

Tallys Newton Fernandes de Matos
(Organizador)

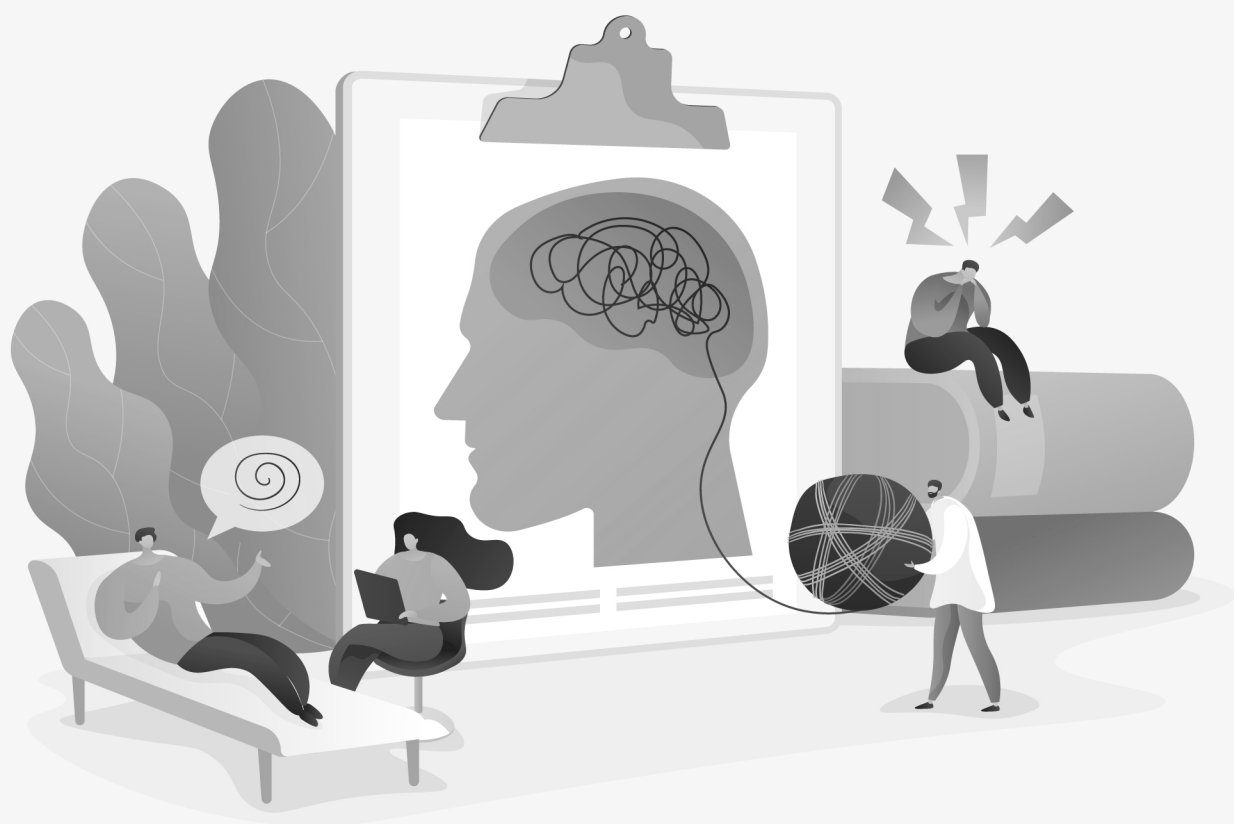


A Psicologia em Diferentes Contextos e Condições

Atena
Editora
Ano 2020

x x x x x x
x x x x x x
x x x x x x
x x x x x x

Tallys Newton Fernandes de Matos
(Organizador)



*A Psicologia em
Diferentes Contextos e
Condições*

Atena
Editora
Ano 2020

x x x x x x
x x x x x x
x x x x x x
x x x x x x

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Barão

Bibliotecário

Maurício Amormino Júnior

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremonesi

Karine de Lima

Luiza Batista

2020 by Atena Editora

Maria Alice Pinheiro

Copyright © Atena Editora

Edição de Arte

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Luiza Batista

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Revisão

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora

Os Autores

pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Prof^a Dr^a Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^a Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^a Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^a Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof^a Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^a Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^a Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^a Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^a Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^a Dr^a Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^a Dr^a. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^a Dr^a Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

- Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Prof^a Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Prof^a Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás

Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

A psicologia em diferentes contextos e condições

Editora Chefe: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário: Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Edição de Arte: Luiza Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Tallys Newton Fernandes de Matos

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

P974 A psicologia em diferentes contextos e condições 1 [recurso eletrônico] / Organizador Tallys Newton Fernandes de Matos. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-187-9

DOI 10.22533/at.ed.879202007

1. Psicologia. I. Matos, Tallys Newton Fernandes de.

CDD 150

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A importância dos estudos e investigações no segmento do desenvolvimento humano referem-se as diferentes formas de atuação e intervenção que possibilitam a potencialização da evolução humanidade através de elementos norteadores na busca por uma qualidade e excelência de vida dos seres humanos.

Neste aspecto, ao tratar de estudos direcionados ao desenvolvimento humano, destacamos elementos comuns, como o desenvolvimento físico-motor, intelectual, afetivo-emocional e social, que vão desde o nascimento até a idade adulta. Estes elementos, que são estruturados e organizados através da atividade mental, vão se aperfeiçoando e solidificando até o momento em que todos eles, plenamente desenvolvidos, busquem um estado de equilíbrio.

É importante, neste cenário, destacar que os fatores que influenciam o desenvolvimento humano são a hereditariedade, o crescimento orgânico, a maturação neurofisiológica, o meio ambiente, e os aspectos físico-motor, intelectual, afetivo-emocional, e social. Ressalta-se que todos estes aspectos relacionam-se permanentemente de modo dinâmico.

As teorias do desenvolvimento humano tem um foco específico para cada área e segmento de atuação, seguindo o seu momento histórico e objeto de estudo, assim como o seu sentido ideológico e objetivo. Tais estudos, no segmento do desenvolvimento humano, tiveram também grandes influências de autores como Piaget, Vygotsky e Wallon, que contribuíram significativamente para a transformação do conhecimento, assim também como abordagens específicas como Psicanálise, Gestalt e Behaviorismo.

Todavia, a obra “A Psicologia em Diferentes Contextos e Condições 1” aborda questões inerentes à “gravidez”, ao “nascimento”, à “infância” e “adolescência”. Tais artigos foram selecionados e escolhidos tendo em mente o eixo do desenvolvimento humano. Já o volume 2, também organizado pelo mesmo autor, aborda outros contextos da psicologia. Fica, aqui, um convite à leitura e apreciação.

A gravidez é um evento que é resultante da fecundação do óvulo pelo espermatozoide. Ocorre dentro do útero e é responsável pela geração de um novo ser. É um momento de grandes transformações para a mulher, física e psicologicamente, tendo em vista que, durante o percurso da gestação, o corpo sofre modificações e se preparando para o parto e para a maternidade. Mas não somente a gestante para por transformações, seu (sua) parceiro (a) e para toda família também, pois existem diferentes demandas e expectativas que possibilitaram novas mudanças na dinâmica familiar.

Após o nascimento vem a infância, que tem períodos e etapas diferentes, de acordo com o autor que esteja sendo estudado. Porém, aqui apresentaremos algumas características que alicerçam, de modo geral, a construção da personalidade do sujeito, que formarão bases no estabelecimento de condutas e valores na transposição para a adolescência e vida adulta. Dessas, destacamos as coordenações sensoriais e motoras,

configurações de percepções e hábitos, a função simbólica, a linguagem, a construção do pensamento e raciocínio, a construção da lógica e da noção de realidade, noção de moral e ética (direcionado ao respeito e obediência), pensamento dedutivo, autonomia, socialização, elaboração de significados, dedução e abstração.

Posterior a infância temos a adolescência, que é um período marcado por transformações biopsicossociais. A primeira mudança é a física, através do crescimento da estatura. Há, na adolescência, características comuns como: a busca de si mesmo e sua identidade, tendência grupal, necessidade de intelectualizar e fantasiar, crises religiosas, deslocamento temporal, atitude sexual, atitude social reivindicatória, contradições sucessivas em todas as manifestações de conduta, separação progressiva dos pais e constantes flutuações do humor.

Neste âmbito, é importante que estudos possibilitem a investigação sistematizada da dinâmica cultural que está em constante transformação, possibilitando novas formas de atuação na diversidade. Vale ressaltar que a obra “A Psicologia em Diferentes Contextos e Condições 1”, abordando “gravidez”, “nascimento”, “infância” e “adolescência”, traz questões inerentes à gestação de alto risco, ser mãe, ao luto do filho ideal, à violência sexual, à saúde mental, ao autismo, à relação cuidador-criança, à síndrome de Asperger, aos desafios na adolescência, à escola, à mutilação, as habilidades interpessoais, à depressão e pacientes terminais.

Ademais, a coletânea “A Psicologia em Diferentes Contextos e Condições 1” explora a diversidade e construção teórica na psicologia através de estudos realizados em diferentes instituições e organizações de ensino superior, nacionais e internacionais. Como pesquisador, saliento, nesse âmbito, que é relevante a divulgação e construção contínua do conhecimento científico em benefício do desenvolvimento da sociedade. Portanto, destaco a Atena Editora como uma plataforma consolidada e confiável, em âmbito nacional e internacional, para que estes pesquisadores explorem e divulguem suas pesquisas.

Tallys Newton Fernandes de Matos

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
PRÉ-NATAL PSICOLÓGICO NA GESTAÇÃO DE ALTO RISCO: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM GRUPOS	
Carine Tabaczinski	
Kélin Aparecida da Silva	
Denice Bortolin	
DOI 10.22533/at.ed.8792020071	
CAPÍTULO 2	9
ESTAR GRÁVIDA É SER MÃE? REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DAS MULHERES GRÁVIDAS SOBRE O PROCESSO GESTACIONAL	
Flora Andrade Neves Evangelista	
Leslie Maria Finger Roman	
Marília dos Santos Amaral	
DOI 10.22533/at.ed.8792020072	
CAPÍTULO 3	25
LUTO PELO FILHO IDEAL: EXPERIÊNCIAS DE MÃES DE BEBÊS COM DEFICIÊNCIA	
Julia Bastos de Souza	
Amanda Ribeiro Alves Barbosa	
Miria Benincasa Gomes	
Hilda Rosa Capelão Avoglia	
DOI 10.22533/at.ed.8792020073	
CAPÍTULO 4	38
CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL: REFLEXÕES SOBRE UMA PRÁTICA INSTITUCIONAL DE ACOLHIMENTO	
Mônica Petralanda de Hollanda	
Natália de Cássia da Silva Ribeiro	
Tayana Lopes Lima	
DOI 10.22533/at.ed.8792020074	
CAPÍTULO 5	44
DESAFIOS DA IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE PREVENÇÃO ESCOLAR EM SAÚDE MENTAL INFANTIL: UM ESTUDO OBSERVACIONAL	
Marília Ignácio de Espíndola	
Daniela Ribeiro Schneider	
Leandro Castro Oltramari	
Paulo Otávio Andrade Oliveira D' Tolis	
Douglas Garcia	
DOI 10.22533/at.ed.8792020075	
CAPÍTULO 6	63
ANTES DE AUTISTA, CRIANÇA: O TRABALHO DO PSICÓLOGO COM CRIANÇAS AUTISTAS	
Isabelle Cerqueira Sousa	
Raíssa Cerqueira Sousa Ferreira	
Milla Vallim	
DOI 10.22533/at.ed.8792020076	
CAPÍTULO 7	72
IMPLANTAÇÃO DE SALA DE ESPERA INFANTIL E A RELAÇÃO ENTRE CUIDADOR-CRIANÇA	
Silvia Helena de Amorim Martins	

Luiza Valeska de Mesquita Martins
Isabelle Cerqueira Sousa
Janara Pinheiro Lopes
Francisca Bertilia Chaves Costa
Leônia Cavalcante Teixeira
Ana Maria Fontenelle Catrib

DOI 10.22533/at.ed.8792020077

CAPÍTULO 8 82

TREINAMENTO EM HABILIDADES INTERPESSOAIS EM CRIANÇAS COLOMBIANAS COM SÍNDROME DE ASPERGER

María Belén García-Martín
Diana Ximena Ibáñez Vinchery

DOI 10.22533/at.ed.8792020078

CAPÍTULO 9 101

ANÁLISE DO COMPORTAMENTO APLICADA AO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: AUTISMO NA EDUCAÇÃO INFANTIL

Leidiane Fortuna Inada
Josiane Lopes

DOI 10.22533/at.ed.8792020079

CAPÍTULO 10 112

ADOLESCÊNCIA: OS DESAFIOS DE UMA FASE

Marília Gabriela Costa Rezende
Wilmar Ferreira Neves Neto

DOI 10.22533/at.ed.87920200710

CAPÍTULO 11 120

REPRESENTAÇÃO SOCIAL DE ESCOLA PARA ESTUDANTES DO ENSINO FUNDAMENTAL II

Marina Kretzer Mello
Ariela Baumgarten Rezende
Isabela Potrich de Carvalho
Marília dos Santos Amaral

DOI 10.22533/at.ed.87920200711

CAPÍTULO 12 132

A IMAGEM CORPORAL DA ADOLESCENTE AUTOMUTILADA

Amanda Ribeiro Alves Barbosa
Julia Bastos de Souza
Miria Benincasa Gomes
Hilda Rosa Capelão Avoglia

DOI 10.22533/at.ed.87920200712

CAPÍTULO 13 143

RESILIÊNCIA COMO PREDITOR DE HABILIDADES INTERPESSOAIS E PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO EM ADOLESCENTES COLOMBIANOS VULNERÁVEIS

María Belén García-Martín
Claudia Patricia Guarnizo-Guzmán

DOI 10.22533/at.ed.87920200713

CAPÍTULO 14 161

TRANSTORNO DEPRESSIVO MAIOR EM PUÉRPERAS ADOLESCENTES: ANÁLISE SITUACIONAL DA LITERATURA

Wellington Manoel da Silva
Maria Eduarda da Silva
Danielly Alves Mendes Barbosa
Maria Andreelly Matos de Lima
Evylyene Adlla Cavalcanti Lima
Gabriela Maria da Silva
Gabriela Ferraz dos Santos
Juliana Andrade dos Santos
Fábia Maria da Silva
Élida dos Santos de Oliveira
Ísis Catharine Rodrigues Nascimento
Tayná Maria Lima Silva

DOI 10.22533/at.ed.87920200714

CAPÍTULO 15 168

A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NA EVOLUÇÃO DOS PACIENTES TERMINAIS ATRAVÉS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Danielly de Aguiar Souza
Aidecivaldo Fernandes de Jesus

DOI 10.22533/at.ed.87920200715

SOBRE O ORGANIZADOR..... 178

ÍNDICE REMISSIVO 179

LUTO PELO FILHO IDEAL: EXPERIÊNCIAS DE MÃES DE BEBÊS COM DEFICIÊNCIA

Data de aceite: 05/07/2020

Data de Submissão: 07/04/2020

Julia Bastos de Souza

Universidade Metodista de São Paulo
São Bernardo do Campo – São Paulo
<http://lattes.cnpq.br/4994880810960811>

Amanda Ribeiro Alves Barbosa

Universidade Metodista de São Paulo
São Bernardo do Campo – São Paulo
<http://lattes.cnpq.br/5107753222105240>

Miria Benincasa Gomes

Universidade Metodista de São Paulo
São Bernardo do Campo – São Paulo
<http://lattes.cnpq.br/1600352232046792>

Hilda Rosa Capelão Avoglia

Universidade Metodista de São Paulo
Universidade Católica de Santos
São Bernardo do Campo – São Paulo
<http://lattes.cnpq.br/6203436393742185>

RESUMO: A relação materno-filial mostra-se importante desde a concepção até os cuidados referentes ao desenvolvimento e amadurecimento da criança. Com isso, é reconhecido que após o nascimento de um bebê, a mãe tende a se identificar com este filho para que possa compreender suas

necessidades. Entretanto, quando esse bebê apresenta características que contrariam as expectativas, como acontece em casos de crianças com deficiências, a identificação com a criança pode ser prejudicada. Visto isso, o presente estudo teve por objetivo investigar a experiência da maternidade frente a um diagnóstico de deficiência. Participaram desse estudo quatro mulheres, mães de bebês com deficiência como: Síndrome de Ondine, Síndrome de Down, paralisia cerebral e uma com diagnóstico ainda não conclusivo. Os instrumentos utilizados foram: Entrevista semidirigida; Procedimento de Desenho - Estória com Tema (DE-T) e o Questionário Sócio demográfico. Os resultados indicaram que as mães que souberam da deficiência do filho durante a gravidez apresentaram mais facilidade na elaboração do luto vivenciado. Além disso, foi possível verificar que a presença de uma rede de apoio deste o momento do recebimento do diagnóstico e nos primeiros anos da criança são de extrema importância para o melhor desenvolvimento psíquico dessas mães. Com isso, ressalta-se a importância de novos estudos sobre o tema e de um sistema de saúde que permita um pré-natal detalhado, uma equipe médica especializada e preparada durante o parto e o acompanhamento próximo

durante os primeiros anos de vida da criança.

PALAVRAS-CHAVE: Luto do filho ideal; Deficiência; Maternidade.

MOURNING OF THE IDEAL CHILD: THE MOTHER'S OF DISABLED BABIES EXPERIENCE

ABSTRACT: The mother-children relation shows importance from the begging of the conception until the development and maturation of the child. Thereby, it's known that after the baby's born, the mother tends to identify with her child so she can understand his needs. Yet, when this baby is born with characteristics that contradict the expectations, as is the case in several disabilities, identification with the child may be impaired. In the present way, the study aimed to investigate the experience of motherhood in the face of diagnosis of disability. Four women mothers of babies with disabilities participated in this study, which has been one with Ondine's Syndrome, Down's Syndrome, Cerebral Palsy and one that still doesn't have the diagnostic. The instruments used were: Semi - open interview; Drawing Procedure – Theme Story (DE-T); Sociodemographic Questionnaire. It can be noticed that mothers who knew about the probability of giving birth to a disabled baby during pregnancy, presented a better elaboration of the grief of this idealized child, facilitating the establishment of the affective bond between mother and baby. Given this, we realize that spousal support is essential in the care of the baby and emotional support for the mother, as it is extremely important that someone takes care of her while she takes care of the baby. Thereby, the importance of new studies on the subject and of a health system that allows detailed prenatal care, a specialized medical team prepared during childbirth and close monitoring during the child's first years is emphasized.

KEYWORDS: Mourning of the ideal child, Deficiency, Motherhood.

1 | INTRODUÇÃO

1.1 Maternidade e Deficiência

Ser mãe, segundo KLEIN (1937/1996), alivia muitas vezes as frustrações vividas na infância e possibilita a auto realização dos pais para com aquele filho. Ocorre, principalmente pela mãe, uma identificação com a criança para que assim possa entender suas vontades, desejos e necessidades. Todas as inclinações amorosas da mãe agora encontram um objetivo.

Por outro lado, Maldonado (1985) nos conta que ao nascer, o bebê representa uma ameaça às deficiências e dificuldades dos pais podendo expô-las ao mundo. Este fato se agrava quando essa deficiência é sólida, ou seja, quando ela realmente existe na criança.

Ao se deparar com a deficiência, muitas vezes é necessária uma reestruturação do

funcionamento daquela família que está rodeada de sentimentos de medo, insegurança e sofrimento. É o início de uma nova fase, que vai trazer diversas mudanças, necessitando de uma adaptação daqueles que irão conviver com ela (BUSCAGLIA, 1993).

Após a gravidez, a mulher passa muitas vezes a assumir integralmente o papel de mãe, principalmente em relação as responsabilidades iniciais da criança, dedicando muito tempo aos filhos (FANTUCCI; ANDRADE, 2014), sendo legitimada nesse processo pela Lei brasileira número 8.212 que discorre sobre a licença maternidade de quatro a cinco meses para que as mães, conforme a Organização Mundial de Saúde possam dar uma amamentação adequada aos filhos, enquanto os pais recebem nesse processo recebem apenas cinco dias corridos de licença para acompanhar o recém-nascido.

Buscaglia (1993) nota que por conta das limitações das crianças, a família tem dificuldade em pensar em planos futuros. As limitações encontradas na deficiência são, na maioria das vezes, advindas da sociedade que tem dificuldade em aceitar as diferenças principalmente devido a um histórico sociocultural que estamos inseridos, na qual as pessoas com deficiências eram entendidas como castigo de Deus, bruxos e feiticeiros, além de, ao crescerem, serem explorados como atrações dos circos. A deficiência então, acaba se apresentando como um fato transformador na vida das mães, que devido a esse histórico ainda recente, pode acabar se isolando do convívio com outras pessoas.

A criança pode gerar na mãe diversas fantasias relacionadas ao receio de ser incapaz de educar e criar o filho, como explica Soifer (1992). Antes mesmo do nascimento do bebê, no imaginário dos pais já existe este bebê, considerado pela psicanálise como o filho ideal ou idealizado. Ao nascer, há uma mistura de sentimento de perda e angústia para com essa criança, pois aquele que nasceu é diferente do imaginado anteriormente resultando no que chamamos de luto.

1.2 Luto

Partindo de Freud (1915/1996), a ideia do luto não consiste apenas na morte, mas nas perdas significativas que ocorrem entre uma pessoa e seu objeto, sendo estas de dimensões tanto mentais quanto físicas. Entende-se o luto como um processo que envolve uma tristeza profunda e distanciamento de qualquer atividade que não envolva o objeto perdido.

A idealização do filho, segundo Ferrari, Piccinini e Lopes (2007), ocorre em diversos momentos da vida da mulher, mas principalmente durante a gravidez. A mãe, a partir de sua própria história, imagina e dá características a seu filho antes mesmo de seu nascimento. Dessa forma, a mãe tem a possibilidade de se familiarizar com o bebê e inseri-lo em seu ciclo familiar. Com o nascimento de um filho, há a morte do filho idealizado, e o aparecimento de situações difíceis, como a falta de informações sobre a deficiência e de preparo para os familiares, estes então podem assumir uma postura de superproteção,

pena ou rejeição diante do bebê (BEGOSSI, 2003).

De acordo com Suassuna (2008), é preciso a elaboração desse luto para que a mãe possa então estabelecer um vínculo afetivo com a criança. A grande diferenciação entre o bebê imaginado e o bebê real dificulta a elaboração do luto pelas mães, bem como seu envolvimento com este. A busca por informações a respeito da doença do filho como uma forma de elaboração do luto vivenciado pelos pais, possibilita a reorganização dos planos, pensamentos e idealizações feitas durante ou antes da gravidez.

Diante dessas considerações, este capítulo tem como objetivo investigar e descrever a experiência de maternidade diante de um diagnóstico de deficiência, correlacionando os dados da história das participantes com a literatura anteriormente produzida.

2 | MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa baseado na análise da entrevista realizada com quatro mães de bebês com diferentes deficiências e até três anos de idade. A média de idade das mães é de 37,5 anos e dos bebês de 29 meses (2 anos e 5 meses). A seleção das mesmas foi realizada por conveniência.

A coleta de dados ocorreu em dois encontros consecutivos e só foi iniciada após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Como instrumentos foram utilizados:

a) Entrevistas semiestruturadas: segundo Bleger (1989) é um recurso que pode ser utilizado para investigação dos fenômenos psicológicos, considerada então uma técnica científica. Houveram temas norteadores, mas a forma com que foram apresentados dependeu de cada participante.

b) Procedimento de Desenho–Estória com tema (DE-T): Trata-se de um procedimento que visa compreender as representações sociais individuais do ser acerca de determinados temas conhecendo melhor assim, suas angústias perante aquela característica (TRINCA, 1997). Os temas definidos para esse trabalho foram o desenho de uma mulher, de uma mãe e de uma família.

c) Questionário Sócio Demográfico: segundo Gil (2018), questionário é um tipo de instrumento que tem como objetivo conhecer e captar informações da população da pesquisa. Este questionário é composto por 25 questões, referentes a dados pessoais, financeiros, ocupacionais, questões relacionadas ao período gestacional, ao parto, ao pós-parto e à saúde do bebê.

3 | PROCEDIMENTOS

Após a autorização do Comitê de Ética da Universidade Metodista de São Paulo, o contato com as participantes foi feito por meio de telefonemas e redes sociais, convidando

as mães a participarem da pesquisa. Ao concordarem em participar, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e foram agendadas data e local para as entrevistas. As entrevistas semiestruturadas foram transcritas e analisadas buscando pelas primeiras hipóteses do objetivo do trabalho. A análise do DE-T foi feita conforme o objetivo proposto por ele.

4 | RESULTADOS

Os nomes das participantes são fictícios, inspirados em flores e foram escolhidas pelo seu significado de acordo com a vivência da maternidade de cada mãe. Os resultados serão apresentados, inicialmente, pelas informações de cada uma das participantes coletadas durante a entrevista seguida da análise do material gráfico produzido.

Margarida

Margarida, tem seu significado relacionado a uma flor que está sempre junta a outras nos arranjos florais assim como ela está sempre cercada de pessoas que a auxiliam na experiência da maternidade.

A gravidez foi planejada, e corria muito bem até o quinto mês de gestação, quando perceberam que o líquido amniótico não diminuía, nesse momento recebeu a primeira notícia da médica, dizendo que havia 50% de chance de seu filho nascer com algum tipo de deficiência.

Durante o parto, Margarida conta que seu filho nasceu com 39 semanas, mas não respirava tendo que ser entubado imediatamente, passando então 62 dias na UTI neonatal

Durante esse período, foi chamada uma geneticista que após avaliação descobriu que a criança tinha Síndrome de Ondine¹. A mãe conta que ficou abalada e questionava a si mesma, perguntando porque ela, que havia se planejado tanto teve um filho com deficiência.

Relata que sua principal preocupação em relação ao futuro é a instabilidade que a deficiência do filho traz pois tem grande propensão ao desenvolvimento de tumores, além do medo de que o filho sofra preconceito dos colegas.

Com relação ao desenho da mulher, é feita uma figura de palitos, apenas com o vestido em formato triangular. O desenho mostra uma necessidade de retornar aos aspectos infantis e simplistas das crianças, fazendo-nos pensar na vontade de não ter ou diminuir as responsabilidades da vida adulta.

A história é bem estruturada e a participante parece buscar por um contexto que se afaste o máximo possível de sua realidade. Começa falando sobre o sonho de ter a

¹ Também conhecido como Síndrome de Hipoventilação Central Congênita (SHCC), que causa uma disfunção do sistema nervoso autônomo, gerando crises de apneia principalmente durante o sono (FARIA; ZACONETA; MEDINA; FRANÇA; CARDOSO; MARGOTTO; SANDOVAL; CANÓ, 2016).

família perfeita e das dificuldades que a personagem passa buscando incessantemente pela realização desse desejo, mas que este, ao final, não é possível, pois ela entra em um estado depressivo e desenvolve câncer – uma doença devastadora, que necessita de força e tratamentos diferenciados. O desenvolvimento da história pode ser visto como uma projeção dos sentimentos, angústias e desejos de Margarida que ela mesma não aceita ou recusa em si.

Na imagem da Mãe, é desenhado apenas o rosto, com poucos detalhes. Pode-se pensar na repulsa da participante em relação ao próprio corpo, expressadas pela ausência deste em seu desenho, talvez devido as mudanças ocorridas durante o puerpério, mas também uma certa culpa pela a deficiência do filho por esta ter se desenvolvido geneticamente durante a gestação.

Novamente, a questão do sonho de ter filhos aparece em sua história, levando a pensar na busca incansável por essa família perfeita contada na história anterior.

Durante seu relato, a participante nos mostra o quanto essa personagem está cansada da vida que leva e de como todas as responsabilidades são carregadas por ela. Margarida aqui, demonstra mais uma vez a necessidade de sair do papel de cuidadora e ir para o lugar de cuidada, para que, assim como a personagem, possa redescobrir suas vontades, desejos e sonhos individuais.

Em sua história, observa-se também a saudade do relacionamento conjugal vivido antes do nascimento do filho e que este só poderá ser recuperado quando o filho crescer e ser independente. Nota-se que, a personagem principal só será completa quando restarem apenas ela e o marido, sem os filhos.

No desenho da família é possível observar uma mulher e dois homens, um maior e outro menor, todos desenhados de palitinhos. A mulher e o homem maior então em um plano mais alto que o homem menor na folha.

Sua história começa com uma identificação de sua própria família e logo nas primeiras frases mostra sua frustração em relação a família perfeita que gostaria de ter dito, chamando a situação de seu filho de “fardo a mais”, demonstrando as dificuldades em aceitar a condição na qual se encontram atualmente.

O filho aparece muito pouco na história dessa família e analisando conjuntamente com o desenho, aparece externo ao relacionamento do casal podendo se tornar uma relação até mesmo desagradável. Além disso, a participante busca em todas as histórias por outra criança, possivelmente idealizando neste a vinda de uma criança sem deficiência e que possa concretizar seu desejo da família perfeita.

Lótus

Lótus, ou Flor de Lótus, tem seu significado ligado a uma flor d’água, cujas raízes têm a base na lama e sua semente é a que possui maior longevidade e resistência. Ela simboliza a perseverança e a persistência frente situações adversas, assim como a mãe

teve que se adaptar frente a sua experiência da maternidade.

Durante a gravidez de sua filha mais nova, que não foi planejada, não houve complicações, assim como na hora do parto. Porém, após o nascimento percebeu que a filha tinha muita dificuldade para mamar. Iniciaram as investigações, mas ainda não chegaram a nenhum diagnóstico, mas desconfiam de causas genéticas. A filha tem dois anos, mas aparenta um bebê de seis meses. Ainda não fala, tem uma traqueostomia e tem crises convulsivas.

Lótus tem muita dificuldade em falar ou pensar sobre o futuro, não consegue fazer planos pois não sabe como será a vida de sua filha.

No desenho da Mulher, percebe-se que Lótus possui força de auto conservação, conhecido na psicanálise como pulsão de vida, uma vez que, a participante elabora uma figura bem estruturada no meio da página.

A história não apresenta acontecimentos e os sentimentos aparecem desordenados e confusos. Utiliza o isolamento como mecanismo de defesa, ou seja, passa a apresentar os pensamentos de forma desconexa, deixando-os pela metade, sem finalização das ideias.

No desenho da Mãe, Lótus enfatiza novamente as dificuldades em desenhar especificamente uma mãe. De maneira geral, seu desenho demonstra o predomínio da afetividade e fixação nos acontecimentos do passado em relação a maternidade, além das dificuldades em aceitar a realidade vivida – nele, a mulher desenhada segura uma criança no colo.

Na história aparece excessivamente frases auto afirmativas, utilizando a formação reativa como mecanismo, ou seja, ocorre uma tentativa clara de autoafirmação da alegria e felicidade quando na verdade essa relação é cercada de angústias, sofrimento e melancolia.

Na produção gráfica da família, a participante contextualiza a história dessa família como um ambiente confuso na qual os personagens estão afetivamente ligados por meio dos filhos. Em especial ao seu filho do meio pois em seu desenho, todos os personagens estão direcionados para ele como que pedindo por assistência e auxílio.

A história se apresenta mais estruturada, afirmando a hipótese de que é para esta família que a energia psíquica da participante está direcionada, além de visualizar seu filho como o detentor da alegria em meio ao caos vivenciado.

Orquídea

Orquídea, tem seu significado ligado a virilidade, sexualidade e beleza feminina. Está relacionado a participante por ser a mãe mais preocupada em manter sua vaidade e presença como mulher.

A gravidez ocorreu sem grandes complicações até o quarto mês, momento na qual foi realizado um ultrassom morfológico e descobriram que o bebê estava com a translucência

nucal aumentada.

Ao receber a notícia disse que chorou bastante junto ao marido, mas que recebeu apoio e suporte de toda família. Durante os exames com o cardiologista perceberam que seu filho tinha um sopro no coração, mas, como não havia repercussão hemodinâmica não houve necessidade de tratamento no momento.

Com 37 semanas precisou realizar a cesárea, pois estava com pouca oxigenação do cordão umbilical para a placenta. Não houve nenhuma complicação durante o parto, mesmo que os médicos já estivessem todos na sala com os equipamentos que poderiam ser necessários.

Segunda a mãe, o bebê nasceu com os olhos puxados e os médicos já a alertaram para as características físicas da síndrome de down, mas precisavam realizar o cariótipo para ter certeza.

Orquídea diz acreditar nas capacidades do filho de crescer e se desenvolver, afirmando que ele tem muito apoio não só dela, mas também do marido e de suas filhas.

A participante inicia a história da Mulher dizendo de forma enfática que desenhou ela mesma. Evidencia também a necessidade da personagem desenhada estar em um contexto ainda que este seja pouco esclarecido durante a criação da história.

A história fala sobre uma mulher vaidosa e que gosta de se cuidar, sendo ressaltado na análise geral do desenho pela presença da penteadeira, dos itens de maquiagem, brincos e cabelos bem penteados e presos, mostrando a necessidade de controle e de mostrar uma aparência esteticamente aceitável e feminina.

A produção gráfica da Mãe tem seu início com a pergunta de Orquídea questionando se a boneca anterior não serviria, seguido pela identificação com a personagem ao dizer que o bebê lembra seu filho ao nascer. Percebe-se que a participante possui uma necessidade de integração dos papéis sociais que a ela são atribuídos, buscando mostrar-se de forma completa e contextualizada.

Nota-se também, a necessidade de cuidado em relação ao filho, de maneira protetora e íntegra, o olhar da mãe desenhada é direcionado ao bebê em seu colo e assim reciprocamente.

No desenho da Família, o primeiro pensamento da participante ao receber a instrução foi buscar por aquilo que ela mais ama, simbolizado por ela por pedras. Em seu desenho essas pedras são consideradas uma família unida, podendo pensar então que essa analogia mostra uma família formada por sujeitos firmes, independentes e seguros, mas que apreciam a companhia uns dos outros. Além disso, as pedras foram desenhadas em roda, símbolo da união e da continência, provavelmente muito presente na família

Com relação à forma das pedras, percebe-se que os filhos são proporcionalmente menores que os pais, demonstrando a hierarquia e relação de poder presente nessa família.

Ademais, nota-se que a diferenciação entre os membros masculinos e femininos é mínima, apenas pelo desenho dos cílios nas meninas, e a diferença entre seu filho com

deficiência e os demais não aparece, proporcionando o pensamento tanto de olhar para seu filho caçula como igual aos irmãos, mas também como não aceitação de sua condição biológica.

Cravo

Cravo, tem seu significado ligado a figura materna e ao amor puro. Relaciona-se com a participante pois apesar das dificuldades relatadas no parto e no puerpério, apresenta em seu relato força para buscar por uma vida mais florida e capacidade para ressignificar os sentimentos.

Sua gravidez foi planejada e não houve complicações nesse período, estas começaram durante o trabalho de parto. O bebê nasceu três dias após o planejado, dando anoxia perinatal e precisando ficar um mês da UTI – mãe diz com convicção que a condição do filho se deu por negligência médica

A notícia do diagnóstico não veio nesse momento, foi apenas um ano depois que recebeu o laudo de paralisia cerebral. Cravo diz não pensar no futuro a longo prazo, preferindo acompanhar a velocidade do tratamento do filho.

No desenvolvimento da história da Mulher, faltavam elementos na resposta da participante mostrando sinais de insegurança e ansiedade, como se tentasse esconder algum conteúdo que possibilitasse compreender quem era aquela mulher, tal hipótese é reforçada ao fato que, no desenho, uma das mãos está para trás do corpo, sugerindo uma mistura entre desejo de contato e de evasão.

Durante a história, Cravo pensa sobre os desejos e vontades dessa mulher, sugerindo uma boa formação acadêmica e um desenvolvimento psíquico saudável, mas em contrapartida, seu desenho nos traz traços nostálgicos, conflitos em relação ao próprio pensamento e desejo de retornar ao passado.

Com relação ao desenho da Mãe, Cravo diz que a mesma tem os cabelos bagunçados, demonstrando as dificuldades que essa mãe deve ter para se cuidar e organizar seu tempo. Ao refletir sobre o futuro traz novamente questões ansiosas, pois está à mercê das decisões dos filhos.

Na produção gráfica da Família, a mesma se identifica com os membros daquela família procurando fazer o desenho da maneira mais fidedigna possível a realidade O desenho do filho na cadeira de rodas mostra o peso que a deficiência traz para essa família, pois a mesma é desenhada em linha fortes e proporcionalmente muito maior do que a criança em cima dela. O menino é desenhado por uma linha leve que sugere insegurança, fragilidade e sentimentos de incapacidade.

Todos os membros são desenhados na metade esquerda da folha, bem como o direcionamento dos braços, sugerindo um apego ao passado. A história fala principalmente sobre aquilo que ficou para trás, sobre os sonhos e desejos dos pais que foi deixado de

lado em prol do desenvolvimento do filho.

5 | DISCUSSÃO

No que se refere à gestação, Lótus e Cravo não tiveram problemas durante esse período enquanto Margarida e Orquídea descobriram por meio dos exames pré-natais que seus filhos possuíam grande propensão ao desenvolvimento de uma síndrome. Ambas citam esse fato como algo desafiador, mas que ao mesmo tempo já as preparou para o momento do nascimento do bebê, possibilitando que ambas estivessem um pouco mais preparadas para recebe-los e com uma equipe médica a sua disposição. Pode-se perceber que ambas puderam lidar com a perda do filho idealizado antes mesmo da chegada da criança, a elaboração desse luto surgiu ainda na gravidez, facilitando o estabelecimento do vínculo afetivo mãe-bebê e a reorganização prévia das idealizações e planos feitos antes da gravidez e da descoberta do diagnóstico (FANTUCCI; ANDRADE, 2014),

Quanto ao pós-parto, Lótus e Cravo contam que obtiveram a notícia do desenvolvimento atípico de seus filhos com o passar dos anos. Por mais de um ano, ambas procuraram por médicos e realizaram diversos exames procurando encontrar a melhor forma de auxiliar no desenvolvimento de seu filho. A notícia do diagnóstico, para Cravo, veio sem muitas surpresas, a mesma já estava procurando compreender melhor seu filho desde o nascimento. Observa-se que a busca por informações a respeito da condição do bebê e das possibilidades possíveis de tratamento, como discute Begossi (2003), puderam auxiliar na elaboração do luto vivenciado por essa mãe a partir do planejamento, ainda que a curto/média prazo, das atividades a serem realizadas, e dos tratamentos necessários para auxiliar no melhor desenvolvimento da criança.

Por outro lado, Lótus conta sobre a dificuldade em conseguir ajudar sua filha sem um diagnóstico conclusivo e principalmente a ansiedade em não saber como prosseguir. Nota-se um discurso repleto de medos e inseguranças (BUSCAGLIA, 1993) além da forma com ela procurar lidar com os sentimentos ambivalentes que surgem, tendo muita dificuldade em se identificar com a bebê dificultando a elaboração desse luto (SUASSUNA, 2008).

Percebe-se também que provavelmente a experiência da maternidade para elas tenha sido um momento de autoconhecimento na qual suas demonstrações de afeto eram voltadas para os filhos (KLEIN, 1937/1996) além da necessidade de se adaptar e equilibrar frente a essa nova responsabilidade, buscando aprovação das pessoas ao seu redor frente as consequências que a figura da mãe gera em si mesma e nos outros pois não conseguir manter essa postura materna de tranquilidade e acolhedora pode gerar mais ansiedade e um gatilho para depressão pós-parto (SUASSUNA, 2008).

As questões referentes ao futuro, aparecem para todas as mães apenas após o nascimento da criança demonstrando preocupações referentes ao desenvolvimento saudável de seus filhos e delas mesmas para que possam cuidar deles. Pode-se perceber

que a deficiência dos bebês é um fator transformador na vida das mães, que estas modificaram suas rotinas em prol do melhor desenvolvimento de seus filhos (BUSCAGLIA, 1993).

Margarida e Orquídea, mostraram um planejamento a longo prazo, pensando no desenvolvimento da vida adulta dos seus filhos. Buscam ainda por um porquê e pelo o que podem fazer com seus bebês para que estes se “tornem normais” ao longo de seu desenvolvimento.

Por outro lado, Lótus e Cravo, mostram muita dificuldade em pensar e falar sobre o futuro, acreditam ser incerto e preferem pensar naquilo que estão vivendo no momento presente. Dito isso, constata-se que essas mães ainda estão cercadas de sentimento de insegurança e medo, focalizando nas limitações advindas da deficiência que, infelizmente, ainda são difíceis de serem aceitas pela sociedade de forma geral (BUSCAGLIA, 1993). Além disso, ambas direcionaram toda sua libido para o objeto da qual perderam e, no caso de Lótus, ainda não foi elaborado, sendo ainda um processo doloroso na qual muitas vezes não é possível realizar outras atividades que não incluam a criança (FREUD, 1915/1996).

6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo investigar e descrever a experiência da maternidade diante de um diagnóstico de deficiência. Para obter as informações a respeito dessa vivência foram entrevistadas quatro mulheres, mães de bebês com diferentes deficiências, buscando conhecer suas histórias, antes da concepção do bebê até o momento atual na qual se encontravam.

Cada uma das mães vivenciou a perda do filho idealizado de uma maneira diferentes, partindo de seus próprios desejos e frustrações inconscientes. Foi possível perceber, ainda que em um número pequeno de participantes que, aquelas que souberam da possibilidade da vinda de uma criança com deficiência durante a gravidez puderam se preparar melhor para a chegada da criança, ainda que tenham passado por momentos de tristeza e desamparo, sabiam das chances do diagnóstico e possuíam o acompanhamento total da equipe médica durante o parto, possibilitando na mãe, diminuir um pouco das angústias e ansiedades.

Por outro lado, nota-se que as mães que foram percebendo aos poucos o desenvolvimento atípico de seus filhos se mostram mais solitárias no processo de descoberta da deficiência pois não tinham o apoio dos familiares ou de uma equipe médica preparada.

A presença de uma rede de apoio durante o ciclo gravídico-puerperal se mostrou de extrema importância para essas mães. Ter alguém ao lado delas, que apoie suas decisões, auxilie na busca por tratamentos diversificados aos seus filhos e esteja ao seu lado durante os exames e terapias cotidianas é um facilitador no processo de elaboração

do luto vivenciado e do aumento da autoconfiança dessas mães.

Através dos resultados obtidos, enfatiza-se a importância da realização de novos estudos sobre o tema em questão, bem como a necessidade da realização e manutenção de programas de intervenção com foco preventivo durante a gestação, com o objetivo de dar suporte as mães durante o momento de descoberta do diagnóstico de seus filhos, mostrando não as limitações que a deficiência pode trazer, mas sim as possibilidades e capacidades que podem ser desenvolvidos durante o desenvolvimento dessas crianças. Promovendo a saúde dessas mulheres para construção da maternidade de maneira mais saudável

REFERÊNCIAS

BEGOSSI, J. **O luto do filho perfeito: um estudo psicológico sobre os sentimentos vivenciados por mães com filhos portadores de paralisia cerebral**. 2003. 117 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, 2003. Disponível em: <https://site.ucdb.br/public/md-dissertacoes/7825-o-luto-do-filho-perfeito-um-estudo-psicologico-sobre-os-sentimentos-vivenciados-por-maes-com-filhos-portadores-de-paralisia-cerebral.pdf>.

BLEGER, J. **Temas em Psicologia: entrevista e grupos**. Martins Fontes: São Paulo, 1998.

BRASIL, Lei 8212, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre a organização da Seguridade Social, institui Plano de Custeio, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8212cons.htm.

BUSCAGLIA, L. **Os deficientes e seus pais**. Rio de Janeiro: Record, 1993.

FANTUCCI, I. M; ANDRADE, T.M. **Estudo descritivo de sentimentos e reações emocionais de mães que tiveram seus filhos nascidos com diagnóstico de deficiência**, 2014. Trabalho de conclusão de curso – Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo, 2014.

FARIA, A. S; ZACONETA, C. M; MEDINA, C. T. N; FRANÇA, E. M. S; CARDOSO, M. T. O; MARGOTTO, P. R; SANDOVAL, R. L; CANÓ, T. M. Síndrome de hipoventilação central congênita associada à doença de Hirschsprung: relato de caso e revisão de literatura. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 34, n.03, julho/set, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-05822016000300374&script=sci_arttext&tlng=pt.

FERRARI, A.G; PICCININI, C.A; LOPES, R.S. O bebê imaginado na gestação: aspectos teóricos e empíricos. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 12, n. 2, p. 305-313, maio/ago. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722007000200011&script=sci_abstract&tlng=pt.

FREUD, Sigmund. Luto e Melancolia. In: _____. **A história do Movimento Psicanalítico**. Rio de Janeiro: Imago, p. 245-263, 1996. (Original de 1915).

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. Editora Atlas S.A: São Paulo, 2008.

KLEIN, M. **Amor, culpa e reparação**. In: _____. Amor, culpa e reparação e outros trabalhos. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Original de 1937)

MALDONADO. **Psicologia da gravidez: parto e puerpério**. Petrópolis: Vozes, 1985.

SOIFER, R. **Psicologia da Gravidez, parto e puerpério**. Porto Alegre: ArtMed, 1992.

SUASSUNA, A. M. V. Os Bebês do Imaginário Parental. In._____. **A Influência do Diagnóstico Pré –Natal na Formação de Possíveis Psicopatologias do Laço Pais-Bebê**, 2008.

TRINCA, W. **Formas de investigação clínica em psicologia**: procedimento de desenhos-estórias: procedimento de desenhos de famílias com estórias. São Paulo: Vetor, 1997.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abuso Sexual 39, 40, 137, 140
Acolhimento 2, 4, 6, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 76
Adaptación 82, 87, 89, 96, 97, 99, 156
Adolescência 12, 15, 21, 23, 24, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 133, 134, 135, 139, 140, 141, 161, 162, 163, 164, 165, 166
Aprendizagem 47, 48, 101, 103, 105, 106, 110, 120, 121, 122, 123, 127, 128, 129, 130, 131
Assistência Pré-natal 1, 2
Atenção Primária 7, 73, 74, 75, 79, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 175, 176, 177
Autismo 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 78, 79, 82, 83, 86, 88, 96, 98, 99, 101, 102, 111
Autoimagem 132, 133, 135, 139
Automutilação 132, 133, 134, 135, 140, 141
Avaliação de Programas 45, 60, 61
Avaliação Psicológica 178

C

Ciência da Implementação 45, 48, 49
Clínica 3, 24, 37, 44, 63, 66, 67, 68, 72, 73, 76, 77, 81, 98, 99, 140, 148, 159, 166
Comportamento 11, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 59, 63, 66, 67, 68, 70, 71, 101, 102, 103, 104, 108, 109, 110, 114, 116, 119, 132, 133, 134, 135, 137, 138, 140, 142, 143
Conduta 1, 6, 47, 103, 114, 116
Conflito 112, 117
Criança 2, 5, 17, 18, 20, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 33, 34, 35, 39, 40, 41, 43, 46, 47, 63, 65, 66, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 80, 101, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 117, 122, 124, 139, 177
Cuidados Paliativos 168, 169, 170, 171, 172, 174, 175, 176, 177

D

Deficiência 25, 26, 27, 28, 29, 30, 33, 35, 36, 40, 67, 106
Depressão 2, 3, 4, 6, 7, 34, 162, 163, 164, 165, 166, 176
Desenho 5, 25, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 51, 54, 56, 132, 133, 136

E

Enfermagem 4, 7, 11, 24, 162, 178
Ensino Fundamental 44, 46, 47, 61, 106, 120, 121, 124, 130, 136, 137, 165
Escola 24, 42, 44, 46, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 58, 59, 60, 61, 63, 69, 70, 78, 105, 106, 111, 118,

119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 135, 136, 138

Estudante 52, 127, 130

F

Figura 9, 16, 19, 21, 23, 29, 31, 33, 34, 49, 55, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 116, 132, 133, 136, 139

Filho 5, 6, 13, 16, 17, 18, 22, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 54, 74, 77, 78, 80, 103, 112, 114, 115, 117, 119, 162, 163, 165

G

Gravidez 1, 2, 4, 5, 7, 9, 10, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 31, 33, 34, 35, 36, 161, 162, 163, 164, 165

H

Habilidades Interpersonales 82, 84, 85, 86, 88, 89, 96, 97, 98, 143, 146, 147, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157

I

Identidade 11, 12, 13, 57, 66, 112, 113, 114, 115, 116, 118, 121, 124, 134, 139

Imagem Corporal 132, 133, 135, 139, 141

Inclusão Educacional 101

Intervenção Precoce 66, 71, 73, 75, 76, 78, 79, 109

Intervenção Psicológica 1, 177

L

Luto 6, 25, 26, 27, 28, 34, 36, 114, 117, 134, 139, 172, 175

M

Maternidade 3, 4, 7, 9, 10, 12, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 25, 26, 27, 28, 29, 31, 34, 35, 36, 76

Mediação 58, 73, 77, 78, 102, 111, 122, 123

Morte 7, 18, 27, 140, 168, 170, 171, 172, 173, 175, 176, 177

Mulher 2, 3, 9, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 165

P

Paciente Terminal 171

Pré-Natal 1, 2, 3, 4, 6, 7, 23, 25, 75

Prevenção Escolar 44, 45, 46

Psicanálise 11, 27, 31, 66, 67, 68, 69, 72, 73, 74, 76, 80, 81, 133, 141, 178

Psicologia 1, 3, 4, 6, 7, 10, 11, 23, 24, 36, 37, 38, 43, 44, 61, 62, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72,

74, 77, 78, 79, 112, 116, 119, 130, 131, 132, 142, 168, 170, 171, 173, 176, 177, 178

Psicologia da Saúde 132, 168

Psicoterapia de Grupo 1

R

Representações Sociais 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 19, 20, 21, 23, 24, 28, 121, 122, 123, 124, 131

Resiliência 143

S

Saúde Coletiva 23, 63, 72, 73, 177, 178

Síndrome de Asperger 82, 83, 85, 86, 96, 98, 99, 111

T

Transtorno do Espectro Autista 70, 71, 101, 102

V

Violência Sexual 38, 39

Vulnerabilidade 10, 11, 13, 14, 20, 21, 38, 40, 46, 74, 75, 78, 80, 141, 165




A Psicologia em Diferentes Contextos e Condições



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 





A Psicologia em Diferentes Contextos e Condições



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

