Representações sociais de ser mãe *Representaciones sociales de ser madre* *Social representations of being mother*

Propõe-se trazer à luz, estudo sobre Representações Sociais de Ser mãe e da maternagem na área da Educação. Os objetivos deste estudo foram: (1) analisar as Representações Sociais de ser mãe e da maternagem das puérperas e da equipe de Saúde do Serviço de Obstetrícia do Hospital Geral do Andaraí - M.S. e (2) analisar as relações que se estabelecem entre a equipe de saúde do Serviço de Obstetrícia do Hospital Geral do Andaraí e as puérperas, que possam servir de base para o favorecimento do atendimento necessário às puérperas e a seus bebês na prática da amamentação em alojamentos conjuntos do hospital, considerando a necessidade primária de troca afetiva no processo de desenvolvimento humano.

It intends to bring to the light, study about Social Representations of being mother and of the maternity in the area of the Education. The objectives of this study were: (1) analyzing the Social Representations of being mother and of the maternity of the parturients and of the Health team of the Service of Obstetrics of the General Hospital of Andaraí - M.S. and (2) analyzing the relationships that settle down among the Health team of the Service of Obstetrics of the General Hospital of Andaraí and the parturients, that can serve as base for the necessary service to the parturients and their babies in practice of the breast-feeding in united lodgings of the hospital, considering the primary needs of affectionate change in the process of human development.

Se propone sacar a la luz, estudio de las representaciones sociales de ser madre y maternidad en el área de Educación. Los objetivos de este estudio fueron: (1) examinar las representaciones sociales de ser madre y de la maternidad de las parturientas y del equipo de Salud del Departamento de Obstetricia del Hospital General de Andaraí - M.S. a (2) Analizar la relación establecida entre el equipo de Salud del Departamento de Obstetricia del Hospital General de Andaraí y de la mujer, que podría servir de base para favorecer la atención necesaria a las parturientas y sus bebés en la práctica de la lactancia materna en el hospital conjuntos de alojamiento, teniendo en cuenta la necesidad primaria de intercambio afectivo en el proceso de humanos Desarrollo.

Palavras-chave: representações sociais, educação, maternidade, maternagem.

Autores:

Prof^a Jandira Rocha

Mestre em Educação-UNESA; Especialista em Psicologia Clínica-FEFACEL; Especialista em Psicopedagogia UNIAAL; Graduada em Psicologia FEFACEL; Docente da Universidade Estácio de Sá.
E-mail: jrocha970@globomail.com

Orientadora Lina Cardoso Nunes

Doutora em Educação.

Email: linanunes@ig.com.br

Orientadora Margot Madeira

Doutora em Representações Sociais.

Email: mmadeira@centroin.com.br

Introdução

As Representações Sociais de Ser Mãe e da maternagem para puérperas e Equipe de Saúde de uma instituição hospitalar constituíram o objeto do presente estudo, que tem como objetivo, apreender os sentidos de ser mãe e da maternagem, construídos pelas puérperas e equipe de saúde do serviço de obstetrícia do Hospital Geral do Andaraí - MS.

Os sujeitos desta pesquisa foram as puérperas do alojamento conjunto e membros da equipe de saúde de plantão no serviço de

obstetrícia do Hospital Geral do Andaraí - MS. Os dados foram coletados através de entrevistas semi-estruturadas, registradas pela pesquisadora no momento de sua realização através de gravador, com base nas categorias estabelecidas para o estudo. Como sugere Gomes (1998), após as entrevistas, que foi o procedimento adotado na investigação, foi feita a análise de dados registrados, à luz do referencial teórico adotado, interpretando as categorias do estudo a partir das falas das puérperas e dos profissionais da equipe de saúde do serviço de obstetrícia do Hospital Geral do Andaraí.

Ser mãe: Representações sociais

Passados quarenta anos desde a constatação da importância das Representações Sociais em Psicologia Social, a produção teórico-empírica neste campo surpreende pela fertilidade de produção e pela diversidade de objetivos de pesquisa e de procedimentos utilizados para a coleta e análise de dados. (MOSCOVICI 1978).

Segundo Moscovici (1961, 1978), a teoria das Representações Sociais procura dar conta de um fenômeno, sobretudo urbano, em que o homem manifesta sua capacidade inventiva para assenhorar-se do mundo por meio de conceitos, afirmações e explicações, originadas no dia-a-dia, durante interações sociais, a respeito de qualquer objeto social ou natural, para torná-lo familiar e garantir comunicação no interior do grupo e também interagir com outras pessoas e grupos.

É válido ratificar as contribuições de Jodelet (2001) que são relevantes para o presente estudo relativo às atividades da Equipe de Saúde e suas relações com as puérperas.

¹No Brasil, de complexas e múltiplas realidades socioculturais, o estudo das representações sociais permite à Psicologia Social uma rica aproximação com diversos grupos, por vezes até à margem da sociedade, e que nunca são escutados.

A pesquisa procurou ouvir um grupo de pessoas que se encontrava em um momento vital de desenvolvimento e transformações: as puérperas e a equipe de saúde que lhes dá atendimento durante esse processo, focalizando-se aqui a relação educativa emergentes nas situações observadas.

Representações sociais das puérperas

Na busca das representações sociais das seis puérperas que se encontravam no serviço de maternidade do Hospital Geral do Andaraí, foram consideradas as seguintes categorias, definidas com base no referencial teórico: mãe, filho, pai, amamentação e família. Essas categorias analíticas se desdobraram em diversos elementos de significação, considerando a dimensão educativa que pode ser constituída no decorrer das atividades desenvolvidas nos alojamentos conjuntos.

A fim de manter o sigilo quanto à identificação das participantes do estudo, adotou-se como código a letra P, numerada de 1 a 6, a saber: Puérpera 1 (P1), Puérpera 2 (P2), (...), Puérpera 6 (P6).

Mãe

As representações sociais das puérperas protagonistas do nosso estudo em relação à palavra mãe se evidenciaram através de diferentes elementos estruturantes que emergiram de suas falas durante as entrevistas, tais como: totalidade; busca de satisfação do ego ideal; conflito interior; crise; reedição de papéis.

Totalidade do ser

Alguns autores, ao longo da história, relacionam a maternidade à mulher como vocação: "sua única vocação verdadeira é a maternidade" (BADINTER, 1993, p.18). A Constituição Federal do Brasil, de 1988, enfatiza também ser a maternidade uma vocação específica da mulher: "sem esta seria impossível a existência da sociedade humana" (BRASIL, 1988, p.142). As mulheres atribuem ao ser mãe uma realização, a plenitude do ser. Através de suas falas, podemos observar que o fato de ser mãe reside na noção de totalidade do ser e, segundo Badinter, (1985), a acentuação de certos termos nos revela isso:

Ser mãe é tudo para mim, é amor, é compreensão, é carinho, paciência. (P2)

Ser mãe é tudo (P3)

Ser mãe é querer mostrar para os outros que a gente é mais. (P4)

A vontade do poder, o desejo de fusão e a agressividade são algumas das características do homem e condição de sua sobrevivência em sociedade. Em consequência do desenvolvimento do nosso cérebro, por um lado, e, por outro, a predominância do psíquico sobre o biológico, em que se fundamenta o comportamento humano, essa necessidade de poder é tão importante para a mulher quanto para o homem, mas as mulheres evidenciam essa tendência a querer inconscientemente o poder. E, normalmente, é no ser mãe que se revela esse poder. Embora alguns psicanalistas, como Badinter e Maldonado, fale do aspecto totalitário do amor materno, Freud (1976) não o cita diretamente em seus estudos. Em verdade, ele confessou o seu desconhecimento fundamental da mulher, segundo ele "continente negro". No entanto, se buscarmos uma

relação com o complexo de castração descrita por ele em 1908, na análise do pequeno Hans, poderá observar, que as estruturas e os efeitos do complexo de castração são diferentes no homem e na mulher, e esse desejo de reparação pode surgir durante o período de maternidade, em que a ausência do pênis é substituída pela criança que é gestada, que lhe dá o sentido de plenitude.

Busca da satisfação

De acordo com Halini (apud SERRURIER, 1993, p.19) Ser uma boa mãe é um ideal, mas também um imperativo. Só existe a mãe boa, até mesmo, os filhos abandonados querem acreditar que suas mães foram boas, mesmo que sejam inventadas. O importante é que elas se tornem o ideal. "Imagem única, que nenhuma decepção consegue macular, a mãe mora no fundo de cada coração, profundamente escondida, tratada com ciúmes, e triste daquele que tente desalojar". Nas falas seguintes as puérperas ratificam essa idealização. Vejamos:

"Ser mãe é coisa boa, coisa interessante" (P1)

Ser mãe é maravilhoso. (P5)

Em 1914, Freud descreve em *Para Introdução do Narcisismo* a expressão ideal do ego para designar uma formação intrapsíquica autônoma que serve de referência ao ego para apreciar as suas realizações afetivas. Atribuindo a sua origem narcísica, segundo ele o que o homem projeta diante de si como seu ideal é o substituto do narcisismo perdido de sua infância; pois nesse tempo o seu próprio ideal era ele mesmo.

Em *Psicologia Coletiva e Análise do Ego*, estudo escrito em 1921, Freud descreve a função do ideal de ego em primeiro plano e vê nele uma formação diferenciada do ego, que permite explicar a fascinação amorosa ou a submissão ao líder.

Conflito interior

Fala-se em psicanálise de conflito quando no indivíduo se opõem exigências internas, contrárias. O conflito pode ser entre um desejo e uma exigência moral entre dois sentimentos contraditórios.

Na fronteira entre o desejo de estar grávida e o desejo de ser mãe surgem muitas variáveis e a evocação de memórias tais como: a vontade de repor-se, de refazer sua própria infância, ou o não-desejo de abrir mão de seu espaço. "Algumas mulheres querem ser mães para elas mesmas, antes de sê-lo para seus filhos" (SERRURIER, 1993). Vejamos:

Ser mãe também enche o saco, é uma coisa boa mas também uma coisa ruim. (P5)

Ser mãe é como estar no paraíso, e de paraíso não acho nada. (P1)

Desde as suas origens, a psicanálise encontrou o conflito psíquico e fez dele a noção central das teorias das neuroses. Freud o descreve em *Os Estudos sobre a Histeria*, escrito em 1895. Ao longo de toda a obra freudiana, o problema do fundamento do conflito recebeu soluções diferentes. Podemos explicar o conflito em dois níveis: ao nível tópico, como conflito entre sistemas ou instâncias, e ao nível econômico-dinâmico, como conflito entre pulsões. Serrurier (1993 p. 20) assim define o que ocorre entre a mãe e seu filho: "Uma mulher ama primeiro a si mesma em seu bebê. É por isso que seu amor não pode ser completamente desinteressado".

Para Serrurier (1993) estamos mais do que nunca enfrentando o paradoxo fundamental: o sonho de toda célula é se tornar duas células; portanto, o sonho de todo humano é multiplicar-se.

Reedição de papéis

Na elaboração teórica de Freud (1976), a repetição é considerada um fator autônomo, irreduzível em última análise, há uma dinâmica conflitual onde não interviesses senão o funcionamento configurado do princípio de prazer e de realidade.

Serrurier (1993, p.19) mostra a reedição de papéis ao afirmar: "As mulheres querem ser mães para elas mesmas, bem antes de sê-lo para os filhos". Segue-se o que as puérperas expressam em suas representações sobre o seu papel de mãe.

A criança é um pedaço da gente. (P1)

A gente aprende a dar valor a nossa mãe, depois que a gente passa por tudo. A gente vai ver realmente o quanto é importante ser mãe. (P5)

Ser mãe é cuidar da criança como se estivesse cuidando do seu próprio corpo. (P2)

A noção de reparação não é definida claramente na descrição de Freud, o que nos faz buscar respaldo nos escritos de Melanie Klein (1992), onde ela situa que o indivíduo procura reparar os efeitos produzidos no seu objeto de amor pelos seus fantasmas destruidores. Segundo ela, essa repetição, expressa pela reedição de papéis, estaria ligada à angústia e à culpabilidade depressiva, onde a reparação fantasmática do objeto materno externo e interno permitiria superar a posição depressiva, garantindo ao ego uma identificação estável com o objeto benéfico. Assim estas puérperas se vêem em seus papéis diante de seus bebês.

Filho

Ao tratarmos desta categoria, observamos a relação coerente entre as representações expressadas sobre o ser mãe. Conforme diz Badinter (1993) parece que culturalmente a mulher não rejeita o papel reservado a ela. As falas das mães nesta categoria mostram sua preocupação, sua responsabilidade e o afeto incondicional das relações mãe-filho. Seus sentimentos se evidenciam em suas representações. Assim pode-se antever o compromisso que assume diante do ser que gerou.

Eu acho que é importante a gente ter filho – a gente se preocupa. Quando não se tem filho a gente não se preocupa com nada. (P2)

Filho? É coisa importante, muita responsabilidade. (P3)

Filho é parte da gente, vem de dentro, mesmo que case, vá embora, vá morar longe a gente não esquece. (P4)

Poder mágico

O poder mágico não é afetado mesmo que a conexão entre os dois objetos já tenha sido cumprida, ou mesmo que o contato tenha ocorrido apenas numa única ocasião de importância.

Segundo Freud (1976, v. XIII, p.90), o poder mágico tende a servir o homem dos mais variados propósitos "e deve submeter os fenômenos naturais à vontade do homem, proteger o indivíduo de seus inimigos e de perigo". Assim as puérperas se referiram ao poder mágico de ser mãe:

Filho... é difícil de explicar, é gostoso, é mágico. (P4)

Deus é que deu esse privilégio para a gente poder ter uma sementinha lá dentro e ter uma criança para a gente poder cuidar, amar. (P2)

As representações ligadas ao poder mágico refletem o que definem como difícil de explicar, de misterioso, e até desconhecido, mas que lhes propicia um sentimento de poder diante do pequeno ser que tem em seus braços.

Há uma tendência no homem em atribuir ao poder mágico

as ações e emoções que para ele seriam de difícil explicação. Freud (1976, v. XIII, p.98) descreve três fases diferentes do pensamento do homem no intuito de explicar a evolução da maneira do homem visualizar o universo. Segundo ele, na fase animista os homens atribuem à impotência a si mesma. Na fase religiosa, transferem-na para os deuses, mas eles próprios não desistem dela totalmente, porque se reservam o poder de influenciar os deuses através de uma variedade de maneiras, de acordo com seus desejos. Na fase que ele chama de visão científica do universo, os homens reconhecem a sua pequenez e submetem-se resignadamente à morte e às outras necessidades da natureza. No entanto, deixa claro que um pouco de crença primitiva na impotência ainda sobrevive na fé dos homens no poder da mente humana, que entra em luta com as leis da realidade.

Pai

Nesta categoria observamos a dificuldade de nossas puérperas em identificar o que seria a paternidade e o que representa essa figura, aparentemente ausente, mas, talvez, internalizada como importante e/ou até mesmo representada de forma distorcida. Vejamos:

Eu não tive muito assim esse negócio 'pai', porque explicar o meu pai fica difícil, porque é um pai que eu nunca tive. (P4)

Minha mãe era meu pai. (P1)

Pai é uma pessoa que tem que trabalhar, trazer o alimento, independente de como foi o serviço. (P2)

P4 exprime com clareza que não teve pai, P1 representa sua mãe como seu pai. Já P2 coloca o pai como o provedor que cuida do sustento familiar, traz o alimento. Essas representações decorrem de experiências atuais, pela ausência do pai do bebê ou de outras anteriores, relativas ao fato de não terem conhecido seu pai, ou ainda pela relação do pai como o trabalhador que providencia a alimentação.

Amamentação

Aqui esta categoria aparece como totalidade, reforçando o posicionamento da mãe como geradora de vida e de condições "ideais".

Tem se observado no cotidiano, que as mulheres estão voltando a amamentar. E cada vez por mais tempo, driblando os atropelos da vida moderna. Caem mitos como o do leite fraco ou os dos horários rígidos para as mamadas. Nada de regras imutáveis. Até quem interrompeu a amamentação e o leite secou, pode voltar atrás por uma técnica muito especial, que é a estimulação através da sucção do bebê, nos mamilos de forma intermitente, orientada sempre pela Equipe de saúde.

É o leite que faz bem pra saúde, pra criança, evitar doenças. (P1)

Já estourou uma bolinha que tinha aqui no peito, já até sangrou, mas eu continuo dando até sangrando, porque é o alimento dele. (P2)

Apesar de prazeroso e gratificante, o ato de amamentar tem seus momentos críticos, que podem angustiar as mães, fazendo-as desistirem de amamentar os seus filhos. Os medos e fantasias não esclarecidos são fatores primordiais para as mães desistirem e deixarem de aproveitar a fonte de prazer que pode ser o aleitamento.

Não tive leite. (P4)

Quando é o primeiro filho dá uma sensação tão gostosa, mas quando vai pegando a prática, vai acostumando, dá nervoso. (P6)

As representações trazem tanto as idealizações de prazer, quanto os momentos críticos, ligados à falta do leite ou a outras sensações nem sempre agradáveis.

Família

A família mono parental, luta com dificuldades. Como bem coloca Badinter (1993), a mulher que se vê só, diante da responsabilidade de criar os filhos, encontra muitos problemas. No entanto, mesmo que este não seja o caso, segundo o senso comum a responsabilidade para a educação dos filhos sempre foi atribuída à mulher. Com a dupla jornada de trabalho, que viria a ser uma característica da vida da mulher moderna, isso passou a ser ainda mais complicado, uma vez que ela se vê obrigada a passar boa parte do dia fora de casa. Mesmo assim, a mulher não renuncia a essa responsabilidade.

A família é esquecer os parentes, mãe dele, o pai dele, e eu a minha mãe, e viver entre nós. (P2)

Nesta categoria aparece também a noção de totalidade, mas com uma outra perspectiva: a de reorganização de pessoas com envolvimento afetivo classificado como familiares, que no entanto também se desentendem, em situações conflitivas e desgastantes. Vejamos:

União, né? família pra mim é assim – tudo, união, amigos. E quando sai no pau? É quase todo dia. (P5)

Essas representações refletem o contexto sociocultural das mulheres atendidas nos alojamentos conjuntos: famílias pobres, de mulheres sozinhas, em alguns casos sem o pai provedor, em outras, sem o apoio de suas famílias de origem, com necessidade de trabalhar o dia inteiro, para sobreviver, morando em ambientes com infra-estrutura precária, o que é evidenciado em suas falas.

Representações sociais da equipe de saúde do Serviço de Obstetrícia do Hospital Geral do Andaraí

Na busca das representações sociais dos seis membros da equipe de saúde do Serviço de Obstetrícia que se encontravam no serviço em plantão, foram consideradas as seguintes categorias definidas com base no referencial teórico: mãe, filho, pai, amamentação, família, educação e trabalho.

Essas categorias analíticas se desdobraram em diversos elementos de significação. A fim de manter o sigilo quanto à identificação dos participantes do estudo, adotou-se como código a letra E, numerada de 1 a 6, a saber: E1, E2, (...), E6.

Mãe

Inicialmente as representações dos profissionais nesta categoria aparecem aqui também como totalidade. Parece que, se existe no mundo algo realmente pleno, a figura materna e tudo que lhe diz respeito é esse “algo”. São bem expressivas as falas da Equipe de Saúde abaixo transcritas:

“Ser mãe – antigamente eu não achava importante”. Agora eu acho que é... dar carinho, caminhar passo a passo com a criança, mudar a roupa, dar medicamento. Isto para mim é ser mãe. E, vamos dizer, ser mãe é a metade do mundo, porque tudo que tem no mundo você tem que passar para a criança. (E1)

Ser mãe é a metade do mundo, mas também a gente não pode conhecer o mundo todo. (E1)

Mãe significa tudo. A pessoa que gera, bota a pessoa no mundo. Para mim é a coisa mais importante no mundo – é a mãe (E2)

Mãe significa tudo, significa sangue (E3)

Segundo Badinter (1993, p.18), embora alguns antifeministas tentem demonstrar a inferioridade antológica da mulher nas afirmações de que “na única vocação verdadeira, que é a

maternidade, elas fazem do ser mãe um motivo de grande realização e também de reconhecimento”, na representação da equipe da Maternidade do Hospital Geral do Andaraí observamos o valor implícito de totalidade.

Aparece também, na fala da equipe de saúde sobre esta categoria, uma outra ambivalência. Vejamos:

Ser mãe é uma coisa boa. Toda mulher gosta de ser. Toda mulher fica feliz. Algumas não. (E6)

Tem umas que têm os filhos por ter. Ela não cuida com carinho, não consegue criar amigo dele ou dela. Ser mãe não é para qualquer mulher. É muito difícil criar um filho hoje em dia. (E5)

O termo ambivalência (Freud, 1976), é muitas vezes utilizado em psicanálise com uma acepção vasta. Pode efetivamente servir para designar as ações e os sentimentos que resultam de um conflito defensivo em que entram em jogo motivações incompatíveis.

2.2 Filho

As falas dos profissionais entrevistados indicam em relação a esta categoria o compromisso do ser humano com o prolongamento da vida, a responsabilidade e zelo que deve ter nesse sentido, embora também se expressem às possibilidades de desvalorização ao alcançarem uma idade em que os cuidados maternos já se podem ser dispensados.

Coisa importante, muita responsabilidade. A gente depende deles, eles dependem muito mais da gente. Não importa a idade, pode ser um nenzinho, como ter 40 ou 60 anos, que é sempre filho. Vai procurar sempre a mãe. (E1)

Filho? A mãe, quando coloca no mundo, ela passa a amar o filho dela, gostar do filho dela. Mas quando o filho cresce não dá nenhum valor à mãe. (E3)

É o prolongamento da vida. (E6)

As representações dos profissionais nessa categoria podem se relacionar as algumas questões explicitadas por Freud (1976), como por exemplo mecanismos de defesa como o de sublimação por parte da mãe e o de negação por parte do filho.

Pai

As palavras da equipe de saúde do Serviço de Obstetrícia do Hospital Geral do Andaraí evidenciam nesta categoria ênfase na figura do pai como reprodutor, e sua relevância para o filho homem, além de ser ressaltado por E4 o fato dos pais estarem juntos para criar o filho. Esperávamos mais abrangência nessa categoria, vindo respostas de profissionais com respaldo sócio-educacional mais elevado. Adiante se transcreve as palavras da Equipe:

É importante à criança ter pai... porque sem pai ela vai ficando agressiva...É muito difícil. O carinho dos dois, acho que é mais importante o pai para o menino homem. (E1)

Pai é importante também, mas quando os dois vivem juntos da criança. Quando não, quando ele não é de correr atrás, acho que pai não é importante, que ele não é importante para a vida dele. (E4)

Pai? Quem tem pai? Sem pai não teria filho. (E3)

De acordo com a colocação de Badinter (1993), ao homem cabe, o tempo todo, provar sua virilidade. O homem deve prover sua condição de macho perante a sociedade em que vive. A masculinidade depende de toda uma construção, elaborada pelo homem em seu dia-a-dia. Para provar sua masculinidade, o homem é levado a pagar um alto preço. Ainda se-

gundo Badinter (idem), dever, provas, provocações, essas palavras dizem que há uma tarefa real a cumprir para tornar-se homem. A virilidade não é dada de saída. Deve ser construída, digamos, fabricada. O homem é, portanto, uma espécie de artefato e, como tal, corre sempre o risco de apresentar defeitos. Defeito de fabricação, falha na maquinaria viril; enfim, um homem frustrado.

As hipóteses sobre o papel do pai do ponto de vista psicanalítico começaram com Freud a partir da concepção do complexo de Édipo em termos de um vínculo triangular. Através desse vínculo, é definida por Freud a importância da figura paterna no desenvolvimento da criança.

Durante mais de meio século, a partir dos achados de Freud sobre as neuroses em adultos e em crianças, tem-se enfatizado a importância da relação mãe-filho; no entanto, só nos últimos anos e muito timidamente, se começou a destacar a importância que tem a figura do pai desde os primeiros momentos de vida e também da concepção.

A psicanálise revelou que é fundamental para a vida da criança, que seu nascimento tenha sido desejado; sentir-se filho do pai é tão fundamental para o desenvolvimento quanto o próprio fato de sê-lo (pai).

Amamentação

A categoria da amamentação está intimamente relacionada ao trabalho da equipe entrevistada no alojamento conjunto do Serviço de Obstetrícia. Esta categoria é representada através de três subcategorias: a) fator imunológico, b) troca afetiva e c) aspectos pedagógicos. Vejamos nas falas a seguir:

A criança cresce mais saudável. Fica forte, se pega resfriado se recupera mais rápido. (E3)

Amamentação, eu acho que é importante, assim até os seis meses da criança. (E2)

É o momento de troca, do olho no olho. Esse momento é único, às vezes algumas mães se recusam a receberem alimentação e eu insisto; por ser a oportunidade dela de consumir vitaminas, proteínas e sais minerais, fundamentais nesse processo de amamentação. (E1)

O compromisso da amamentação estabelecido entre a mãe e o filho ratifica o vínculo afetivo. Neste sentido há uma relação forte com o sentimento de dependência do bebê em relação à mãe e às ações decorrentes dessa dependência, como sinalizam os participantes que se pronunciam favoravelmente ao valor desse compromisso da puérpera, conforme fala de E2. Além desses aspectos, destaca-se o fator imunológico, que diz respeito à importância do leite materno para a saúde do bebê e ao aspecto pedagógico refletindo a função básica da Equipe de Saúde referente ao estímulo necessário em certos casos nos quais as puérperas resistem às recomendações dos profissionais nos alojamentos conjuntos, de acordo com a fala de E1.

Fator imunológico

Relacionado a esta categoria, verificamos através das falas da equipe a preocupação com o fator imunológico, capaz de propiciar maior resistência no desenvolvimento físico da criança, entre eles, além de, atualmente, ser considerado fundamental para a saúde do bebê nos primeiros meses de vida. Talvez, para eles, seja este o compromisso maior de uma equipe médica ao enfatizar o aspecto somático.

A criança cresce mais saudável. Fica forte, se pega resfriado se recupera mais rápido. (E3)

Troca afetiva

Embora o fator imunológico apareça como o elemento mais marcante na amamentação, observamos também, ainda que de forma timidamente explícita, o momento crucial da "troca afetiva", altamente significativa, do nosso ponto de vista, para o desenvolvimento positivo do ser humano. Leiam-se adiante as falas transcritas:

É o momento de troca, do olho no olho. Esse momento é único. (E1)

É através desse contato da criança com o seio materno que o mundo se revela a pouca distância, entre o seio materno e o rosto da mãe... (E1)

A maioria das trocas envolvendo intenções e objetos são ao mesmo tempo trocas afetivas. Cedo na vida, os afetos são tanto o meio primário como o assunto primário da comunicação mãe-bebê. Inúmeras pesquisas no campo da Psicologia do Desenvolvimento apontam que o compartilhar de estados afetivos surgem antes do compartilhar dos estados mentais que referenciam objetos fora da diáde.

Logo a interafetividade tem papel fundamental na intersubjetividade primária e merecem destaques nos estudos sobre a constituição dos símbolos nas experiências intersubjetivas iniciais.

A perspectiva psicanalítica destaca a concepção do símbolo como unidade psíquica que compõe a fantasia inconsciente, e assim, refere-se à função do símbolo na construção do mundo interno e no estabelecimento da relação com a realidade objetiva.

Aspecto pedagógico

Através desta categoria evidenciamos nas falas, também, a preocupação com o aspecto pedagógico do ato de amamentar, que pode ser estimulado pela equipe de saúde, embora muitas vezes evidenciando a resistência da mãe em aceitar a orientação. As falas a seguir apontam para este aspecto. Vejamos:

Eu acho que embora tenha muita propaganda sobre amamentação, não há o principal, que é o trabalho junto às mães. (E6)

Mas aí, como não houve um trabalho antes, elas vêm assim do tipo: 'Eu não tenho leite, eu não dou leite, eu não consigo.' E ficamos, às vezes, três dias fazendo aquele trabalho e muitas vezes elas não aceitam, saem daqui convictas de que não vão amamentar... (E5)

... amamentar forçado, bota no peito, o colostro custa a vir... a gente sabe que quando chegar em casa ela vai dar mamadeira. (E5)

Nesse sentido observa-se a importância da Equipe de saúde ao estar junto às puérperas, buscando estimular o ato de amamentar, mostrando as relações que emergem entre mãe e filhos (as) nesse momento.

Família

A família para mim é muito importante, também porque na vida da gente, a gente vivendo bem com a família, tudo vai bem... (E2)

Família é à base de tudo... (E1)

É o princípio de tudo. (E3)

Quando o casal se une, e dessa união gera uma criança, denominamos família. (E1)

São três coisas essenciais: mãe, pai e filho. Sem uma dessas coisas não chegaria a nenhuma conclusão. (E1)

Através das falas da equipe de saúde do Serviço de Obstetrícia do Hospital Geral do Andaraí, pudemos observar o pilar fundamental da vida do homem, onde a família é a base de tudo, é o limite ideal para o desenvolvimento do ser humano, onde

valores consolidados são os alicerces para o crescimento de uma sociedade.

Alguma história de desagregação tem sua origem na família. As pessoas agem a partir dos referentes das relações primárias na sociedade de acordo com os valores adquiridos no convívio familiar, seu grupo de pertença.

Fundamentamos o conceito de família como a unidade social básica, onde a criança é preparada e adquire os valores que terá na vida. Logo a criança deve ser educada de forma que ao pensar em justiça, afeto e integridade ela se lembre de sua família. Evidenciam-se especialmente aqui as representações ligadas ao núcleo familiar da Equipe de Saúde, que podem constituir um aspecto significativo para as puérperas, durante o período em que se encontram nos alojamentos conjuntos.

Educação

Nessa categoria pretende-se focar a dimensão educativa que se apresenta para a Equipe de saúde, mostrando o compromisso desse grupo durante o trabalho desenvolvido junto às puérperas:

A formação profissional, é lógica que é importante, mas se você também não for educado, ela vai se perder. (E1)

Às vezes a pessoa é muito bom teórico, tem bom treinamento, mas se não foi educado para isso, não vai ter um desempenho tão bom e tão útil como poderia ser se fosse educado. (E3)

É muito abrangente essa parte da educação. Fazer aquilo que é necessário, mas sem muito envolvimento. Envolvimento que eu digo é afetivo ou de sensibilidade social. (E4)

Educação no trabalho é como você vai proceder. Não deixa de ser uma maneira de mostrar como você foi educado, como você trabalha. (E2)

Pode ser péssimo professor, não foi educado bem profissionalmente, mas pode lidar bem com as pessoas, e então se dar bem. (E5)

Nesta categoria podemos observar, através das expressões da equipe de saúde do Serviço de Obstetrícia do Hospital Geral do Andaraí, a dicotomia entre formação profissional e educação pessoal. Segundo Saviani (1994 p.151), a tendência dominante tem sido, através dos tempos, a de situar a educação no âmbito do não-trabalho. Daí, muitas vezes se falar no "caráter improdutivo da educação". Ainda segundo Saviani, essa situação tendeu a se alterar a partir da década de 60, passando a educação a ser entendida como algo mais decisivo no desenvolvimento humano, pelo simples fato de existir. Por isso, realizamos uma estreita ligação do profissional como educador, entretanto, não ficou bem evidenciado na fala dos membros da equipe, como foi mencionado por E5.

Trabalho

Essa categoria é representativa para a Equipe de Saúde como de dificuldades, de incertezas, de frustrações e de responsabilidades no cotidiano de sua atividade profissional

Se você procurar dentro do serviço, a dificuldade maior, eu acho que é do pessoal do que da instituição em si. (E3)

Eu converso muito. Um médico muito bom para a gente conversar é o que chegou na Clínica Geral. Fala cultissimamente, fala tão fácil, lê um livro por plantão. Livros de várias origens... (E1)

Então você vê essa paralisia do serviço público devido aos planos de saúde. Todo mundo que trabalha tem seu plano de saúde, o serviço está acabando. (E3)

Essa febre de produção, porque a tendência é essa... Só que todos que trabalham, depois da aposentadoria, perdem a possibili-

dade de manterem o plano de saúde. O cara vai ficar entregue às baratas... (E3)

Se você tem responsabilidade, não precisa ter sensibilidade... é a palavra chave, você faz o que tem de fazer. (E2)

As categorias sobre amamentação, educação e trabalho se mostram relacionadas, na fala dos membros da equipe entrevistada. Fica clara a dicotomia entre educação continuada nas suas colocações. Considerando a categoria trabalho, isto fica evidente nas palavras de E3, pois se trata de um problema ligado às pessoas, e não à instituição. Da mesma forma, a fala de E2 separa a atuação profissional responsável daquilo que é peculiar no ser humano, como a sensibilidade, o que seria próprio de seu desenvolvimento global, em que educação e trabalho se constituem numa unidade.

Talvez seja esse um dos fatores que mais aparecem como desestimuladores no trabalho realizado pela equipe de saúde entrevistada. Ele se repete, também, na própria insatisfação mostrada pela equipe em termos de serviço público.

Percebemos uma frustração devido ao desempenho repetitivo no exercício da função e às poucas possibilidades de crescimento pessoal em termos de uma educação geral, bem como a falta de segurança, mesmo como profissional, trabalhador da saúde, no momento da aposentadoria. Ressalta-se a utilização de mecanismos de defesas, nem sempre adequados a cada um às exigências do contexto, mas utilizados por essa equipe no intuito de se preservarem psicologicamente.

Considerações finais

A investigação possibilitou o alcance do objetivo de analisar as Representações Sociais de Ser Mãe das puérperas e da equipe de saúde do Serviço de Obstetrícia do Hospital Geral do Andaraí, instituição do Ministério da Saúde localizada na Cidade do Rio de Janeiro, bem como as relações que se estabeleceram entre elas, que possam servir de base para favorecimento do atendimento necessário às puérperas e a seus bebês na prática de amamentação em alojamentos conjuntos do hospital, considerando a necessidade primária de troca afetiva no processo de desenvolvimento humano, e o compromisso da equipe de saúde na ação educativa das puérperas.

O estudo apontou alguns pontos comuns entre a equipe e as puérperas nas categorias analisadas, tais como:

- 1) Totalidade do ser. Na categoria Mãe, o ser mãe é revelado como figura plena, capaz de absorver toda magnitude de um ser humano tanto do ponto de vista das puérperas quanto da equipe de saúde.
- 2) Responsabilidade, na categoria Filho, foi o sentido mais enfático na fala de ambos os grupos participantes da pesquisa, visto que é um compromisso para o resto da vida pela inserção de um ser no mundo.
- 3) Simples reprodutor, na categoria Pai, uma vez que o sentido revelado pelas puérperas e pela equipe de saúde foi a de que o pai tem-se mostrado como reprodutor, ou seja, a figura paterna se faz importante pelo ato de reprodução.
- 4) Fator imunológico, na categoria Amamentação, o qual aparece como o grande responsável para a determinação da necessidade da amamentação.

Estes foram os pontos comuns revelados entre puérperas e equipe de saúde. Além desses aspectos, as representações sociais enfatizaram outras, significativas para as puérperas, a saber: sobre a

categoria Mãe, são apontados outros elementos, tais como: (1) busca de satisfação, em que há um projeto, diante de si mesma como ideal; (2) conflito interior, que denota o desejo de ser e o de ter; (3) reedição de papéis, em que há uma busca no intuito de reparar-se.

Sobre a categoria Filho, um outro elemento enfatizado é o poder mágico, em que se atribui a Deus a capacitação de procriar.

Sobre a categoria Pai, percebemos a dificuldade relacionada a esta figura, aparentemente ausente ou internalizada com valores distorcidos durante sua vida.

Quanto à Amamentação, apesar do reforço através das campanhas educacionais, algumas puérperas evidenciaram através de suas falas medo e fantasia nesse processo, ao dizerem, por exemplo: "Não tenho leite".

A categoria Família aparece como uma reorganização de pessoas com envolvimento afetivo, mas não necessariamente com ligações consanguíneas. Nem claramente na sua dimensão educativa.

No que diz respeito à equipe do Serviço de Obstetrícia, podemos observar, na categoria Mãe, a ambivalência apontada pela equipe como fronteira entre o desejo de estar grávida e o de ser mãe, porque, segundo as expressões das entrevistadas, nem toda mãe é boa.

Sobre a categoria Amamentação, são elementos estruturantes de fundamental importância: (1) troca afetiva, pois é a partir desse contato físico, extremamente rico, entre a mãe e o bebê, que se fundamenta o alicerce do desenvolvimento humano; e (2) dimensão educativa através do qual a equipe de saúde evidencia a ausência de um trabalho educativo efetivo com as puérperas em diversas fases durante a gravidez, tais como: pré-natal e acompanhamento de puericultura e perinatal.

Na categoria Família, as representações da equipe de saúde apontam no sentido de que a família é o pilar fundamental da vida do homem, como base de tudo e o limite ideal para o desenvolvimento do ser humano. É o núcleo onde valores são consolidados.

Na categoria Educação surge a dicotomia entre formação profissional e educação pessoal. Entretanto, o que se mostra como uma contradição é que, quando a equipe de saúde se refere à categoria Trabalho, deixa transparecer que há uma íntima relação entre trabalho, amamentação e educação. Emerge certa dicotomia nas falas da equipe. Denota-se uma ruptura entre a atuação responsável do profissional e aquilo que é peculiar no ser humano, como sensibilidade, que é capaz de tornar o homem responsável pela sua própria felicidade.

A equipe de saúde aponta uma frustração no desempenho repetitivo no exercício da função, as poucas possibilidades de crescimento pessoal em termos de uma educação geral e contínua, e também a falta de segurança pessoal, diante da sua desvalorização enquanto profissional e como pessoa no processo competitivo da vida profissional.

Apesar dos resultados desse estudo não poderem ser generalizados, consideramos que nos propiciou a oportunidade de verificarmos alguns pontos importantes no relacionamento entre uma equipe de saúde e as puérperas – no nosso caso específico, mulheres que se encontra em um momento crucial de suas vidas, de origem humilde, umas de comunidades carentes, na maioria das vezes sem nenhuma orientação sobre o processo de gerar e dar à luz um novo ser. Destituídas de um modelo claro de valores, o que talvez tenha determinado a omissão de uma das figuras importantes para a formação de um núcleo familiar, que é o pai.

Também na equipe de saúde detectamos certa ausência de valores atribuídos à figura paterna, embora esperássemos, decorrente de à sua formação sócio-educacional, um enriquecimento relacionado a essa categoria.

Podemos observar durante esse estudo que a frustração apontada pela equipe de saúde sobre seu trabalho é determinada, na maioria das vezes, pela falta de interação e de atualização no enfoque teórico prático, ou seja, na maioria das vezes não há implementação de um projeto voltado para a dimensão educativa, o que acaba deflagrando em descrença e desânimo no desempenho profissional como agentes de mudança no percurso de suas atividades.

Diante disso, algumas recomendações podem ser feitas, tais como:

- 1) Que a própria equipe promova curso de reciclagem interna no sentido de atenderem suas próprias necessidades de educação contínua que assegure a valorização permanente de suas ações.
- 2) Que a própria equipe propicie a realização de trabalho multiprofissional para efetivação de um processo educativo das puérperas, que de fato sedimente seu atendimento aos bebês ao retornarem às suas casas.
- 3) Que haja um efetivo acompanhamento do Ministério da Saúde junto aos hospitais, para que ocorra a implantação da proposta inicial dos alojamentos conjuntos, cuja existência se tornou obrigatória em todos os hospitais públicos e conveniados (Brasil, Ministério da Saúde, 1993a).

Referências

- ALVES-MAZZOTTI, Alda Judith. *A abordagem estrutural das representações sociais*. In Revista do programa de estudos pós-graduados PUC São Paulo 14/15. São Paulo: Psicologia da Educação, 1º e 2º sem. 2002.p.17-37
- ARIËS, P. *História social da criança e da família*. Rio de Janeiro: Zahar, 1995.
- BADINTER, E. *L'amour en plus: histoire de l'amour maternel*. Paris: Flammarion, 1980.
- _____. *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.
- _____. *Sobre a identidade masculina*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1993.
- BAUER, Martin. *A popularização da ciência como imunização cultural: a função da resistência das representações sociais*. Petrópolis: Vozes, 1995.
- BRASIL, Congresso Nacional. *Constituição Federal do Brasil*. São Paulo: Ícone, 1988.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria MS/GM n.º 1016. *Diário Oficial da União*, n.º 167, Seção I, p. 13065, 01 set. 1993a.
- FARR, Robert M. *Representações Sociais: a teoria e sua história*. In GUARESCHI, Pedrinho A. e JOVCHELOVITCH, Sandra (orgs.). *Textos em Representações Sociais*. 7 ed. Petrópolis: Vozes, 2002.p.31-59
- FREUD, Sigmund. *Obras completas*. Totem e Tabu e outros trabalhos (1913-1914) – v. XIII. Rio de Janeiro: Imago, 1976.
- _____. *Obras completas*: Além do princípio do prazer, Psicologia de grupo e outros trabalhos (1920,1922) – v. XVIII. Rio de Janeiro: Imago, 1976.
- FREUD, Sigmund. *Obras completas*. O ego e o id e outros trabalhos (1923-1925) – v. XIX. Rio de Janeiro: Imago, 1976.
- _____. *Obras completas*. Moisés e o monoteísmo. Esboço da psicanálise e outros trabalhos (1937-1939) – v. XXIII. Rio de Janeiro: Imago, 1976.
- GOMES, Romeu. A análise de dados em pesquisa qualitativa. In MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes, 1998.
- GUARESCHI, Pedrinho & JOVCHELOVITCH, Sandra (orgs.). *Textos em representações sociais*. Petrópolis: Vozes, 1995.
- JODELET, D. *As representações Sociais: um domínio em expansão*. São Paulo: Vetor, 2007.
- KLEIN, M. Identificação projetiva. In: HINSHELWOOD, R. D. *Dicionário do pensamento kleiniano*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.
- KNIEBIEHLER, Y. & FOUQUET, C. *L'histoire des mères*. Paris: Montalba, 1986.
- LANGER, M. *Maternidade e sexo*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- LEITE, M. M. (org.) *A condição feminina no Rio de Janeiro – século XIX*. Brasília: Hucitec, 1984.
- MADEIRA, Margot campos. *A (re)construção da teoria na prática do professor: os sentidos de aprendizagem*. In Revista do programa de estudos pós-graduados PUC São Paulo 14/15. São Paulo: Psicologia da Educação, 1º e 2º sem. 2002.p.207-222
- MALDONADO, M. T. *A relação médico-cliente em ginecologia e obstetrícia*. Rio de Janeiro: Atheneu, 1994.
- _____. *Psicologia da gravidez, parto e puerpério*. Petrópolis: Vozes, 1995.
- _____. *Maternidade e paternidade – 2 v.* Petrópolis: Vozes, 1996.
- MAZZOTTI, Tarso B.; OLIVEIRA, Renato José. *Teorias pedagógicas: argumentos sobre o fazer educativo*. In Ciências da Educação. Cap. I
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento*. Pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 1996.
- MOSCOVICI, Serge. *La psychanalyse, son image, son public*. Paris: Presses Universitaires de France, 1961.

_____. *A representação social da psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

SÁ, Celso Pereira de. *Núcleo central das representações sociais*. Petrópolis: Vozes, 1996.

SOIFER, Raquel. *Psicologia da gravidez, parto e puerpério*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

SPINK, Mary Jane (org.). *O conhecimento no cotidiano*. As representações sociais na perspectiva da psicologia social. São Paulo: Brasiliense, 1995.

Artigo enviado em 15/04/2007, aceito em 10/05/2007