

A maternidade no contexto da prematuridade é, geralmente, marcada por intenso sofrimento emocional, devido à hospitalização, o medo da perda do filho e as frustrações frente à impossibilidade de assumir o papel materno. Para enfrentar essa experiência, as mães utilizam muitas estratégias psíquicas entre elas os denominados mecanismos de defesa que são inconscientes. Estes recursos são lançados pelo ego para proteger o aparelho psíquico diante de afetos desagradáveis, e podem ser tanto patológicos quanto adaptativos. Apesar da importância para as intervenções psicológicas, são escassos os estudos que investigam os mecanismos de defesa maternos em especial no contexto da prematuridade. Desta forma, o objetivo deste estudo foi investigar as impressões e os sentimentos bem como os indicadores dos mecanismos de defesa maternos no contexto da prematuridade. Participaram sete mães de bebês nascidos pré-termo, selecionadas da UTINeo de hospitais públicos de Porto Alegre. As participantes tinham idades entre 20-42 anos e eram de nível socio-econômico baixo. Os bebês tinham Extremo Baixo Peso (<1000g) e idade gestacional entre 26-28 semanas. As participantes integravam o projeto: *Prematuridade e Parentalidade: fatores biopsicossociais relacionados ao nascimento e desenvolvimento do bebê pré-termo e o impacto de uma intervenção psicológica durante a sua hospitalização – PREPAR* (Piccinini et al., 2009). Foi realizado um estudo de caso coletivo com base em duas entrevistas realizadas no período pós-parto. As respostas maternas foram examinadas através da análise qualitativa dos conteúdos manifestos latentes baseada no referencial psicanalítico, a partir de duas categorias principais: 1) *Impressões e sentimentos maternos no contexto da prematuridade*; 2) *Indicadores dos mecanismos de defesa maternos no contexto de prematuridade*. Em relação à primeira categoria, constatou-se que o parto foi uma vivência traumática para as mães, houve estranhamento e choque emocional frente a aparência frágil do filho nascido pré-termo, além de tristeza, impotência e culpa frente sua condição clínica, e angústia diante da sua própria alta e afastamento do bebê. Com relação à segunda categoria alguns mecanismos de defesa foram utilizados com mais frequência e intensidade pelas mães, tais como: negação, racionalização, reparação, projeção, introjeção, além de diversas tentativas de elaboração da situação traumática. Os resultados apoiam a expectativa inicial de que o nascimento pré-termo gera sofrimento emocional intenso nas mães que, inconscientemente, utilizam mecanismos de defesa para protegerem o ego, enfrentarem a situação, interagirem com o filho e buscarem uma aproximação afetiva destes. Dentre os mecanismos utilizados, a negação e a racionalização pareceram relacionados com a dor emocional e o medo da perda dos filhos, já que estes apresentavam um quadro clínico de risco por serem de extremo baixo peso. A projeção, a introjeção e a reparação, por sua vez, pareceram relacionadas com o papel materno e com o estabelecimento do vínculo com o bebê. Além destes, notou-se tentativas de elaboração por parte das mães, que buscavam compreender e dar um sentido à experiência da maternidade no contexto da prematuridade, mesmo no período pós-parto. Os mecanismos de defesa maternos utilizados no contexto da prematuridade tiveram papel importante na proteção do ego diante do intenso sofrimento e da desorganização emocional.