nos encontramos?
3. Tu tens intenção que ele/a largue o bico/chupeta?
(Se não usa mais) Quando foi que ele/a largou o bico/chupeta?
Como tu procedeste para ele/a largar o bico/chupeta?
Como ele/a reagiu?

c) Linguagem/fala do/a (nome)

1. Como tu avalias a comunicação entre vocês dois (mãe e criança)?
2. Como está a fala/linguagem do/a (nome)?
3. Tu tens percebido alguma mudança na fala/linguagem do/a (nome) desde a última vez que nos encontramos?
4. Ele/a apresenta alguma dificuldade, como troca ou supressão de alguma letra das palavras que fala?
5. Ele/a já consegue reconhecer:
Cores () Não () Sim Números () Não () Sim Partes do corpo () Não () Sim
Letras () Não () Sim Nomes de animais () Não () Sim Formas () Não () Sim
Sim
6. Comparando com crianças da mesma idade que tu conheças, como tu avalias (1 a 5) a capacidade de se comunicar do/a (nome)?

() 1. Muito difícil	() 2. Difícil	() 3. Nem fácil, nem difícil	() 4. Fácil	() 5. Muito fácil
----------------------	----------------	-------------------------------	--------------	--------------------

d) O sono do/a (nome)

1. Como tem sido a hora de dormir do/a (nome)? Ele/a consegue pegar no sono sozinho/a?
2. Como é o sono dele/a (comportamento quando está dormindo)?

Dorme tranquilamente (se não se agita, não se mexe muito)	() Sim	() Não	() Às vezes
---	---------	---------	--------------

Agita-se muito	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Às vezes
Acorda durante o sono	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Às vezes

3. Tu tens percebido alguma mudança no sono do/a (nome) desde a última vez que nos encontramos?

Onde e com quem ele dorme **na maior parte do tempo**? (se a criança dormir 50% em um lugar e 50% em outro, é possível marcar mais de uma resposta)

Onde ele dorme?	Com quem ele dorme?					
<input type="checkbox"/> Berço no próprio quarto	<input type="checkbox"/> Sozinho	<input type="checkbox"/> Mãe	<input type="checkbox"/> Pai	<input type="checkbox"/> Genitores	<input type="checkbox"/> Com irmão/irmã	<input type="checkbox"/> Com outra pessoa, quem?
<input type="checkbox"/> Berço no quarto dos pais	<input type="checkbox"/> Sozinho	<input type="checkbox"/> Mãe	<input type="checkbox"/> Pai	<input type="checkbox"/> Genitores	<input type="checkbox"/> Com irmão/irmã	<input type="checkbox"/> Com outra pessoa, quem?
<input type="checkbox"/> Carrinho no próprio quarto	<input type="checkbox"/> Sozinho	<input type="checkbox"/> Mãe	<input type="checkbox"/> Pai	<input type="checkbox"/> Genitores	<input type="checkbox"/> Com irmão/irmã	<input type="checkbox"/> Com outra pessoa, quem?
<input type="checkbox"/> Carrinho no quarto dos pais	<input type="checkbox"/> Sozinho	<input type="checkbox"/> Mãe	<input type="checkbox"/> Pai	<input type="checkbox"/> Genitores	<input type="checkbox"/> Com irmão/irmã	<input type="checkbox"/> Com outra pessoa, quem?
<input type="checkbox"/> Mesma cama	<input type="checkbox"/> --	<input type="checkbox"/> Mãe	<input type="checkbox"/> Pai	<input type="checkbox"/> Genitores	<input type="checkbox"/> Com irmão/irmã	<input type="checkbox"/> Com outra pessoa, quem?
<input type="checkbox"/> Outros, especificar:						

4. Ele/a tem horários regulares para dormir? Não Sim.

5. No período de 24h, quanto tempo ele/a fica acordado? (especificar)

6. Tu tens ou já tivestes alguma preocupação quanto ao sono do/a (nome) desde a última vez que nos encontramos?

Não Sim Um pouco. Descreva:

7. Comparando com crianças da mesma idade que tu conheças, como tu avalias (1 a 5) o sono do/a (nome)?

<input type="checkbox"/> 1. Muito difícil	<input type="checkbox"/> 2. Difícil	<input type="checkbox"/> 3. Nem fácil, nem difícil	<input type="checkbox"/> 4. Fácil	<input type="checkbox"/> 5. Muito fácil
---	-------------------------------------	--	-----------------------------------	---

e) O controle do xixi e do cocô do/a (nome)

1. Como é o controle do xixi e do cocô do/a (nome)?

2. Ele/a usa fraldas?

(Se usa) Em que período? O dia todo Somente a noite Outro:

(Se a criança usa fraldas em algum período do dia)

3. Na maior parte do tempo, como o/a (nome) reage à troca de fraldas?

Aceita tranquilamente Agita-se, evitando a troca Outro, qual?

4. O que ele/a costuma fazer durante a troca de fraldas? (é possível marcar mais de uma)

Brinca Chora Sorri Conversa Outro, qual? _____

5. Comparando com crianças da mesma idade que tu conheças, como tu avalias (1 a 5) o comportamento do/a (nome) durante a troca de fraldas?

<input type="checkbox"/> 1. Muito difícil	<input type="checkbox"/> 2. Difícil	<input type="checkbox"/> 3. Nem fácil, nem difícil	<input type="checkbox"/> 4. Fácil	<input type="checkbox"/> 5. Muito fácil
---	-------------------------------------	--	-----------------------------------	---

(Se a criança já iniciou o desfralde ou concluiu)

6. Quando parou de usar fraldas? _____

7. Poderias me contar como isto aconteceu? Como o/a (nome) reagiu?

8. Comparando com crianças da mesma idade que tu conheças, como tu avalias (1 a 5) o comportamento do/a (nome) quando ele parou de usar fraldas?

<input type="checkbox"/> 1. Muito difícil	<input type="checkbox"/> 2. Difícil	<input type="checkbox"/> 3. Nem fácil, nem difícil	<input type="checkbox"/> 4. Fácil	<input type="checkbox"/> 5. Muito fácil
---	-------------------------------------	--	-----------------------------------	---

f) Cuidados e higiene pessoal: hora do banho, troca de roupa, escovação de dentes

1. Como tem sido estes momentos para o/a (nome)? Como ele/a se comporta?

2. Ele/a realiza estas atividades sozinho/a?
 3. Tu tens percebido alguma mudança no comportamento do/a (nome) em relação a estes comportamentos desde a última vez que nos encontramos? Como tu te sentes?
 4. Ele/a já consegue tirar alguma peça de roupa? () Não () Sim () Sim, com ajuda Qual?

5. Ele/a já escolhe/demonstra interesse em escolher as roupas que vai vestir? () Não () Sim () Às vezes

6. Comparando com crianças da mesma idade que tu conheças, que nota tu darias para o comportamento do/a (nome) durante esses momentos de cuidado e higiene pessoal?

() 1. Muito difícil	() 2. Difícil	() 3. Nem fácil, nem difícil	() 4. Fácil	() 5. Muito fácil
----------------------	----------------	-------------------------------	--------------	--------------------

7. Quem dá o banho? (é possível marcar mais de uma)

() Mãe () Pai () Irmão/ Irmã () Avós () Babá () Outro, quem?

8. Na maior parte do tempo, como ele/a reage ao banho?

() Aceita tranquilamente () não aceita tomar banho () Outro, qual? _____

9. O que ele/a costuma fazer durante o banho? (é possível marcar mais de uma)

() Brinca () Chora () Sorri () Conversa () Outro, qual? _____

10. Comparando com crianças da mesma idade que tu conheças, como tu avalias (1 a 5) o comportamento do/a (nome) durante o banho?

() 1. Muito difícil	() 2. Difícil	() 3. Nem fácil, nem difícil	() 4. Fácil	() 5. Muito fácil
----------------------	----------------	-------------------------------	--------------	--------------------

h) O choro do/a (nome)

1. Ele/a costuma chorar?

(Se sim) Em que momentos? Como te sentes?

2. Quanto à frequência: () Muito () Pouco () Esperado (normal) () Por muito tempo sem parar (até ficar exausto)

3. Na maior parte do tempo, qual a intensidade do choro? () Alto () Baixo () Resmunga () Não chora

4. Tu tens ou já tivestes preocupações quanto ao choro do/a (nome)? () Não () Sim () Um pouco. Descreva:

5. Comparando com crianças da mesma idade que tu conheças, que nota (1 a 5) tu darias para o comportamento do/a (nome) durante o choro?

() 1. Muito difícil	() 2. Difícil	() 3. Nem fácil, nem difícil	() 4. Fácil	() 5. Muito fácil
----------------------	----------------	-------------------------------	--------------	--------------------

6. Quem o/a acalma mais facilmente? (é possível marcar mais de uma) () Mãe () Pai () Irmão/ Irmã () Avós () Babá

() Outro, quem? _____

7. O que costumam fazer para acalmá-lo/a? Como ele reage? É difícil acalmá-lo/a?

() 1. Muito difícil	() 2. Difícil	() 3. Nem fácil, nem difícil	() 4. Fácil	() 5. Muito fácil
----------------------	----------------	-------------------------------	--------------	--------------------

8. Ele/a faz birra/manha (Teima ou se recusa a fazer as coisas; fica emburrada ou chora caso não seja atendida)?

() Não () Sim () Às vezes

9. Em que situações? Como tu lidas com isso? Como tu te sentes?

10. Como o/a (nome) reage quando é contrariado?

11. Como o/a (nome) lida com limites (aceita, não aceita, briga)?

12. Como ele/a fica quando recebe um não? Como ele/a reage?

13. Como o/a (nome) tem reagido a frustrações como batidas, quedas ou ter um brinquedo retirado? Como tu te sentes e reages nesses momentos?

14. Como tu lidas quando o/a (nome) não quer fazer algo que é necessário? O que tu fazes? Como tu te sentes?

15. E o pai dele/a, como lida quando o/a (nome) não quer fazer algo que é necessário? Como tu te sentes?

16. Comparando com crianças da mesma idade que tu conheças, como tu avalias (1 a 5) o comportamento de birra/teimosia do (nome)?

<input type="checkbox"/> 1. Muito difícil	<input type="checkbox"/> 2. Difícil	<input type="checkbox"/> 3. Nem fácil, nem difícil	<input type="checkbox"/> 4. Fácil	<input type="checkbox"/> 5. Muito fácil
---	-------------------------------------	--	-----------------------------------	---

17. Tu tens percebido alguma mudança no choro/manha do/a (nome) desde a última vez que nos encontramos?

III. Eu gostaria que tu falasses um pouco sobre as brincadeiras do/a (nome).

- Qual a brincadeira preferida dele/a?
- Como ele/a se comporta enquanto brinca (*corre, fala, irrita-se facilmente, etc.*)?
- Ele/a costuma brincar sozinho/a? Em que momentos?
- Ele/a costuma brincar com outras crianças?
- Tu costumavas brincar com ele/a? De quê?
- Tu tens percebido alguma mudança nas brincadeiras do/a (nome) desde a última vez que nos encontramos?
- Após as brincadeiras, ele/a costuma ajudar a guardar os brinquedos? Não Sim Às vezes
- Tu percebes se ele/a brinca de forma diferente com bonecos que imitam seres vivos?
 Não Sim O que ele/a fez? _____
- Ele/a brinca de faz-de-conta? Como são essas brincadeiras?
- Comparando com crianças da mesma idade que tu conheças, como tu avalias (1 a 5) o envolvimento do/a (nome) nas brincadeiras?

<input type="checkbox"/> 1. Muito difícil	<input type="checkbox"/> 2. Difícil	<input type="checkbox"/> 3. Nem fácil, nem difícil	<input type="checkbox"/> 4. Fácil	<input type="checkbox"/> 5. Muito fácil
---	-------------------------------------	--	-----------------------------------	---

IV. Eu gostaria que tu falasses um pouco sobre algum objeto preferido do/a (nome).

- Qual é este objeto? (*Caso não seja um objeto*) Seria uma parte do corpo (*da criança/mãe/pai*)?
- Em que momentos o/a (nome) procura este objeto? E o que ele/a faz?
- Tu lembras quando isto apareceu?
- Tu tens percebido alguma mudança do/a (nome) em relação a este objeto desde a última vez que nós nos encontramos?

V. Eu gostaria que tu falasses um pouco sobre os momentos em que o/a (nome) tem ficado longe de ti.

- Quais são estes momentos?
- Como ele/a reage quando vocês se separam? Como tu te sentes?
- Tu percebeste alguma mudança no comportamento do/a (nome) nestes momentos de separação desde a última vez que nós nos encontramos?
- Como são os momentos em que vocês se reencontram? Como ele reage? Como tu te sentes?
- Tu percebeste alguma mudança no comportamento do/a (nome) nesses momentos de reencontro desde a última vez que nós nos encontramos?
- Com quem ele/a está mais agarrado? E tem mais alguém? Em que momentos tu percebes isso? Como tu te sentes?
- Tu percebeste alguma mudança nesse comportamento (agarrado) do/a (nome) desde a última vez que nós nos encontramos?
- Tu tens notado se o/a (nome) está mais independente de ti? Como tu notas isso?
- Como tu te sentes com essa maior (ou não) independência dele/a?
- Tu notas se ele/a demonstra prazer nas atividades que realiza de forma independente? Como tu te sentes com isso?
- E o/a consegue explorar objetos, brinquedos e pessoas quando tu estás próxima dele/a?
- E tu sabe se ele/a mantém esse comportamento quando tu não estás próxima/disponível a ele/a naquele momento?

VI. Por fim, gostaria de te fazer algumas perguntas sobre como o/a (nome) bebê se comporta com as pessoas que não são da família.

- Ele/a costuma demonstrar interesse pelas pessoas? Não Sim

2. O que ele/a costuma se comportar frente às pessoas?
() olha () pega/toca () vai em direção à pessoa () sorri () Vocaliza () Oferece algum objeto
() outra: _____
3. E com as crianças? Ele/a tenta iniciar contato com crianças da mesma idade? () Não () Sim
4. O que ele/a costuma fazer?
() olha () pega/toca () vai em direção à pessoa () sorri () Vocaliza () Oferece algum objeto
() outra: _____
5. Como ele/a costuma se comportar quando está com outras crianças?
6. Você já percebeu se ele/a demonstra preocupação ou tristeza quando alguém se machuca ou se mostra triste?
() Não () Sim () Não teve a oportunidade
7. O que ele/a costuma fazer?
() olha () pega/toca () vai em direção à pessoa () sorri () Vocaliza () Oferece algum objeto
() outra: _____
8. Você já percebeu alguma situação em que o/a (nome) manifestou vergonha? () Não () Sim, como foi?
9. E culpa? () Não () Sim, como foi?

VII. Tu gostarias de acrescentar alguma coisa a tudo isso que a gente conversou?

¹Entrevista adaptada de NUDIF/ELSEFI (2006) por Gabriel, Bossi & Piccinini (2013).

ANEXO M

ENTREVISTA SOBRE A EXPERIÊNCIA DA MATERNIDADE – 48º mês (NUDIF/CRESCI, 2014, adaptada de NUDIF/CRESCI, 2013*)

1. Eu gostaria que tu me falasses sobre o teu dia-a-dia com o/a (nome).

(Caso não tenha mencionado): tu poderias me falar um pouco mais sobre...

- Qual a tua rotina? Quais atividades tu costumavas fazer junto com o/a (nome)?
- Que coisas tu mais gostas de fazer com ele/a? Por quê?
- Que coisas tu menos gostas de fazer com ele/a? Por quê?

2. Eu gostaria que tu falasses um pouco sobre a experiência de ser mãe do/a (nome) aos 4 anos.

(Caso não tenha mencionado): tu poderias me falar um pouco mais sobre...

- Como tu estás te sentindo como mãe do/a (nome) neste momento?
- Tu estás tendo alguma dificuldade?
- Tu imaginavas que seria assim?
- Como tu te descreverias como mãe do/a (nome)?
- Mudou algo no relacionamento do/a (nome) contigo desde a última vez que conversamos?
- Agora que o (nome) está com 4 anos, tem algum modelo de mãe que seja referência para ti? Quais as características desse(s) modelo(s) que tu admiras?
- Tu evitas algum modelo de mãe que tu já conheceste?
- E a tua mãe, como tu imaginas que ela era contigo, quando tu eras pequena? O que tu lembras?
- O teu jeito de cuidar do/a (nome) é parecido ou diferente do dela?
- E o teu pai, como tu imaginas que ele era contigo? O que tu lembras?
- O teu jeito de cuidar do/a (nome) é parecido ou diferente do dele?
- O/A (nome) tem irmão/ã? (Se sim) Como é a relação dele com os/as irmãos/ãs?
- O que eles gostam de fazer juntos? E o que não gostam?
- Tu percebes que existe alguma diferença nos cuidados com relação a/o (nome) em comparação a teu(s) outro(s) filho(s)?
- Tu pensas em ter outros filhos? (Se sim): Já estão planejando? (Se não): Por quê?
- Vocês vivenciaram alguma situação/período estressante/difícil desde a última vez que nos vimos?
Como foi? Como tu te sentiste? Como o/a (nome) reagiu a esta situação/período?

3. Eu gostaria que tu falasses um pouco sobre como tu estás vendo o pai do/a (nome).

(Caso não tenha mencionado): tu poderias me falar um pouco mais sobre...

- Como vocês se organizam em relação aos cuidados do/a (nome) no dia a dia?
- Como é a relação do/a (nome) com o pai?
- Qual o envolvimento do pai com o/a (nome)? O que ele costuma fazer? Ele costuma ficar com o/a (nome)? (Se sim) Com que frequência ele fica? Quanto tempo?
- E como o/a (nome) reage?
- Que coisas o/a (nome) mais gosta de fazer com o pai? Que coisas ele/a menos gosta?
- O que mais te agrada no jeito dele lidar com o/a (nome)? Algo te desagradava?
- Como tu achas que ele está sendo como pai do/a (nome)? Por quê? Era como tu imaginavas?
- Vocês têm alguma discordância com relação aos cuidados do/a (nome)? Quais são? Como vocês lidam com as discordâncias?
- (Se casada com o pai da criança) Tu consideras que o ser pai/ser mãe mudou o jeito de ser esposo/a? Tu pensas que o nascimento e o crescimento do/a(s) filho/a(s) tem influenciado a relação de casal de vocês?
(Se sim) De que modo?
- (Se o marido não é o pai da criança) Tu consideras que o crescimento do/a(s) filho/a(s) tem influenciado a relação de casal de vocês?

4. Eu gostaria que tu falasses um pouco sobre os momentos em que o/a (nome) fica longe de ti...

(Caso não tenha mencionado): Tu poderias falar um pouco mais sobre...

- Em que momentos vocês ficam longe? Como ele/a reage aos afastamentos? E como são os momentos que vocês se reencontram? Como tu te sentes?
- Com quem ele/a é mais agarrado? E tem mais alguém? Em que momentos tu percebes isso? Como te sentes?
- Como é a reação do/a (*nome*) diante de pessoas estranhas? Como tu te sentes?

5. *O/a (nome) frequenta a escolinha?*

(*Se sim*) Esta é a mesma escolinha ou ele mudou de escolinha nesse último ano?

(*É a escolinha que frequentava*)

- Como ele/a está na escolinha? Está gostando? O que ele/a te fala?
- Como é o relacionamento dele/a com os colegas? E com os professores?
- Como tu avalias a escolinha que o/a (*nome*) frequenta?
- O que tu mais gostas nesta escolinha?
- Algo te desagrada? Tu achas que algo poderia ser diferente?
- Como tu avalias a comunicação entre ti e as educadoras?
- Vocês costumam conversar?
- (*Se sim*) Sobre o quê costumam conversar?
- (*Se não conversam*) Você gostaria de conversar com elas? Sobre o quê?
- Como tu te sentes com tua participação na escolinha?
- Das habilidades que o/a (*nome*) adquiriu nesse último ano, o que tu atribui a escolinha?
- Tem alguma coisa que te chama atenção ou te preocupa em relação à escolinha?

(*Não é a escolinha que frequentava ou começou a frequentar*)

- Quando foi a troca de escolinha (ou a entrada na escolinha)?
- Qual a razão que levou a troca de escolinha (a colocar na escolinha)?
- Por que tu escolheste esta escolinha?
- Como foi a adaptação dele/a (*à nova escolinha*)?
- Como ele/a reagiu ao afastamento de ti para ir à esta nova escolinha?
- Depois que o/a (*nome*) entrou nesta escolinha, percebeste alguma mudança no comportamento, na saúde ou em outro aspecto do desenvolvimento dele/a?
- O que você mais gostou no período de adaptação? E o que te desagradou?
- O que você acha que facilitou o processo de adaptação? E o que dificultou?
- Como ele/a está na escolinha? Está gostando? O que ele/a te fala?
- Como é o relacionamento dele/a com os colegas? E com os professores?
- Como tu avalias a escolinha que o/a (*nome*) frequenta?
- O que tu mais gostas nesta escolinha?
- Algo te desagrada? Tu achas que algo poderia ser diferente?
- Como tu avalias a comunicação entre ti e as educadoras?
- Vocês costumam conversar?
- (*Se sim*) Sobre o quê costumam conversar?
- (*Se não conversam*) Você gostaria de conversar com elas? Sobre o quê?
- Como tu te sentes com tua participação na escolinha?
- Das habilidades que o/a (*nome*) adquiriu nesse último ano, o que tu atribuis à escolinha?
- Tem alguma coisa que te chama atenção ou te preocupa em relação à escolinha?

(*Se não frequenta escolinha*)

- Tu pretendes colocá-lo/a na escolinha? Por quê? Quando?

6. *Tem outras pessoas te ajudando a cuidar do/a (nome) (além da escolinha, se a criança a frequenta)?*

(*Caso não tenha mencionado*): tu poderias me falar um pouco mais sobre...

- Quantas horas esta(s) pessoa(s) fica(m) com o/a (*nome*)?
- Como tu te sentes com outra(s) pessoa(s) cuidando do/a (*nome*)?
- O que te agrada? Algo te desagrada?
- Como o/a (*nome*) reage quando outra pessoa cuida dele/a?
- Como é o relacionamento do/a (*nome*) com essa pessoa?

- Como tu avalias o cuidado que esta(s) pessoa(s) oferece(m) ao teu/a filho/a?
- Das habilidades que o/a (*nome*) adquiriu nesse último ano, tu atribuis alguma delas a este tipo de cuidado?

7. Tu gostarias de acrescentar alguma coisa a tudo isso que a gente conversou?

* Entrevista adaptada por Piccinini, Schmidt & Sehn, 2014.

ANEXO N

ENTREVISTA SOBRE O DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA – 48 meses (NUDIF/CRESCI, 2014; adaptada de NUDIF, 2006)

1. Eu gostaria que tu falasses sobre o/a (nome) agora que ele/a está com quatro anos...

(Caso não tenha mencionado): Tu poderias falar um pouco mais sobre...

- Como está o desenvolvimento/crescimento do/a (nome)?
- O/a (nome) tem apresentado algum problema de saúde em particular? Que cuidados exigiu?
- O que ele/a é capaz de fazer que te chama mais a atenção (habilidades)?
- Como tu descreverias o jeito do/a (nome)? Era como tu imaginavas?
(Se não era) O que está diferente? Como tu te sentes?
- Com quem tu achas que ele/a é parecido (física e emocionalmente)? Era como tu imaginavas?
(Se não) O que está diferente? Como tu te sentes?
- Que coisas o/a (nome) mais gosta de fazer? Que coisas ele/a menos gosta?
- Que tipo de coisas ele/a faz que te desagradam? Como tu reages?
- E como ele/a fica ao perceber que te desagradou?

2. Eu gostaria que tu falasses um pouco sobre (repetir a cada tema):

(Caso não mencionado o que consta nas subquestões, repetir: Tu poderias falar um pouco mais sobre...)

a) Alimentação do/a (nome):

- Como tem sido a hora das refeições do/a (nome)? Ele/a se alimenta sozinho?
- Ele/a costuma solicitar a tua ajuda ou a ajuda de outra pessoa nesse momento? O que tu fazes?
- Ele/a tem usado a mamadeira?
(Se sim) Tu tens a intenção de que ele/a largue a mamadeira? Quando e como pensas fazer isto?
- Tu percebeste alguma mudança na alimentação do/a (nome) no último ano?
- Alguma coisa te chama a atenção ou te preocupa em relação à alimentação dele/a?

b) Uso do bico/chupeta pelo/a (nome):

- Ele/a tem usado bico/chupeta?
(Se sim) Tu tens a intenção de que ele/a largue o bico/chupeta? Quando e como tu pensas fazer isto?
- Alguma coisa te chama a atenção ou te preocupa em relação ao uso do bico/chupeta?

c) O controle do xixi e do cocô do/a (nome):

- Como está o controle do xixi e do cocô do/a (nome)?
- Quando e como foi o início do controle esfinteriano dele/a?
- E atualmente, ele/a costuma solicitar tua ajuda nesse momento? Como tu costumavas reagir à sua solicitação?
- Ele/a tem usado fralda em algum momento do dia?
- Alguma coisa te chama a atenção ou te preocupa em relação ao controle do xixi e cocô?

d) Cuidados e higiene pessoal: hora do banho, troca de roupa, escovação de dentes do/a (nome):

- Como é o comportamento do/a (nome) nesses momentos? Ele/a realiza estas atividades sozinho/a?
- Ele/a costuma solicitar tua ajuda? Como tu costumavas reagir à sua solicitação?
- Alguma coisa te chama a atenção ou te preocupa em relação a essas atividades?

e) O sono do/a (nome):

- Como está o sono dele/a? Como tem sido a hora de dormir do/a (nome)?
- Ele/a consegue pegar no sono sozinho ou costuma solicitar a presença de alguém? Ele/a pede algum objeto?
- Alguém mais costuma participar deste momento?
- Vocês têm alguma rotina na hora de dormir? (contar histórias, cantar)

- Onde e com quem ele/a dorme?
- Como ele/a reage aos sonhos ruins ou pesadelos?
- Alguma coisa te chama a atenção ou te preocupa em relação ao sono dele/a?

f) O choro/manha do/a (nome):

- Em que momentos ele/a chora ou faz manha? Como tu te sentes?
- Tu consegues acalmá-lo? Como tu fazes?
- E mais alguém consegue acalmá-lo?
- Alguma coisa te chama a atenção ou te preocupa em relação ao choro/manha?

g) Linguagem/fala do/a (nome):

- Como está a fala/linguagem do/a (nome)?
- O quê o/a (nome) costuma conversar contigo, ou outras pessoas?
- Ele/a constrói sentenças ou frases com uma sequência? (ex. contar o que aconteceu no dia ou contar uma história)
- Alguma coisa te chama a atenção ou te preocupa em relação à linguagem dele/a?

3. Eu gostaria que tu falasses um pouco sobre (repetir a cada tema):

(Caso não mencionado o que consta nas subquestões, repetir: *Tu poderias falar um pouco mais sobre...*)

a) As brincadeiras do/a (nome).

(Caso não tenha mencionado): *Tu poderias falar um pouco mais sobre...*

- Quais brincadeiras têm interessado o/a (nome) nesse momento?
- Ele/a costuma brincar de faz-de-conta?
- Ele/a costuma brincar sozinho/a? Ele/a costuma brincar com outras crianças ou adultos?
- Ele/a expressa seus sentimentos e emoções em relação a outras crianças ou adultos?
- Tu costumavas brincar com ele/a (nome)? De quê? Com que frequência? Como ele/a reage a estas brincadeiras?
- Ele/a tem animal de estimação? Eles brincam juntos?
- Alguma coisa te chama a atenção ou te preocupa em relação às brincadeiras do/a (nome)?

b) Como tu descreverias o modo de se comportar do/a (nome)?

- Quando ele/a fica zangado/a, como ele/a costuma reagir? E como te sentes?
- O teu/tua filho/a costuma ter concentração ao realizar alguma atividade?
- Como ele/a reage quando tem dificuldade para desempenhar alguma tarefa? E o que tu fazes?
- Tu percebes que ele/a manifesta sentimento de culpa em algum momento? E vergonha?
- Alguma coisa te chama a atenção ou te preocupa em relação ao modo do/a (nome) se comportar?

c) Os medos do/a (nome):

- Ele/a apresenta algum tipo de medo?
(*Se sim*) Qual? Quando começou?
- Como ele/a expressa os seus medos? (*através da fala, alguns comportamentos*)
- Como tu lidas com estes medos do/a (nome)? Isso tem funcionado? Como tu te sentes?
- Tu percebeste alguma mudança nos medos dele/a nos últimos meses?
- Alguma coisa te chama a atenção ou te preocupa em relação às questões de medo do/a (nome)?

d) As frustrações do/a (nome):

- Como o/a (nome) reage quando recebe um não ou é contrariado? O que tu fazes?
- Como o/a (nome) lida com limites que tu colocas para ele/a? (*aceita, não aceita, briga*). E quando é outra pessoa?
- Como tu lidas quando o/a (nome) não quer fazer algo que é necessário? O que tu fazes?
- Ele/a tem crises de birra?
(*Se sim*) Em que situações? Como tu lidas com isso?

- Alguma coisa te chama a atenção ou te preocupa em relação às questões de frustração do/a (*nome*)?

e) As questões de autonomia e dependência do/a (*nome*):

- O/a (*nome*) procura fazer as coisas mais sozinho/a ou pede ajuda?

- Como ele/a expressa o que quer ou não fazer? (*fala, atitudes*)

- O que o/a (*nome*) costuma fazer sozinho (a) /sem ajuda e que te chama mais atenção? Como te sentes?

- E o que o/a (*nome*) não é capaz de fazer sozinho (a) /sem ajuda? E a quem ele/a pede ajuda? Como te sentes?

- Tu incentivas que ele/a faça atividades sem ajuda? Quais?

- Alguma coisa te chama a atenção ou te preocupa em relação às questões de autonomia do/a (*nome*)?

4. Tu gostarias de acrescentar alguma coisa a tudo isso que a gente conversou?

* Entrevista adaptada por Piccinini, Schmidt & Sehn, 2014.

ANEXO O



Instituto de Psicologia

Rua Ramiro Barcelos, 2600 - CEP 91035-003 Porto Alegre RS Tel. / Fax (051) 3316-5066

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

REGISTRO NUMERO: 25000.089325/2006-58

PROCOLO DE PESQUISA Nº 2010070

Título do Projeto:

Impacto da creche no desenvolvimento sócio-emocional e cognitivo infantil: estudo longitudinal do primeiro ao segundo ano de vida da criança.

Pesquisador(es):

Cesar Augusto Piccinini – Pesquisadora Responsável
Rita de Cassia Sobreira Lopes
Tânia Mara Sperb
Schila Machado da Silveira Becker
Gabriela Dal Forno Martins

O projeto atende aos requisitos necessários. Está **aprovado** pelo CEP-Psicologia por estar adequado ética e metodologicamente e de acordo com a Resolução nº196/96 e complementares do CONEP e Resolução 016/2000 do Conselho Federal de Psicologia.

Eventos adversos e eventuais ementas ou modificações no protocolo de pesquisa devem ser comunicadas a este Comitê. Devem também ser apresentados anualmente relatórios ao Comitê, inicialmente em 06/12/2011, bem como ao término do estudo.

Aprovado, em 06/12/2010.


Comitê de Ética em Pesquisa
Registro 25000.089325/2006-58
Instituto de Psicologia - UFRGS



**HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
GRUPO DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**

COMISSÃO CIENTÍFICA E COMISSÃO DE PESQUISA E ÉTICA EM SAÚDE

A Comissão Científica e a Comissão de Pesquisa e Ética em Saúde, que é reconhecida pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)/MS como Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA e pelo Office For Human Research Protections (OHRP)/USDHHS, como Institutional Review Board (IRB00000921) analisaram o projeto:

Projeto: 100553 **Versão do Projeto:** 25/11/2010 **Versão do TCLE:** 10/02/2011

Pesquisadores:

RITA DE CÁSSIA SOBREIRA LOPES

TANIA MARA SPERB

GABRIELA DAL FORNO MARTINS

SCHEILA MACHADO DA SILVEIRA BECKER

CESAR AUGUSTO PICCININI

Título: Impacto da creche no desenvolvimento sócio-emocional e cognitivo infantil: estudo longitudinal do primeiro ao segundo ano de vida da criança

Este projeto foi APROVADO em seus aspectos éticos e metodológicos, bem como o respectivo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de acordo com as diretrizes e normas nacionais e internacionais de pesquisa clínica, especialmente as Resoluções 196/96 e complementares do Conselho Nacional de Saúde.

- Os membros da Comissão Científica e da Comissão de Pesquisa e Ética em Saúde não participaram do processo de avaliação dos projetos nos quais constam como pesquisadores.
- Toda e qualquer alteração do projeto, assim como os eventos adversos graves, deverão ser comunicados imediatamente ao CEP/HCPA.
- O pesquisador deverá apresentar relatórios semestrais de acompanhamento e relatório final ao CEP/HCPA.
- Somente poderá ser utilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido no qual conste o carimbo de aprovação do HCPA/GPPG.

Porto Alegre, 18 de fevereiro de 2011.


Prof.^a Nadine Clausell
Coordenadora GPPG e CEP/HCPA