



Evento	Salão UFRGS 2015: SIC - XXVII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2015
Local	Porto Alegre - RS
Título	A Experiência da Maternidade Jovem e a Relação Mãe-Bebê na Presença de Sintoma Psicofuncional no Bebê: Estudo de Caso Único
Autor	CARINE DA SILVA BUDZYN
Orientador	DANIELA CENTENARO LEVANDOWSKI
Instituição	Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Título: A Experiência da Maternidade Jovem e a Relação Mãe-Bebê na Presença de Sintoma Psicofuncional no Bebê: Estudo de Caso Único

Autor: Carine da Silva Budzyn

Orientadora: Daniela Centenaro Levandowski

Instituição: Universidade de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).

Dificuldades no vínculo mãe-bebê podem repercutir sobre o desenvolvimento psíquico do bebê, prejudicando-o no manejo de angústias e frustrações. Assim, a via somática pode se tornar um meio privilegiado de expressão diante dessas falhas, acarretando o surgimento de sintomas psicofuncionais (SP), entendidos como indicadores de problemas somáticos e do comportamento, sem causa orgânica definida, passageiros ou persistentes, relacionados à qualidade das trocas interacionais da díade. Conforme a literatura, a maternidade precoce poderia dificultar esse vínculo, predispondo ao surgimento desse tipo de sintoma. Investigou-se a experiência da maternidade jovem e a relação mãe-bebê na presença de SP no bebê, por meio de estudo de caso único, de caráter qualitativo. O caso foi composto por uma díade mãe-bebê que residia na região de Porto Alegre (mãe jovem: 21 anos; bebê: 10 meses). Foram aplicados: ficha de dados sociodemográficos e clínicos, MINI Plus, *Parental Bonding Instrument* (PBI), Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EPDS), Escala Revisada de Ajustamento Conjugal (R-DAS), Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF), entrevistas semiestruturadas sobre a gestação, o parto e a maternidade, e o *Symptom Check-List* (SCL), para avaliação de SP no bebê. O estudo recebeu aprovação do CEP UFCSPA. Os dados coletados foram analisados em conjunto, visando uma compreensão psicodinâmica do caso. Amanda (mãe) era primípara e teve uma gestação não planejada. Desconhecendo sua condição, realizou atividades não recomendadas para gestantes. Na gestação, apresentou complicações que comprometeram o crescimento do bebê, acarretando na antecipação do parto. Angélica (bebê) nasceu prematura de oito meses e ficou hospitalizada por 15 dias. A MINI Plus e a EPDS não indicaram presença de psicopatologia na jovem. Esta relatou não perceber mudanças na vida profissional após o nascimento da filha, pois, enquanto trabalhava, a avó materna assumia os cuidados dela. Sentia que precisava aprender a cuidar da bebê e procurava seguir o modelo de sua mãe, agindo com firmeza e não sendo superprotetora. No PBI, mostrou perceber o vínculo com a mãe como de cuidado ótimo. Apontou compreender, geralmente, o que a filha necessitava, mas acreditava que a comunicação entre elas poderia ser melhor. A jovem, que residia com o namorado, referiu ter seu apoio nos cuidados da bebê. Na R-DAS, obteve bom ajustamento conjugal e, no IPSF, avaliou o suporte familiar como alto (em referência à família constituída). Angélica apresentou sintomas na função respiração no SCL. A bebê apresentava, periodicamente, crises de rinite, e realizava tratamento médico para tal. Observou-se a falta de um espaço, psíquico e físico, para a bebê, sugerido pela descoberta tardia da gestação e a adoção de comportamentos de risco; pelas complicações gestacionais, que levaram ao parto prematuro; pela falta de percepção de mudanças de vida após a gestação, o que seria típico do estado de preocupação materna primária (Winnicott, 1956); e pela crença de Amanda de não ser uma mãe suficientemente boa e, com isso, “terceirizar” os cuidados da menina, situação reforçada pela condição de prematuridade e cuidados da equipe hospitalar. Assim, Amanda parecia não apresentar tolerância à dependência do bebê, o que pode ter sido influenciado também pela sua idade (por perceber-se mais no papel de filha do que no de mãe) e pela falta de um planejamento da gestação. Esses aspectos poderiam contribuir para explicar a manifestação de SP na bebê, não se desconsiderando também uma vulnerabilidade fisiológica e as condições climáticas do seu contexto. Destaca-se o apoio do companheiro e da família como continente para algumas dificuldades de Amanda. O estudo, embora com limitações, permitiu ampliar a compreensão sobre os SP em bebês de mães jovens, indicando possibilidades de intervenção.