

FALTA DE AFETO OU CUIDADO MATERNO ATÉ OS 16 ANOS DE IDADE E SINTOMAS DE ANSIEDADE NO PERÍODO GESTACIONAL

BÁRBARA SERRAT¹; KATHREIM MACEDO DA ROSA²; FERNANDA TEIXEIRA COELHO³; NATALI BASÍLIO VALERÃO⁴; RAFAELLE STARK STIGGER⁵; KAREN AMARAL TAVARES PINHEIRO⁶;

¹*Universidade Católica de Pelotas – b.serrat@yahoo.com.br*

²*Universidade Católica de Pelotas – kaathmr@hotmail.com*

³*Universidade Católica de Pelotas – fe.teixeiracoelho@gmail.com*

⁴*Universidade Católica de Pelotas – natalibasilio@hotmail.com*

⁵*Universidade Católica de Pelotas – rafaelle_s@terra.com.br*

⁶*Universidade Católica de Pelotas – karenap@terra.com.br*

1. INTRODUÇÃO

Segundo MONDARDO (1998), o fornecimento de uma base segura através do estabelecimento do vínculo entre uma mãe e seu filho, para que a criança e o adolescente se sintam confiantes em explorar o mundo exterior e a ele voltar, é a chave para a construção de estruturas psíquicas fortes para enfrentar as dificuldades e os desafios impostos ao longo da vida. A carência da formação dessas estruturas, ou mesmo a formação de estruturas enfraquecidas e instáveis, pode resultar futuramente no aparecimento de doenças físicas e mentais em qualquer etapa do ciclo vital.

O afeto materno é fundamental para a orientação da criança, fornecendo a esta uma forma de organizar sua vida psíquica ao possibilitar identificações, no próprio exemplo do vínculo afetivo criado, que poderão influenciar posteriormente em seu desenvolvimento.

A medida que ela cresce, esse modelo de apego inicialmente com a mãe se tornará da própria criança de modo que ela tenderá a impô-lo, igualmente ou apenas alguma parte semelhante, às novas relações que estabelecerá ao longo de sua vida. Com base nesta afirmação, é assertivo afirmar que enquanto as crianças que tiveram um apego seguro para com suas mães tendem a se tornar futuramente indivíduos cooperativos, autoconfiantes e sociáveis, aqueles que não estabeleceram uma relação de apego considerada satisfatória tendem a se tornarem emocionalmente afastadas, antisociais e hostis, mostrando uma mistura de insegurança que inclui tristeza e medo, bem como intimidade alternada com hostilidade. Portanto, o cuidado e o afeto materno com a criança se tornam um fator indispensável para a construção de um psicológico sadio. (BORSA, 2007).

Sabe-se que no período gestacional ocorrem uma série de alterações fisiológicas, biológicas, psíquicas e sociais, que podem colaborar para o desenvolvimento de transtornos psiquiátricos.

O surgimento do transtorno da ansiedade pode se dar em qualquer etapa da vida, sendo este motivado pelas mais diversas causas — dentre elas pode-se citar a falta de afeto materno.

Apesar de sua sintomatologia ser comumente apresentada pela maioria das pessoas, segundo BRAGA et. al. (2010), a ansiedade é uma relação existente entre a pessoa, o ambiente, fatores considerados pelo indivíduo como ameaçadores e os processos neurofisiológicos que resultam na presença de um sentimento vago e desagradável de medo e apreensão.

Em sua base fisiológica, o transtorno de ansiedade é dado pela ativação combinada de campos comportamentais envolvendo dois sistemas cerebrais: o Sistema Cerebral de Defesa (SCD) e o Sistema de Inibição Comportamental (SIC), um responsável pela promoção de mobilização das fontes de energia do corpo para enfrentamento da situação vista como ameaçadora e outro por inibir qualquer movimento ou reação por intermédio de sinais de frustração, punição ou estímulos ameaçadores, respectivamente. A ativação simultânea desses dois sistemas acarreta no aparecimento dos principais sintomas característicos da ansiedade, dentre eles: nervosismo constante, tremores, tensão muscular, úlceras pépticas, sudorese, tontura, palpitações e cefaleia. (BRAGA et. Al., 2010; CAVALER, 2013.)

Sabendo que a ansiedade no período gestacional causa sintomas desagradáveis nas mulheres por originarem medo e preocupação excessiva e que ela pode estar relacionada a falta de afeto ou cuidado materno, o objetivo do presente estudo é verificar a associação entre a falta de afeto ou cuidado materno até os 16 anos de idade e a presença de sintomas de ansiedade em gestantes da cidade de Pelotas no Rio Grande do Sul.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal aninhado a um estudo longitudinal, que visa verificar transtornos neuropsiquiátricos maternos no ciclo gravídico-puerperal. A amostra é composta por gestantes com até 24 semanas gestacionais, com idades entre 15 e 49 anos. Essas mulheres são identificadas em setores sorteados aleatoriamente na cidade de Pelotas. Essa identificação é realizada na casa das próprias gestantes por uma equipe de pesquisadores capacitados que verificam nas residências dos setores sorteados, a presença ou não de gestantes. Quando encontradas, as gestantes são convidadas a participarem da pesquisa e a responderem um questionário que contém a escala *Parental Bonding Instrument* (PBI) a qual avalia a percepção da qualidade do vínculo entre os filhos e seus pais até os 16 anos (TERRA, L. et. Al., 2009) e o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) que segundo CUNHA (2001), avalia a presença dos sintomas mais comuns de ansiedade na última semana.

O PBI é uma escala composta por 25 perguntas fomentadas entorno da relação com o pai e com a mãe, sendo que 12 itens avaliam o cuidado/afeto e 13 o controle/superproteção. O entrevistado responde de acordo com o grau de semelhança ao comportamento apresentado pelos pais até seus dezesseis anos. As pontuações para cada questão variam de 0 a 3 pontos. Para o presente estudo, utilizou-se as perguntas direcionadas ao cuidado/afeto presentes no comportamento materno, podendo chegar a pontuação máxima de 36 pontos. Foi considerado cuidado/afeto materno baixo escore inferior ou igual a 27 pontos.

Para avaliar a presença e a gravidade de sintomas comuns de ansiedade, foi utilizado o BAI. Este é um instrumento composto por 21 questões onde as pontuações variam de 0 a 3 pontos em cada questão conforme a resposta dada pelo sujeito entrevistado. Foram consideradas como ansiosas as mulheres que obtiveram 11 pontos ou mais no instrumento.

Para a descrição das características da amostra foi utilizada a análise univariada. O teste qui quadrado foi utilizado para comparar as proporções. Os dados foram analisados no programa SPSS 22.0.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa da Universidade Católica de Pelotas sob o parecer número 47807915400005339.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo está na fase de coleta de dados, por isso estão sendo apresentados os resultados parciais. Até o momento foram entrevistadas 41 gestantes.

As gestantes entrevistadas apresentaram idade média de 26,3 (d.p \pm 7,0) anos, 56,4% pertenciam a classe econômica C, 73,2% eram casadas/viviam com companheiro, 46,3% planejaram a gestação, 4,9% estavam fazendo tratamento psicológico semanalmente, nenhuma das gestantes entrevistadas estava tomando medicação como forma de tratamento psicoterápico.

Do total da amostra, 29,3% relataram falta de cuidado/afeto materno até os 16 anos de idade. Em relação a ansiedade, 34,1% apresentaram sintomatologia ansiosa. Dentre as gestantes que relataram falta de cuidado/afeto materno até os 16 anos, 58,3% apresentaram sintomatologia ansiosa, estando estes dados estatisticamente associados ($p=0,05$).

Sendo a gestação um período delicado que representa uma vasta gama de mudanças na vida da gestante, é importante levar em consideração as diferentes formas como cada gestante pode levar o que a gestação e as consequentes mudanças representam em seu futuro. Essas formas variam de acordo com o psicológico construído em seu desenvolvimento, o qual pode sofrer danos conforme o meio de convívio em seu período de maturação. Como vínculo materno-infantil é um laço que serve de espelho para a construção dos futuros laços a serem construídos na vida da criança, a falta de afeto no período da infância e adolescência por parte da mãe, pode acarretar na gestante uma insegurança quanto a forma de estabelecimento do vínculo com seu bebê, sendo este — o deficitário vínculo com a mãe — um possível fator de transtornos psicológicos como a ansiedade. De acordo com as ponderações de SILVA (2014), a má qualidade do vínculo materno-filial pode ser a origem de vários distúrbios emocionais, como a ansiedade, em função da possibilidade de provocar uma desordem no psicológico da criança pela falta do carinho, amor e da afetividade. Essa desordem mencionada, condiz com os fatores apontados como possíveis causadores de sintomatologia ansiosa, a qual se mostrou presente em uma parcela significativa das gestantes avaliadas no presente estudo que apresentaram carência de cuidado/afeto materno em sua infância e adolescência.

4. CONCLUSÕES

A pesar de se tratar de um estudo ainda composto de uma amostra pequena, a significância encontrada reforça uma temática pouco abordada porém bastante delicada que trata da fomentação do vínculo afetivo materno como um dos principais fatores de influencia na saúde mental durante o período gestacional, enfocando um transtorno presente em grande parcela da população mas que na população gestante pode ocasionar sérios riscos para a saúde tanto materna quanto infantil.

Sabendo da existencia das periculosidades apresentadas pela existencia da sintomatologia ansiosa para a saúde tanto materna quanto infantil, resaltar a importancia do afeto materno torna-se fundamental para evitar a possível existencia de transtornos na saúde mental dos futuros adultos nas mais diversas e delicadas fases de sua vida, para que então se tenha garantia de saúde e qualidade de vida para as futuras gerações, bem como para dar ressalva a

necessidade de uma maior atenção e cuidado para com as gestantes com ansiedade visando garantir tanto sua saúde e bem estar, quanto de seu bebê.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRAGA, J.E.F.; PORDEUS, L.C.; SILVA, A.T.M.C.; PIMENTA, F.C.F., DINIZ, M.D.F.F.M.; ALMEIDA, R.N.D. Ansiedade Patológica: Bases Neurais e Avanços na Abordagem Psicofarmacológica. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, v. 14, n.2, p.93-100, 2010.
2. BORSA, J. C. Considerações acerca da relação mãe-bebê da gestação ao puerpério. *Rev Contemporânea - Psicanálise e Transdisciplinaridade*, Porto Alegre, n.02, p. 310-21, 2007.
3. CAVALER, C.M.; GOBBI, S.L. Transtorno de Ansiedade Generalizada. In: SIMPÓSIO DE INTEGRAÇÃO CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA DO SUL CATARINENTE — SICT-Sul, 2, Santa Catarina, 2013, Anais... Santa Catarina: Revista Técnico-Científica do IF-SC, 2013. p. 730.
4. MONDARDO, A.H.; VALENTINA, D.D. Psicoterapia Infantil: ilustrando a importância do vínculo materno para o desenvolvimento da criança. *Psicol Reflex Crit*, Porto Alegre, vol.11, n.3, 1998.
5. FAISAL-CURY, A.; MENEZES, P.R. Ansiedade no Puerpério: prevalência e fatores de risco. *Rev Bras Ginecol Obstet*, São Paulo, v.28, n.1, p.171-178, 2006.
6. ARAÚJO, D.M.R.; PEREIRA, N.D.L.; KAC, G. Ansiedade na gestação, prematuridade e baixo peso ao nascer: uma revisão sistemática da literatura. *Cad Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.23, n.4, p. 747-756, 2007.
7. TERRA, L.; HAUCK, S.; FILLIPON, A.P.; SANCHEZ, P.; HIRAKATA, V.; SCHESTATSKY, S.; CEITLIN, L. Confirmatory factor analysis of the Parental Bonding Instrument in Brazilian female population. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, v.43, n.4, p.348-354, 2009.
8. CUNHA, J.A. Manual da versão em português das Escalas de Beck. Casa do Psicólogo, São Paulo, 2001.
9. SILVA, C.R.P.D. A importância do vínculo materno e suas consequências no desenvolvimento psíquico do sujeito. 2014. Tese de Conclusão de Curso – Curso de Graduação em Psicologia, Centro Universitário do Vale do Ipojuca.