

CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

TERCÍLIA FURTADO DOS SANTOS

**FUNÇÃO MATERNA: CONSTITUIÇÃO E EXERCÍCIO APÓS UMA
GRAVIDEZ**

Juazeiro do Norte-CE
2018

TERCÍLIA FURTADO DOS SANTOS

**FUNÇÃO MATERNA: CONSTITUIÇÃO E EXERCÍCIO APÓS UMA
GRAVIDEZ**

Trabalho de Conclusão de Curso – *Artigo Científico*, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio - Unileão, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharelado em Psicologia.

Orientador: Prof^ª Dra. Emília Suitberta de Oliveira Trigueiro

TERCÍLIA FURTADO DOS SANTOS

FUNÇÃO MATERNA: CONSTITUIÇÃO E EXERCÍCIO APÓS UMA GRAVIDEZ

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, como requisito para obtenção do grau de Bacharelado em Psicologia.

Aprovado em: ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª Dra. Emília Suitberta de Oliveira Trigueiro

Orientador (a)

Prof.^ª Esp. Nadya Ravella Siebra de Brito

Avaliador (a)

Prof. Me. Joaquim Iarley Brito Roque

Avaliador (a)

FUNÇÃO MATERNA: constituição e exercício após uma gravidez

Tercília Furtado dos Santos¹
Emília Suitberta de Oliveira Trigueiro²

RESUMO

Este artigo tem por objetivo compreender como ocorre a constituição e exercício da função materna após a gravidez a partir de uma leitura psicanalítica. Sabe-se que a descoberta de uma gravidez é sempre impactante para as mulheres, pois corresponde a um período que implica em diversas mudanças e reestruturações. As mudanças que ocorrem nos níveis biológico, físico, social e psicológico sofridos pela gestante, provocam diferentes sentimentos que influenciam o estabelecimento do vínculo mãe-bebê e o exercício da função materna. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, qualitativa e exploratória, tendo como banco de dados trabalhos acadêmicos, artigos científicos e livros. Os conceitos de gravidez e função materna são discutidos no decorrer deste artigo, assim como o processo de constituição subjetiva, destacando a importância da função materna nesse processo e acometimentos que dificultam a formação e o exercício da mesma. É necessário considerar todos os processos e contextos subjetivos que envolvem a mulher, para compreender os modos de constituição e o exercício da função materna.

Palavras-chave: Gravidez. Função materna. Constituição subjetiva.

ABSTRACT

This article aims to understand how the constitution and exercise of maternal function after pregnancy occurs from a psychoanalytic reading. It is known that the discovery of a pregnancy is always impacting for the women, since it corresponds to a period that implies in diverse changes and restructurings. The changes that occur in the biological, physical, social and psychological levels suffered by the pregnant woman provoke different feelings that influence the establishment of the mother-baby bond and the exercise of the maternal function. It is a qualitative and exploratory bibliographical research, having as a database academic papers, scientific articles and books. The concepts of pregnancy and maternal function are discussed in the course of this article, as well as the process of subjective constitution, highlighting the importance of the maternal function in this process and the difficulties that hinder the formation and exercise of it. It is necessary to consider all the processes and subjective contexts that involve the woman, to understand the ways of constitution and the exercise of the maternal function.

Keywords: Pregnancy. Maternal function. Subjective constitution.

1 INTRODUÇÃO

Sabe-se que a gravidez é um acontecimento importante na vida de uma mulher, por gerar mudanças nos diferentes âmbitos de sua existência. Para as mulheres a gravidez pode

¹Discente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: terciliafurtado@yahoo.com.br

²Docente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: emiliasuitberta@leaosampaio.edu.br

ser algo almejado ou temido, dependendo do seu histórico familiar, da sua constituição enquanto sujeito, da sua subjetividade, dos seus objetivos e da sua visão de mundo (SILVEIRA; FERREIRA, 2011).

As mudanças advindas de uma gravidez acarretam na mulher reestruturações e reajustamentos em sua vida, necessários para vivenciar a nova experiência e estabelecer uma relação com o ser que abrigará no ventre durante nove meses (SILVA; SOUZA; SCORSOLINI-COMIN, 2013).

De acordo com os mesmos autores, no período da gravidez a mulher vivencia os mais variados sentimentos em relação às reestruturações de sua vida e em relação ao ser que virá. Medo, ansiedade e insegurança são alguns dos sentimentos que emergem na mulher com relação ao bebê que nascerá, e como será o seu futuro após tal período.

A sociedade espera que a mulher desempenhe seu papel de mãe, prestando a este novo ser todos os cuidados e direcionando todo o seu afeto a ele. Utilizando os termos psicanalíticos, espera-se que a mulher desempenhe a função materna, isto é, seja capaz de prestar os cuidados necessários à criança e direcione seu afeto a ela (IACONELLI, 2012).

Neste contexto, para o seu desenvolvimento este trabalho parte da seguinte pergunta problema: como ocorre a constituição e o exercício da função materna após uma gravidez?

Para compreender como ocorre o exercício desta função é necessário considerar os diversos contextos e subjetividades nas quais uma gravidez pode surgir. Considerando tais fatos, vinculado ao interesse da autora por estudar mais sobre tal temática, este trabalho justifica-se pela necessidade de entender de que forma a função materna pode se constituir. Percebe-se que é necessário entender quais sentimentos emergem após uma gestação e como as mulheres lidam com tais sentimentos.

O estudo sobre tal tema é relevante para a psicologia, pois, percebe-se a necessidade de haver pesquisas constantes a respeito do tema, de forma a contribuir e ampliar os conhecimentos sobre os modos de constituição da função materna e como afetam a relação entre mãe e filho. Acrescenta-se ainda que tal função é importante para a constituição do sujeito e para quem exerce a função, ressaltando-se que não é exercida apenas pela mãe biológica.

Considerando o âmbito social, este trabalho possibilita que as pessoas compreendam melhor como é para uma mulher assumir tal papel, como ela se percebe nele, e de que forma suas atitudes refletem os seus sentimentos sobre a maternidade, bem como conhecer a amplitude de situações que envolvem uma gravidez.

A fim de responder tais questionamentos o presente artigo tem por objetivo geral

compreender como ocorre a constituição e o exercício da função materna após uma gravidez, considerando os diferentes fatores que contribuem para o exercício desta função.

Tem por objetivos específicos: definir função materna, entender como se constitui em diferentes contextos e compreender situações que dificultam o desempenho da função materna.

Para a construção deste trabalho foi realizada uma pesquisa bibliográfica qualitativa e exploratória, tendo como banco de dados: livros, artigos científicos e trabalhos acadêmicos, como teses de doutorados e mestrados, publicados e disponíveis em plataforma digital pelo Google Acadêmico, Scielo, Pepsic, em língua portuguesa. Optou-se por este tipo de pesquisa em decorrência do acervo de trabalhos escritos e disponíveis, bem como alguns livros e autores clássicos, que escreveram a respeito do tema proposto. Teve como palavras-chave para coleta de dados: gravidez, função materna e constituição subjetiva.

2 A GRAVIDEZ

O desenvolvimento humano é um processo que envolve diversas mudanças. A gravidez é um dos momentos de transição deste processo, englobando diferentes mudanças em vários âmbitos da vida do sujeito. A gravidez implica em reestruturações e reajustamentos para enfrentamento e adaptação ao novo, pois, provoca modificações que se apresentam gradativamente. A mulher vivencia mudanças na forma como se percebe, a partir do momento que descobre a gravidez, e na forma como passa a ser percebida pelos outros no meio social (MOREIRA et al, 2008).

No período da gestação todo o corpo se prepara para abrigar o feto, de forma que todos os sistemas sofrem modificações em suas estruturas anatômicas e fisiológicas, culminando nas alterações sentidas diretamente no corpo, à medida que a estrutura corporal se modifica. A mulher sofre alterações nos sistemas: respiratório, gastrointestinal, cardiovascular, urogenital, muscular, esquelético, nervoso e hormonal (SANTOS; GALLO, 2010).

A gravidez é, portanto, um período onde as reestruturações e adaptações são marcantes e presentes. Com todas as mudanças e reajustamentos que se pode imaginar, o período de gravidez é impactante. Durante o período gestacional a mulher se prepara para a nova rotina e para as mudanças, começando imediatamente a perceber as que ocorrem e ocorrerão (PICCININI et al, 2008).

De acordo com os mesmos autores, as mudanças são interpretadas de diferentes formas por cada mulher. O que depende de sua história de vida, contexto no qual está inserida e subjetividade. As mudanças envolvem os aspectos orgânicos, biológicos, físicos, sociais, econômicos e psicológicos. Todas as mudanças que ocorrem provocam um aumento da sensibilidade da mulher em consonância com as questões hormonais. Consequentemente as alterações a nível emocional podem levar a mulher a crises emocionais, que podem envolver alterações de humor e insatisfação, vindo a fragilizá-la, repercutindo na formação do vínculo mãe-bebê. Por outro lado, as crises emocionais podem desenvolver a capacidade de adaptação ao novo momento.

Moreira et al (2008), abordam as transformações que a mulher sofre durante o período gravídico, dando ênfase às transformações hormonais e às mudanças referentes a questões sociais, especialmente as que se referem à perspectiva sobre o papel social que exercerá. Neste momento a mulher depara-se com alterações nos processos identificatórios, com a descoberta de novos sentimentos relacionados a si e à maternidade.

Com todas as mudanças físicas e psicológicas a mulher experiencia os mais variados sentimentos, que expressam seus receios e ansiedade sobre o papel que irá exercer e as reestruturações, sobre si e sobre o bebê que virá. A sensação de fragilidade e as dúvidas são bem comuns no período da gestação, pois a mulher se depara com as novidades oriundas do período gestacional até o momento em que terá o bebê em seus braços (SARMENTO; SETÚBAL, 2012).

Silveira e Ferreira (2011), apontam que a gravidez é um período que envolve além da espera do novo ser, a preparação da mulher para enfrentar e adaptar-se à troca de papéis. Uma vez que passa de filha para mãe, percebendo as modificações nos modos de inserção no meio social, as mudanças corporais, seus modos de percepção, entre outras readaptações.

A gestação é um período que dura, normalmente, nove meses ou 40 semanas, podendo ser dividido em trimestres. Essa divisão auxilia a sistematizar melhor as mudanças que ocorrem ao longo da gestação, à medida que a gravidez se desenvolve. Assim as alterações físicas e orgânicas decorrentes do período gravídico aumentam a demanda de cuidado, carinho e proteção à mulher, afetando diretamente sua estrutura psíquica, ao se deparar com tantas novidades (MOREIRA et al, 2008).

Silva (2007) discorre sobre os trimestres gestacionais apontando as possíveis transformações. Sobre o primeiro trimestre descreve as sensações dúbias com relação à aceitação e rejeição da gravidez, por ser um período de dúvidas e incertezas, principalmente com relação a estar ou não realmente grávida, o estar ou não preparada para todas a

modificações que enfrentará.

Sobre o mesmo trimestre Maldonado (2002), aponta modificações que ocorrem no corpo da mulher neste primeiro momento, que corroboram para que haja dúvidas sobre a gestação por serem mudanças inicialmente discretas. O que mais marca este trimestre são as sensações de mal-estar, como as náuseas, vômitos, apetite exacerbado, entre outros, que correspondem a sintomas bem comuns nos meses iniciais.

Moreira et al (2008), afirma que nos meses que compõem o segundo trimestre inicia-se os movimentos musculares realizados pelo bebê que afetam emocionalmente a mulher, podendo causar um equilíbrio maior com relação a emoções e sentimentos.

Sobre os aspectos emocionais Sarmiento e Satúbal (2012), abordam que no período inicial da gestação a mulher encontra-se mais confusa sobre a gravidez, devido à incerteza ser algo constante. De forma que no segundo trimestre com a presença dos movimentos fetais, a gestante passa a ter a certeza de que há uma vida sendo gerada e há um indicativo de que está tudo bem com o bebê. Tais aspectos podem causar uma tranquilidade maior para a mulher, por sanar as dúvidas e inseguranças relacionadas ao início da gestação, vindo a causar, conseqüentemente, uma estabilidade maior acerca dos sentimentos e emoções.

A partir do segundo trimestre as alterações corporais e fisiológicas passam a ser mais perceptíveis, causando mais incômodo. As dores, principalmente na coluna, são queixas bem comuns apresentadas pelas gestantes no trimestre final da gestação, por apresentarem aumento da extensão da coluna, joelhos e tornozelos, elevação da cabeça, etc. Isso ocorre devido a todas as alterações orgânicas e corporais provocadas pelo avanço da gestação, que requerem que o organismo encontre formas para manter o equilíbrio e ajustar-se às modificações para acomodar o feto (CALHEIROS et al, 2013).

Ao adentrar no terceiro trimestre gestacional, além dos ajustamentos posturais, o que mais aflige a mulher é a ansiedade, que acentua-se nesse período por se tratar do momento em que aproxima-se do parto, e a ideia do bebê real passa a ser mais concreta. A gestante começa a imaginar sua nova rotina após a chegada do recém-nascido, como será prestar os cuidados ao bebê e desempenhar suas antigas funções (MALDONADO, 2002).

Para Calheiros et al (2013), os pensamentos a respeito do nascimento do bebê, além da ansiedade causam angústia e insegurança, com relação a estar ou não preparada fisicamente e psicologicamente para os novos desafios que a maternidade trará.

Os mesmos autores consideram que para a mulher o momento do parto é causador de temor e angústia, pois, à medida que se aproxima do momento real, a ansiedade e os temores quanto ao procedimento, período de pós-parto e a possibilidade de complicações em

decorrência do parto aumentam, o que causa entre outras complicações, alterações no sono, que acarretam em incômodos mentais e físicos.

A gravidez pode ser compreendida como um momento de regressão. No sentido de que representa para a mulher uma experiência que pode fazer emergir sentimentos experienciados em outros momentos da vida, principalmente na infância, fase na qual os sentimentos de desamparo e ansiedade são bem presentes. Tais sentimentos são comuns no período gestacional, devido às novas experiências que geram sensação de desamparo, dependência e necessidade de proteção de outros, para garantir o bem-estar da gestante e do bebê. Todo esse processo é importante e auxilia no desenvolvimento de identificação com o feto para a construção da relação mãe-bebê (SILVA, 2007).

Assim, todas as reestruturações e reajustamentos preparam a mulher para as questões da própria gestação e para o desenvolvimento e desempenho das tarefas que virão juntamente com a maternidade. Todo esse momento de transição para a mulher abala sua estrutura psicológica, podendo potencializar sua relação com o bebê ou fragilizá-la. Também pode repercutir no desempenho e constituição de uma função extremamente importante para o desenvolvimento do recém-nascido, a função materna (BRITO, 2009).

3 A FUNÇÃO MATERNA

A função materna na vertente psicanalítica é um papel que pode ser exercido pela mãe biológica ou por outra pessoa. Se configura no cuidado direcionado ao bebê no que se refere a alimentação, saúde, higiene, atrelado ao investimento afetivo e emocional. Tal função está associada principalmente aos primeiros meses de vida do bebê, onde ocorre o primeiro contato do mesmo com a mãe ou outro que preste os cuidados necessários neste primeiro momento, em que há uma dependência psicológica, física e orgânica maiores (UNGANO; TOSTA, 2009).

Neste contexto Winnicott (2000), desenvolveu o conceito de preocupação materna primária, que se desenvolve no final da gestação se estendendo após o parto durando meses, principalmente nos iniciais. Nesse período a mãe passa por um momento de adaptação ao ser que gerou e deu vida, habituando-se às suas necessidades, que serão supridas por ela. No contato inicial mãe-bebê a tendência é que a mãe sinta uma necessidade maior de proteger o bebê, e sua atenção volta-se inteiramente para a missão de suprir as necessidades dele.

A preocupação materna primária é uma capacidade que supõe-se que a mulher tenha, devido às suas experiências com adultos enquanto ainda era um bebê. Isto é possível devido

ao processo de regressão atrelado à identificação com o bebê, por também ter sido um. No entanto, apenas o fato de ter sido um bebê não significa que o processo identificatório da mulher enquanto mãe ocorrerá. Logo o processo de identificação e exercício da função materna desde o início da vida do bebê envolve outras questões subjetivas da vida da mulher, atrelada a questões culturais que a envolve (IACONELLI, 2012).

A dependência que se fala aqui é determinante no estabelecimento e desenvolvimento da relação mãe-bebê, de forma que o ambiente é essencial. Dessa forma não se pode falar no bebê sem considerar seu ambiente (UNGANO; TOSTA, 2009).

Winnicott (2006), defende que um ambiente facilitador é essencial para que o ser possa dar continuidade à vida, desenvolvendo-se e constituindo-se. Inicialmente como o bebê não sabe distinguir o eu do não-eu, depende do processo de identificação com a mãe ou outro, que se inicia com o estado de preocupação materna primária. Por isso tal estado faz-se necessário para o estabelecimento da relação entre mãe-bebê e conseqüentemente para o desenvolvimento e crescimento da criança enquanto ser, considerando que o sujeito inicialmente se constitui através da relação com o outro.

No que se refere ainda à preocupação materna primária, Winnicott definiu também o termo de mãe suficientemente boa, como sendo a que tem a capacidade e sensibilidade acentuada de adaptar-se às necessidades do bebê e supri-las (JANUARIO; TAFURI, 2010).

A relação estabelecida primordialmente do bebê com a mãe, ou um outro, que oferte os cuidados e proteção, é essencial para que a criança desenvolva capacidades de enfrentamento frente às adversidades e situações difíceis que se deprende no decorrer da vida (MELLO et al, 2010).

Assim, o exercício da função materna é de suma importância para o desenvolvimento da criança nos diferentes aspectos de sua vida. Principalmente no que se refere ao desenvolvimento emocional da criança, sendo que o desenvolvimento psíquico do filho está associado ao da mãe. Sobretudo pela questão do contato inicial entre ambos, onde a dependência é evidente (RECHIA; SOUZA, 2010).

Neste sentido a função materna para os autores Xavier, Ferreira, Paravidini (2016), a partir de uma perspectiva Lacaniana, se relaciona a um Outro primordial, que seria a mãe ou um outro. O Outro, com letra maiúscula, termo cunhado por Lacan, se refere de forma simbólica a um espaço que um sujeito ocupa na relação com o ambiente, que se torna essencial no seu desenvolvimento.

Assim o sujeito que exerce a função materna se encarrega de dar significantes ao bebê em seus primeiros contatos com o ambiente que se insere, retornando e reforçando a ideia de

que nos constituímos enquanto sujeito a partir de nossas relações e interações com o ambiente. Desta forma, a maneira como um bebê é inserido e quem o insere neste ambiente é fundamental para vivenciar suas experiências futuras. Destaca-se também a importância de acompanhamento da mulher no período de gestação, por uma equipe multiprofissional, a fim de identificar se ela encontra-se preparada e em condições de dar suporte ao bebê, amparando-a quanto aos sentimentos relacionados à gravidez e à maternidade (XAVIER; FERREIRA; PARAVIDDINI, 2016).

Os autores Ungano e Tosta (2009), apontam que a constituição e exercício da função materna por parte de um outro que não seja a mãe biológica pode ocorrer por diversos fatores subjetivos e sociais, que permeiam o mundo da mulher, tais como, as relações familiares e amorosas, sua concepção de mulher, de filha, de mãe, entre outras.

Assim, a mãe ou outro que exerce esta função é responsável por inserir o sujeito no campo da linguagem, a partir do momento em que atribui significantes aos gestos, ao choro, e a todas as formas que o recém-nascido apresenta de comunicar-se e indicar suas necessidades. Este processo é denominado pela psicanálise de constituição subjetiva (PIZUTTI, 2012).

4 O PROCESSO DE CONSTITUIÇÃO SUBJETIVA

A abordagem psicanalítica tem um modo próprio de designar o que é chamado geralmente de desenvolvimento do sujeito. De acordo com os preceitos psicanalíticos trata-se de um processo de constituição, suspendendo o fato do sujeito e sua produção ser inata ou adquirida. A constituição do sujeito ocorre por meio do campo da linguagem, onde há significantes e significados. Os significantes se referem ao que se apresenta e o que infere-se desta apresentação. O significado é secundário aos significantes, sendo resultado do conjunto e da interação dos mesmos (ELIA, 2004).

Para Pizutti (2012), o sujeito se insere e se constitui enquanto ser humano à medida que é introduzido no campo da linguagem por outro semelhante a si, geralmente a mãe. Este outro participa do processo de constituição atribuindo ao recém-nascido seus significantes, conferidos a ele até mesmo antes de vir a nascer. Assim, a mãe é a peça inicial e fundamental no processo de constituição do sujeito, pois, com a descoberta da gravidez a mulher tende a imaginar e a atribuir características ou preferências suas ao feto.

Elia (2004), afirma que antes do bebê chegar ao mundo já há uma preparação para inseri-lo na ordem humana e social, que ocorre por meio das expectativas e do que já é conferido ao bebê antes dele ser de fato real. A inserção, humana e social, ocorre por

intermédio de grupos primários, sejam eles a família ou instituições que se tornem responsáveis pelo bebê. O que se quer dizer é que para o bebê ter uma condição de ser humano e sobreviver à sua condição inicial como dependente de outro, é necessário estar inserido no meio familiar e social.

Destacando-se a família na constituição do ser, a relação que estabelece com o membro ou membros que dele cuida, é essencial. No seio familiar ocorrerão suas primeiras experiências e aprendizados, que culminarão na construção da subjetividade, através das relações que o sujeito estabelecerá ao deparar-se com o Outro e seus significantes (DO COUTO, 2014).

Apesar de toda a preparação para a chegada do bebê ainda não é possível falar sobre um encontro real entre o Outro e o sujeito a se constituir. Para a psicanálise só é possível falar em processo de constituição a partir do encontro entre o significante e o sujeito. Do mesmo modo na relação sujeito e Outro materno, ambos só passam a existir quando ocorre de fato o encontro entre eles. Anteriormente ao encontro o que há não é uma ideia de ausência, eles encontram-se em uma ordem de previsibilidade, isto é, antes de o bebê nascer e constituir-se como sujeito, o campo no qual tal processo ocorrerá estará estruturado, envolvendo a preparação dos que o esperam (ELIA, 2004).

Assim, o que há antes do encontro real, entre mãe e bebê é um ser imaginado pela mãe e pelos outros que a rodeia. Ao inserir-se no meio familiar e social no qual foi gerado, há uma realidade precedente que já faz parte do bebê, de forma que o processo de constituição desse sujeito ocorrerá de acordo com o bebê que foi imaginado pelo outro. Ao relacionar-se com o Outro, inicialmente o bebê toma para si os aspectos que fazem parte do sujeito que desempenha a função materna. De forma que, o processo de constituição do bebê enquanto sujeito ocorre através dos significados singulares adquiridos pelo Outro primordial, através do seu próprio processo de construção do eu (AULAGNIER, 1989 apud FERRARI; PICCININI, 2010).

A figura materna representa para o bebê o seu primeiro contato com o novo ambiente que ocorre no momento do parto. Esse momento é marcante e traumático para o bebê, pois, configura-se como o momento de transição de uma condição onde suas necessidades eram supridas de forma imediata e constante no útero da mãe, para uma condição na qual necessitará estabelecer uma comunicação para que suas necessidades, que passarão a ser sentidas de forma mais intensa, sejam atendidas pelo outro (FREUD, 1996).

O bebê utiliza o choro ou grito frente ao surgimento de alguma necessidade a ser suprida. Isso o faz sentir que atrai a mãe ou outro através do apelo. A medida que a relação

progride o outro torna-se cada vez mais capaz de atribuir significados ao apelo do bebê, sendo capaz de identificar qual é a necessidade emergente (FLORES; BELTRAMI; DE SOUZA, 2011).

Os mesmos autores abordam que para relacionar-se com o bebê e ser capaz de entender melhor suas solicitações, o sujeito que presta os cuidados a ele estabelece uma linguagem própria, definida por alguns autores como *manhês*, fundamental para o sujeito em constituição. A fala da mãe na relação com o bebê é indicativo de interesse em estabelecer uma comunicação, de forma que o bebê sente e manifesta sua satisfação ao continuar convocando a mãe e respondendo aos seus afetos.

Carlioni (2011), aborda que tanto para a mãe quanto para o filho há uma questão de desejo na construção da relação. O bebê nasce dotado de desejo da mãe, o que a faz querer cuidar mais dele garantindo sua sobrevivência. A partir do momento em que há um bebê real a mãe sente a necessidade de mantê-lo por perto, por ele ser objeto de seu próprio desejo. Ao falar sobre essa relação e visão da mãe para o filho, ressalta-se que a falta entre eles na relação deve existir como fundamental para a construção da dimensão psíquica.

Para o sujeito constituir-se é preciso que tenha experiências interrompidas ao longo da vida, que alternem entre a satisfação, no sentido de suprir as necessidades orgânicas e a demanda, que não tem por finalidade e não alcança a satisfação, pois, pertence ao campo do desejo, sendo contínua, promovendo a constituição do sujeito. Neste sentido para o sujeito constituir-se como singular é necessário passar do campo apenas da necessidade para o da demanda. Essa passagem ocorrerá por intermédio da linguagem, atribuindo suas primeiras experiências à figura materna. As situações alternativas o levarão a experienciar a ausência e a presença do objeto, bem como os sentimentos que emergirão, de modo que no intervalo entre eles o sujeito poderá vivenciar sua própria experiência (LOPES; BERNARDINO, 2011).

Silva e Porto (2016), apontam que o bebê nasce em uma condição de desamparo, desencadeando a experiência de dependência da mãe. Em decorrência disso a mãe necessita estar sentindo-se preparada e bem para prestar os cuidados ao recém-nascido e estabelecer uma relação permeada pelo afeto. No entanto, observa-se que todas as transformações sofridas pela mulher durante a gestação e puerpério podem causar-lhe acometimentos a nível orgânicos, sociais e principalmente psicológicos, que podem vir a interferir no desempenho da função materna e, conseqüentemente, na efetivação da mãe no processo de constituição subjetiva.

5 QUANDO A FUNÇÃO MATERNA FALHA

Todas as questões que envolvem uma gestação e a transição de uma etapa da vida onde se tem um papel de filha, para uma etapa que exigirá responsabilidade e envolvimento com outro ser, o papel de mãe, deixam marcas na personalidade da mulher e pode causar sentimentos ambivalentes. Como a maternidade tem um imenso peso cultural, a mulher que sente dificuldades em assumir e desempenhar a função materna pode ser julgada pela sociedade (IACONELLI, 2005).

A percepção cultural sobre a maternidade nos torna muitas vezes insensíveis à mulher gestante, não enxergando e não considerando o momento e as transformações que ela enfrenta para trazer ao mundo um novo ser. Desta forma, a gravidez e a maternidade podem ser interpretadas como um momento mágico em que a mulher precisa doar-se de forma integral e que estas não deveriam lhe causar sofrimento (BERETTA et al, 2008).

No entanto, existem situações nas quais a maternidade representa um período difícil para a mulher, de forma que ela necessita ser olhada e entendida, para que só assim possa superar suas dificuldades, seus medos e receios, sobre as transformações que enfrenta durante a gravidez e a maternidade. Sabe-se que os momentos vivenciados em decorrência da gravidez e nascimento do bebê podem ser causadores de sofrimento, angústia e ansiedade, principalmente o momento em que o bebê torna-se real. Este momento também é marcante por corresponder à separação física e orgânica entre mãe e bebê, finalizando o período de espera e ansiedade para conhecê-lo, iniciando um novo momento, a inserção do bebê imaginado no campo do real (ALMEIDA; SILVA, 2008).

Carlesso e De Souza (2011), corroboram com a ideia de que o momento de separação, que ocorre com o nascimento do bebê, é conflituoso para a mulher, pois, vivencia sentimentos variados e distintos sobre a presença do bebê real, sendo marcado ainda pela perda do bebê imaginado.

Os dias após o nascimento do bebê são mais conturbados emocionalmente, pois, a dualidade de sentimentos é persistente, principalmente nos primeiros dias. A mulher encontra-se muito confusa quanto às expectativas sobre ser mãe, conseqüentemente seu estado de humor oscila entre depressão e alegria (MALDONADO, 2002).

O puerpério, período logo após o parto, envolve adaptações psicológicas, físicas e sociais para enfrentar as transformações do cotidiano advindas com a maternidade. É um momento no qual a mulher encontra-se fragilizada por todos os momentos passados, da gestação ao parto. Com isso torna-se um momento propício para a emergência de acometimentos como a tristeza materna, a depressão pós-parto e a psicose puerperal, que são transtornos

emocionais que dependendo da sua duração e intensidade podem dificultar o desempenho da função materna (FERNANDES; COTRIN, 2013).

A tristeza materna primária geralmente aparece na primeira semana após o parto. A mulher experiencia uma tristeza que pode ser acompanhada por choro e a sensação de que não tem capacidade de cuidar do filho, não confiando em si (SARAIVA; COUTINHO, 2008).

Iaconelli (2005), define a tristeza materna primária como um quadro decorrente das transformações oriundas do período gravídico-puerperal, com o surgimento das novas tarefas e com o processo da passagem de filha a mãe. Destaca-se também questões a respeito do corpo, por não conseguir de imediato adquirir sua forma anterior à gestação e não ter mais a forma que tinha na gravidez, causando-lhe angústia pela incerteza se conseguirá posteriormente voltar à forma que tinha. É um estado em que conforme as transformações são elaboradas pela mulher os sintomas regridem. Assim, a mesma passa a habituar-se às novas tarefas.

A depressão pós-parto ou puerperal diferencia-se da tristeza materna em relação à gravidade dos sintomas e surgimento. A depressão puerperal pode levar algum tempo para surgir, podendo manifestar-se ao longo do primeiro ano de vida da criança. É um caso mais grave que requer atenção especial por representar riscos para a mãe e para o bebê. A depressão pós-parto envolve questões psicológicas e subjetivas da mulher, a genética, o contexto familiar e cultural, entre outros (BERETTA et al, 2008).

Os sintomas da depressão pós-parto envolvem:

Irritabilidade, mudanças bruscas de humor, tristeza profunda, desinteresse pelas atividades do dia-a-dia, sensação de incapacidade de cuidar do bebê e desinteresse por ele, chegando ao extremo de pensamento suicidas e homicidas em relação ao bebê (IACONELLI, 2005, p.1).

O surgimento de todos os sintomas mencionados interfere no desenvolvimento da relação entre mãe e filho e no exercício da função materna. Assim a mulher não pode ser capaz de cuidar do bebê, suprir suas necessidades e dirigir afeto a ele. Se esse estado perdurar pode causar danos ao desenvolvimento do sujeito, se outra pessoa não assumir a função que seria da mãe biológica (CARLESSO; DE SOUZA, 2011).

Outro acometimento considerado mais grave no período de puerpério é a psicose pós-parto ou puerperal. É comum que os sintomas apareçam nos primeiros dias após o parto ou em até duas semanas após o nascimento do bebê (COUTINHO; SARAIVA, 2008).

Iaconelli (2005), afirma que os sintomas envolvem alterações e até mesmo perda no senso da realidade. Cantilino et al (2010), também destaca a presença dos seguintes sintomas:

“delírio, ideias persecutórias, alucinações e comportamento desorganizado, desorientação, confusão mental, perplexidade e despersonalização” (p. 290).

Tais sintomas comprometem a segurança e a saúde da criança como também a da mãe. Da mesma forma que os outros quadros emocionais, a psicose necessita de acompanhamento psicológico e psiquiátrico, sendo fundamental o apoio da família, do cônjuge e de todos que fazem parte da vida da mulher e da criança, para estarem presentes e auxiliar no processo de recuperação. Em decorrência de todas as complicações causadas pela psicose, a mulher vê-se incapaz de prestar os cuidados necessários à criança, e um outro pode vir a assumir e desempenhar a função materna (IACONELLI, 2005).

São múltiplos os fatores que podem ocasionar o surgimento dos quadros clínicos citados. Envolve-se todo o histórico da mulher, sua constituição, seus valores e crenças, pois, a visão da mulher sobre a maternidade é construída ao longo de sua vida, de suas relações, seus objetivos e desejos. As questões maternas acompanham as mulheres desde a infância, principalmente por questões culturais. No entanto, atualmente observa-se que a mulher tem se inserido cada vez mais no mercado de trabalho, fato que tem contribuído para que almeje outros objetivos, deixando de ser a maternidade, em alguns casos, seu foco principal (PATIAS; BUAES, 2012).

Uma gravidez que surge neste cenário pode ser considerada uma gravidez não planejada, pois, se opõe aos desejos, planos, objetivos da mulher. Por este fator, entre outros, a maternidade pode ser considerada algo inoportuno. Por não aceitar a gravidez pode haver resistência em ser acompanhada no pré-natal. A não-aceitação e preparação também causa impactos na relação entre mãe e bebê nos primeiros contatos, como no aleitamento materno, e pode influenciar no estado de nutrição infantil e morbimortalidade materno-infantil. De forma que a gestante pode tornar-se mais suscetível a acometimentos como a depressão e outros, durante a gestação e puerpério (PRIETSCH et al, 2011).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do que foi apresentado neste trabalho pôde-se perceber a complexidade dos processos envolvidos em uma gestação, bem como estes são cruciais para compreender como ocorre o processo de constituição e exercício da função materna após uma gravidez.

Sendo possível, a partir do momento em que definiu-se função materna, conhecer e expor os diferentes contextos em que podem emergir uma gravidez, e os sentimentos que

surtem em decorrência desse período, considerando os processos subjetivos e constitucionais dos sujeitos como contribuintes para o processo de constituição da função materna.

Definiu-se gravidez como um acontecimento marcante, por envolver não apenas a espera do novo ser e os cuidados que antecedem seu nascimento, mas também, por se configurar como um momento de preparação psicológica, social, econômica, para a mulher que experiencia os sentimentos que surgem neste contexto, em especial ao momento em que o bebê imaginado se torna real.

Consequentemente contemplou-se ao longo do trabalho a importância, as dificuldades e implicações da função materna para a mãe ou outro que a desempenhe. Citando a importância do outro que assume tal função para a sobrevivência do bebê, ao tornar-se responsável por suprir suas necessidades e por inseri-lo, através de suas representações no campo da linguagem. Sendo este processo necessário a constituição do bebê enquanto sujeito desejante.

A pesquisa apontou que os processos culturais influenciam nos modos de pensar e se comportar, à medida que esperam uma resposta positiva e imediata da mulher sobre o tornar-se mãe. Sendo o processo de constituição da função materna suscetível a ser aprimorada gradativamente, considerando-se as condições psicológicas e outros aspectos que envolvem a vida da mulher.

Há diversos aspectos subjetivos envolvidos na forma de cada mulher assumir a função materna: suas vivências, seu modo de relacionar-se com os outros, o que ela almeja, como ela se vê. Apesar das semelhanças e da gravidez ser tratada muitas vezes como um processo comum e natural a todas as mulheres, é um período que causa diferentes emoções e confusão de sentimentos, que podem interferir no desenvolvimento do vínculo mãe-bebê.

Em decorrência disso, são apontados no presente trabalho acontecimentos que podem se desenvolver no decorrer da gestação e se manifestar após o nascimento do bebê, ou mesmo desenvolverem-se apenas após o contato com o recém-nascido. Sendo definidos como quadros clínicos que podem interferir na constituição e exercício da função materna, dificultando o estabelecimento do vínculo mãe-bebê. Neste sentido, foram definidas a tristeza materna primária, depressão pós-parto e a psicose puerperal.

Definiu-se também a gravidez não planejada, como uma condição que pode levar a dificuldade em estabelecer o vínculo mãe-bebê, e facilitar a emergência de quadros clínicos como os citados, por se opor aos planos e desejos da mulher.

Esta pesquisa proporcionou o alcance dos objetivos, contribuiu para o surgimento de novas questões a serem pesquisadas e outras a serem aprimoradas. Ressaltando a importância

de que a subjetividade necessita ser sempre considerada nos processos que incluem ressignificações e reestruturações, que ocorrem ao longo da vida do sujeito.

Portanto, a partir do que foi exposto neste artigo acerca da função materna, infere-se que é um tema abrangente que envolve sobretudo as questões próprias de cada mulher e do seu processo de constituição enquanto sujeito, possibilitando desmistificar a noção de que a gravidez é um processo considerado simples por todas as mulheres, que não pode acarretar estranhamentos, evidenciando a necessidade de dar atenção e suporte a mulher desde a gravidez, a fim de proporcionar o nascimento de bebê e mãe saudáveis, que estabeleçam uma boa relação permeada pelo afeto.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Maria Silva; SILVA, Isília Aparecida. Necessidades de mulheres no puerpério imediato em uma maternidade pública de Salvador, Bahia, Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 42, n. 2, p. 347-354, 2008. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n2/v42n2a18.pdf>>. Acesso em: 10 out. 2018.
- BERETTA, Maria Isabel Ruiz et al. Tristeza/ depressão na mulher: uma abordagem no período gestacional e/ou puerperal. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiás, v. 4, n. 4, p. 966-978, 2008. Disponível em:< <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/46770> >. Acesso em: 8 out. 2018.
- BRITO, Isabel. A saúde mental na gravidez e primeira infância. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, Portugal, v. 25, n. 5, p. 600-604, 2009. Disponível em: < <http://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/10678>>. Acesso em: 12 out. 2018.
- CALHEIROS, Christianne Alves Pereira et al. Fatores que interferem na qualidade do sono da gestante no segundo e terceiro trimestre gestacional. **Revista da Enfermagem UFPE online- ISSN: 1981-8963**, Recife, v. 7, n. 12, p. 6808-6813, 2013.
- CANTILINO, Amaury et al. Transtornos psiquiátricos no pós-parto. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 37, n. 6, p. 288-294, 2010. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v37n6/a06v37n6>>. Acesso em 15 out. 2018.
- CARLESSO, Janaína Pereira Pretto; DE SOUZA, Ana Paula Ramos. Dialogia Mãe-filho em contextos de depressão materna: revisão de literatura. **Revista CEFAC**, São Paulo, v. 13, n. 6, p. 1119-1126, 2011. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/rcefac/2011nahead/76-10.pdf>>. Acesso em: 10 nov. 2018.
- CARLONI, Paola Regina. A história e a constituição da Psicanálise: introdução aos principais conceitos freudianos para entender a subjetividade humana. **RENEFARA- Revista Eletrônica de Educação da Faculdade Araguaia**, Goiás, v. 1, n. 1, p. 1-12, 2011. Disponível em: < <https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/31954118/27-70-1-SM.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1543418180&Signature=%2BFBty2OTJhO2Zt1RD42csdWN2KE%3D&response-content->

disposition=inline%3B%20filename%3D1_A_historia_e_a_constituicao_da_Psicana.pdf>. Acesso em: 17 nov. 2018.

COUTINHO, Maria da Penha de Lima; SARAIVA, Evelyn Rúbia de Albuquerque. Depressão pós-parto: considerações teóricas. **Estudos e pesquisas em psicologia**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, p.759-773, 2008. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812008000300014&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 18 nov. 2018.

DO COUTO, Daniela Paula. **O sujeito-criança**: a constituição subjetiva graças aos pais e apesar deles. 2014. 114 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal de São João del-Rei, São Joao del- Rei, 2014. Disponível em: <https://ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/mestradopsicologia/2014/Dissertacoes/Turma2012/Daniela_Couto_Final.pdf>. Acesso em: 9 nov. 2018.

ELIA, Luciano. O conceito de sujeito. ELIA, Luciano. **O conceito de sujeito**. 3. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2004. p. 34-62.

FERNANDES, Francielle Caroline; COTRIN, Jane Teresinha Domingues. Depressão pós-parto e suas implicações no desenvolvimento infantil. **Revista Panorâmica On-Line**, Mato Grosso, v. 14, p. 15-34, 2013. Disponível em: <<http://oca.ufmt.br/revista/index.php/revistapanoramica/article/view/454>>. Acesso em: 10 nov. 2018.

FERRARI, Adrea Gabriela; PICCININI, Cesar Augusto. Função materna e mito familiar: evidências a partir de um estudo de caso. **Ágora: estudos em teoria psicanalítica**. Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 243-257, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/agora/v13n2/v13n2a07>>. Acesso em: 15 out. 2018.

FLORES, Mariana R; BELTRAMI, Luciane; DE SOUZA, Ana Paula R. O manhês e suas implicações para a constituição do sujeito na linguagem. **Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, v. 23, n. 2, 2011. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/8270>>. Acesso em: 13 out. 2018.

FREUD, Sigmund. Inibição, sintomas e ansiedade. FREUD, Sigmund. **Um estudo autobiográfico, inibições, sintomas e ansiedade, análise leiga e outros trabalhos (1925-1926)**. Edição Standard brasileira. Volume 20. Rio de Janeiro: Imago, 1996.p. 80-171.

IACONELLI, Vera. Depressão pós-parto, psicose pós-parto e tristeza materna. **Revista pediatria moderna**, São Paulo, v.41, n. 4, p. 1-6, 2005.

IACONELLI, Vera. **Mal-estar na maternidade**: do infanticídio à função materna. 2012. 31 f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47134/tde-07052013-102844/en.php>>. Acesso em: 18 out. 2018.

JANUARIO, Livia Milhomem; TAFURI, Maria Izabel. A relação transferencial com crianças autistas: uma contribuição a partir do referencial de Winnicott. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 57-70, 2010. Disponível em: <

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652010000100004>. Acesso em: 20 out. 2018.

LOPES, Tanja Joy Schöner; BERNARDINO, Leda Mariza Fischer. O sujeito em constituição, o brincar e a problemática do desejo na modernidade. **Revista Mal-Estar e Subjetividade**, Fortaleza, v. 11, n. 1, p. 369-395, 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1518-61482011000100014&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 13 out. 2018.

MALDONADO, Maria Tereza. **Psicologia da gravidez, parto e puerpério**. 17. ed. São Paulo: Saraiva, 2002.

MELLO, Débora Falleiros de et al. O cuidado de enfermagem e a abordagem winnicottiana. **Texto & Contexto- enfermagem**, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 563-569, 2010. Disponível em: <<http://www.producao.usp.br/handle/BDPI/2979>>. Acesso em: 21 set. 2018.

MOREIRA, Thereza Maria Magalhães et al. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 42, n. 2, p. 312-320, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n2/v42n2a14.pdf>>. Acesso em: 14 out. 2018.

PATIAS, Naiana Dapieve; BUAES, Caroline Stumpf. “Tem que ser uma escolha mulher”!: representações de maternidade em mulheres não-mães por opção. **Psicologia & Sociedade**, Minas Gerais, v. 24, n. 2, p. 300-306, 2012. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4002442>>. Acesso em: 10 nov. 2018.

PICCININI, Cesar Augusto et al. Gestação e a constituição da maternidade. **Psicologia em estudo**, Maringá, v. 13, n.1, p.63-72, 2008. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/98570>>. Acesso em: 15 nov. 2018.

PIZUTTI, Jaqueline Machado. **A constituição do sujeito na psicanálise**. 2012. 31 f. Monografia (Graduação em Psicologia) - Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Ijuí, 2012. Disponível em: <<http://bibliodigital.unijui.edu.br:8080/xmlui/handle/123456789/1218>>. Acesso em: 20 nov. 2018.

PRIETSCH, Silvio Omar Macedo et al. Gravidez não planejada no extremo Sul do Brasil: prevalência e fatores associados. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, p. 1906-1916, 2011. Disponível em: <https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0102-311X2011001000004&script=sci_arttext&tlng=es>. Acesso em: 20 set. 2018.

RECHIA, Inaê Costa; SOUZA, Ana Paula Ramos de. Dialogia de função materna em casos de limitações práxicas verbais. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 15, n. 2, p. 315-323, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v15n2/a10v15n2>>. Acesso em: 20 set. 2018.

SANTOS, Marília Manfrin dos; GALLO, Ana Paula. Lombalgia gestacional: prevalência e características de um programa pré-natal. **Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde**, Santo André, v. 35, n. 3, p. 174-179, 2010. Disponível em: <<https://nepas.emnuvens.com.br/abcs/article/view/78>>. Acesso em: 21 set. 2018.

SARAIVA, Evelyn Rúbia de Albuquerque; COUTINHO, Maria da Penha de Lima. O sofrimento psíquico no puerpério: um estado psicossociológico. **Revista Mal-Estar e Subjetividade**, Fortaleza, v. 8, n. 2, p. 505-527, 2008. Disponível em: <<http://periodicos.unifor.br/rmes/article/view/16>>. Acesso em: 18 out. 2018.

SARMENTO, Regina; SETÚBAL, Maria Silvia Vellutini. Abordagem psicológica em obstetrícia: aspectos emocionais da gravidez, parto e puerpério. **Revista de Ciências Médicas**, Campinas, v. 12, n. 3, p. 261-268, 2012.

SILVA, Flavia Baroni; SOUZA, Laura Vilela e; SCORSOLINI-COMIN, Fabio. Significados da gravidez e da maternidade: discursos de primíparas e múltiparas. **Revista Psicologia: teoria e prática**, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 19-34, 2013. Disponível em: <<http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/view/2813>>. Acesso em: 11 out. 2018.

SILVA, Gláucia Faria da. **Gravidez: regressão e movimentos representacionais nas perspectivas de Freud e Winnicott**. 2007. 198f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade de São Paulo. 2007. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47134/tde-06052009-074146/en.php>>. Acesso em: 18 out. 2018.

SILVA, Rodrigo Sinnott; PORTO, Mariza Cristina. A importância da interação mãe-bebê. **Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da saúde**, Campo Grande, v. 20, n. 2, p. 73-78, 2016. Disponível em: <<http://www.pgsskroton.com.br/seer/index.php/ensaioeciencia/article/view/4045/0>>. Acesso em: 22 out. 2018.

SILVEIRA, Carla Sofia Pascoal; FERREIRA, Manuela Maria da Conceição. Auto-conceito da Grávida- Fatores Associados. **Millenium- Journal of Education, Technologies, and Health**, Viseu, v. 16, n. 40, p. 53-67, 2011. Disponível em: <<http://repositorio.ipv.pt/handle/10400.19/1215>>. Acesso em 23 out. 2018.

UNGANO, Elisa Motta; TOSTA, Rosa Maria. A realização da função materna em casos de adoecimento da criança. **Boletim- Academia Paulista de Psicologia**, São Paulo, v. 29, n. 1, p. 100-119, 2009. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1415-711X2009000100009&script=sci_abstract&tlng=es>. Acesso em: 20 set. 2018.

WINNICOTT, Donald Woods. A comunicação entre o bebê e a mãe e entre a mãe e o bebê: convergências e divergências. In: WINNICOTT, Donald Woods. **Os bebês e suas mães**. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2006. p.79-92.

WINNICOTT, Donald Woods. A preocupação materna primária. In: WINNICOTT, Donald Woods. **Da pediatria a psicanálise: obras escolhidas**. 2. ed. Rio de Janeiro: Imago, 2000. p. 399-405.

XAVIER, Rejane Botelho Teodoro; FERREIRA, Cláudio Vital de Lima; PARAVIDINI, João Luiz Leitão. Adolescentes em Conflito com a lei: função materna e a transmissão do nome do pai. **Revista Subjetividades**, Fortaleza, v. 11, n. 1, p. 41-64, 2016. Disponível em: <<http://periodicos.unifor.br/rmes/article/view/4976>>. Acesso em: 19 set. 2018.