UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE – UFCSPA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

Gabriela Nunes Maia

Sintomas Psicofuncionais em Bebês de Mães Jovens: Relação com Características Maternas e Contextuais

Porto Alegre

2017

Gabriela Nunes Maia

Sintomas Psicofuncionais em Bebês de Mães Jovens: Relação com Características Maternas e Contextuais

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre.

Orientação: Profª Drª Daniela Centenaro Levandowski

Porto Alegre

2017

Catalogação na

Nunes Maia, Gabriela
Sintomas Psicofuncionais em Bebês de Mães Jovens: Relação com Características Maternas e Contextuais / Gabriela Nunes Maia. -- 2017.
68 p. : 30 cm.

Dissertação (mestrado) -- Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, 2017.

Orientador(a): Daniela Centenaro Levandowski.

1. Maternidade jovem. 2. Sintomas psicofuncionais. 3. Relação mãe-bebê. 4. Apoio social. 5. Saúde mental materna. I. Título.

Publicação
Sistema de Geração de Ficha Catalográfica da UFCSPA com os dadosfornecidos pelo(a) autor(a).

Dedico esse trabalho a todas as mães, jovens ou não, que possuem a difícil e linda tarefa de ser mãe.

Em especial, a minha.

RESUMO DA DISSERTAÇÃO

Esse estudo objetivou avaliar e identificar sintomas psicofuncionais (SP) em bebês (seis a 18 meses) de mães jovens (14 a 24 anos), verificando a ocorrência conforme os tipos, de acordo com o instrumento *Symptom CheckList* (ROBERT-TISSOT ET AL., 1989). Além disso, buscou-se examinar possíveis diferenças e, também, o papel preditorde aspectos da saúde mental materna (ansiedade – BAI, depressão – MINI-Plus, BDI-II), percepção de ajustamento conjugal (R-DAS), da qualidade do vínculo parental (PBI, tanto em relação ao pai quanto à mãe), do suporte familiar (IPSF) e dos dados sociodemográficos, considerando-se tanto a presença quanto a ausência de sintomas nos bebês. Assim, realizaram-se dois trabalhos: um com caráter qualitativo e outro quantitativo. No primeiro, realizado com as díades em que o bebê apresentava pelo menos um tipo de SP. Encontraram-se dois eixos de entendimento da maternidade jovem: Apoio Social e Construção da Maternidade. O Apoio Social apareceu na figura do companheiro/pai do bebê, da família e da equipe de saúde. Enquanto que na Construção da Maternidade as ideias principais das falas das mães jovens se dividiram em duas linhas de entendimento: Identidade Materna (tornar-se mãe, mudanças, modelos maternos) e Vivências da Maternidade (satisfação, dificuldades e preocupações). Constatou-se a complexidade da experiência da maternidade jovem (saúde mental materna, relacionamento conjugal e familiar, condições socioeconômicas) que, juntamente com as características únicas do seu bebê, representam um momento de transformação e de uma adaptação constante. O apoio social adequado, não apenas prático, mas também emocional, representa um fator de proteção que impacta diferente para cada mãe no processo de construção da maternidade. O segundo artigo, abrangeu díades com ou sem SP. Os principais achados foram a correlação entre o EPDS e sintomas de medo e de alergia; episódio depressivo maior (MINI-Plus), fator afetivo-consistente (IPSF) e cuidado pai (PBI pai) e sintomas de comportamento; estado civil materno e sintomas de digestão e de respiração e, por fim, doenças físicas da mãe e episódio depressivo maior (MINI-Plus) e sintomas de alimentação. Além disso, algumas variáveis mostraram-se preditor significativos de sintomas dos bebês, o destaque é o EPDS para sintomas de medos e de

alergias. Tais achados refletem a riqueza da configuração da maternidade jovem associada à presença de SP, uma vez que perpassa por aspectos subjetivos da dupla, constituição fisico-biológico, características do ambiente e das condições socioeconômicas. Estudos futuros, com variados delineamentos metodológicos, precisam explorar os motivos de surgimento e de permanência de SP em bebê de mães jovens para que intervenções precoces possam ser implementadas a fim de impedir que o crescimento e o desenvolvimento desses bebês sejam prejudicados e/ou abalados.

Palavras-chave: Maternidade jovem. Sintomas psicofuncionais. Relação mãe-bebê. Apoio social. Saúde mental materna.

ABSTRACT

This study aimed to evaluate and identify psychofunctional symptoms (PS) in infants (six to 18 months) of young mothers (14 to 24 years old), according to the Symptom CheckList (ROBERT-TISSOT ET AL., 1989). In addition, we sought to examine possible differences and the predictive role of aspects of maternal mental health (anxiety - BAI, depression - MINI-Plus, BDI-II), perception of marital adjustment (PBI, in relation to both the father and mother), family support (IPSF) and social-demographic data, considering both the presence and the absence of symptoms in the infants. Thus, two works were carried out: one with a qualitative and another quantitative character. In the first, performed with dyads in which the infant had at least one type of PS. Through analysis of qualitative content, two axes of understanding of the young motherhood: Social Support and Construction of Maternity. Social Support appeared in the picture of the baby's partner / father, the family and the health team. Whereas in the Maternity Construction the main ideas of the young mothers' speeches were divided into two lines of understanding: Maternal Identity (becoming a mother, changes, and maternal models) and Maternity Experiences (satisfaction, difficulties and preoccupations with the infant and Being mother). The complexity of the experience of young motherhood were verified (maternal mental health, marital and family relationships, socioeconomic conditions), together with the unique characteristics of her baby, is a moment of transformation and constant adaptation. Adequate social support, not only practical but also emotional, represents a protective factor that impact differently for each mother in the process of building motherhood. The way the young mother experiences this moment of transition reflects on her baby through PS. The second article covered dyads with or without PS. The main findings refer to the predictive character of maternal variables, such as depressive symptoms (EPDS) for the presence of fear and allergy; demonstration of affection among family members (affective-consistent factor, IPSF) and parental care for the young mother (PBI) regarding behavioral symptoms; maternal marital status and symptoms of digestion and breathing; and, finally, maternal physical illnesses and eating symptoms. These findings reflect the richness of the configuration of the young motherhood associated with the presence of PS, since it covers the subjective aspects of the

couple, physical-biological constitution, characteristics of the environment and socioeconomic conditions. Thus, focusing on maternal mental health the importance of an extended evaluation of PS in infants of young mothers is reinforced. Longitudinal studies may support the understanding of the emergence and permanence of PS in the infant of young mothers. So, more accurate early interventions can be implemented in order to prevent PS and promote health throughout the growth and development of these infants.

Keywords: Young motherhood. Psychofunctional symptoms. Mother-baby relationship. Social Support. Maternal mental health.

Sumário

INTRODUÇÃO 14
OBJETIVOS 22
CAPÍTULO 1: ARTIGO QUALITATIVO 30
CAPÍTULO 2: ARTIGO QUANTITATIVO 102
CONCLUSÃO GERAL DA DISSERTAÇÃO 151
ANEXOS 153
Anexo A – TERMO DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UFCSPA E DA SMS 135
Anexo B – TERMOS DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO 142
Anexo C – FICHA DE CONTATO INICIAL 150
Anexo D – FICHA DE DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS 151
Anexo E –FICHA DE DADOS CLÍNICOS 155
Anexo F –SYMPTOM CHECKLIST 157
Anexo G – PARENTAL BONDING INSTRUMENT 173
Anexo H – EPDS 175
Anexo I – R-DAS 177
Anexo M – ENTREVISTA SOBRE A GESTAÇÃO E O PARTO 178
Anexo N – ENTREVISTA SOBRE A MATERNIDADE 179
Anexo O – NORMAS REVISTA FRONTIERS IN PSYCHOLOGY 181
Anexo P – NORMAS REVISTA JOURNAL OF PEDIATRICS 197

LISTA DE TABELAS

Artigo Qualitativo

TABELA 1. Características demográficas e clínicas das díades.....71
TABELA 2. Esquema da análise de conteúdo.....73
TABELA 3. Apoio social.....74
TABELA 4. Construção da maternidade.....79

Artigo Quantitativo

TABELA 1. Dados sociodemográficos e clínicos da mãe jovem.....128
TABELA 2. Estatísticas Descritivas (média e DP) dos intrumentos de avaliação da mãe jovem 130
TABELA 3. Resultados da avaliação dos SP dos bebês pelo SCL 131
TABELA 4. Resultados das correlações entre as variáveis maternas e contextuais e os escores do SCL.....132

LISTA DE ABREVIATURAS

BAI - Inventário Beck de Ansiedade

BDI-II - Inventário Beck de Depressão II

EPDS - Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo

IPSF - Inventário de Percepção de Suporte Familiar

MINI-PLUS -*Mini International Neuropsychiatric Interview*

PBI –*Parental Bonding Instrument*

R-DAS - Escala Revisada de Ajustamento Conjugal

SCL - *Symptom CheckList*

SP - Sintoma Psicofuncional

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Apresentação

Desde a formação em Psicologia pela UFCSPA, sempre tive muito interesse sobre questões relacionadas ao desenvolvimento humano, à relação mãe-bebê, à maternidade adolescente/jovem e aos processos de saúde relacionados a medidas de promoção e de prevenção. Durante a graduação, participei, como aluna de iniciação científica voluntária, de um projetode pesquisa coordenado pela Profª Daniela Levandowski,que tratava da maternidade adolescente na presença do HIV. No último estágio obrigatório do Curso, realizei atividade de observação mãe-bebê pelo método Bick, por meio da qual pude ter um contato diferente com essa temática. Posso dizer que, com certeza, amadureci pessoal e profissionalmente com essa experiência.

Quando ingressei no mestrado, no Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, me identifiquei com os temas das pesquisas desenvolvidas pelo Núcleo de Estudos em Desenvolvimento e Saúde (NEEDS), grupo de pesquisa de que faço parte, que tem como coordenadora a Profª Daniela.Naquele momento, no NEEDS, juntamente com professoras da UFGRS e da UNISINOS,estavasendo finalizado o projeto "Sintomas Psicofuncionais em Bebês: Mapeamento e Avaliação"(Levandowski, Frizzo, Lopes, Marin & Donelli, 2012), que incluía mães adultas com bebês de seis a 18 meses de idade. Devido a não inclusão do público jovem, pensou-se em realizar um projeto semelhante voltado a mães de menor idade. Assim, criou-se o projeto "Avaliação de Sintomas Psicofuncionais em Bebês de Mães Jovens", que tinha com foco a investigação de sintomas psicofuncionais em bebês de seis a 18 meses, filhos de mães jovens (13 a 24 anos). Foi a partir desse projeto de pesquisa que surgiu o meu trabalho do mestrado.

A presente dissertação tem como objetivo principal avaliar e compreender a presença de sintomas psicofuncionais em bebês de mães jovens. Tendo isso em vista, construíram-se dois artigos, um com metodologia qualitativa e outro quantitativa, para explorar e entender a complexidade do fenômeno. Assim, essa Dissertação conta com uma Introdução, que contempla a temática central do estudo, seguida pelo objetivo geral. Após, são apresentados os dois artigos produzidos de forma vinculada ao projeto e, por fim, as considerações finais da dissertação.

Destaca-se que, para além dos dois artigos aqui apresentados, durante o percurso do Mestrado me envolvi na elaboração de mais dois artigos, que já foram submetidos para revistas da área da Psicologia.

1. INTRODUÇÃO

A saúde psíquica do bebê está diretamente associada às condições do contexto em que ele vive, especialmente a saúde mental dos pais, com destaque para o cuidador mais presente - na maioria das vezes a mãe - bem como a qualidade da interação pais-bebê. Entretanto, a qualidade do relacionamento conjugal, o suporte familiar e os relacionamentos que os pais tiveram com seus pais também contribuem, em cada caso com a sua singularidade, para o processo de desenvolvimento socioemocional na primeira infância (BICK,2002; CRAMER; PALACIO-ESPASA, 1993; FRAIBERG; ADELSO; SHAPIRO, 1975; GUEDENEY, 1999; SPITZ, 1998; STERN, 1997; TRAD, 1997; WINNICOTT, 1967/1989; 1975).

Diante dessa multiplicidade de influências (contexto conjugal e familiar, aspectos relacionais e interativos, para além dos aspectos genéticos e das condições socioeconômicas e políticas, dentre outras), o desenvolvimento humano pode seguir diferentes caminhos, tanto que conduzam à saúde como à patologia. No que tange à patologia, a existência de psicopatologias precoces vem sendodiscutida com a intenção de se tomar medidas preventivas também precoces, que modifiquem ou atenuem as suas consequências a curto e longo prazo (KREISLER, 1978; MELLIER, 2014).

A preocupação frente a esses problemas que podem afetar os bebês quando ainda se está estruturando e organizando a sua constituição psíquica está na (im)possibilidade de se criar um aparato psíquico com recursos para lidar com as diversas situações e experiências ao longo de toda a vida (AMMITZBØLL ET AL., 2016). Afinal, se a estrutura psicológica se organizar de maneira fragilizada, todo o desenvolvimento estará de alguma forma em risco (KUPFERETAL., 2009).

Entre as psicopatologias do bebê, as mais comuns estão relacionadas ao corpo, envolvendo o sono, a alimentação, o comportamento, a eliminação e a respiração, por exemplo (KREISLER, 1978; MARCELLI; COHEN, 2016). A presença de sintomas físicos e comportamentais em bebês e crianças pequenas, sem uma causa aparente, bem como sem resposta eficaz aos tratamentos de saúde, sinalizauma disfunção em algum aspecto de sua vida. Na perspectiva psicanalítica, usa-se o termo **sintomas psicofuncionais (SP)**para

indicar a interdependência corpo-emocional/psicológico envolvida na presença desses sintomas. Os SP no bebê podem atingir diversas funções somáticas, muitas vezes simultaneamente, tais como a alimentação (ingestão/digestão), a respiração, o sono, a pele/alergia e o comportamento (BATISTA-PINTO, 2004; MAZET; STOLERU, 1990; ROBERT-TISSOTETAL., 1989).

A relação com a mãe constituiuma das primeiras relações mais importantes na vida do bebê, essencial para a sua constituição psíquica, pelo fato de ela ser a base para todos os relacionamentos que esse bebê virá a ter futuramente (BOWLBY, 1989; SPITZ, 1998). Essa relação, inserida em um contexto, é diádica, sendo construída a partir da interação de ambos os participantes, que contribuem com seus aspectos singulares - como, por exemplo, o temperamento e a personalidade (DINIZ; DESOUSA; KOLLER; VOLLING, 2016).

Diversos estudos demonstram a importância da relação mãe-bebê e os possíveis impactos dessa relação no desenvolvimento do bebê. Um estudo realizado por Campora et al. (2015) na Itália, verificou que a regulação emocional materna pode afetar a qualidade da relação mãe-criança, inclusive no momento das refeições, tendo como consequência a possibilidade de obesidade infantil nos primeiros anos de vida da criança. Outro estudo, realizado na Suíça, buscou avaliar se a presença de sintomas depressivos maternos no parto se mantinha ao longo do primeiro ano do bebê e se eles teriam alguma consequência sobre a relação conjugal e com o bebê (LILJA; EDHBORG; NISSEN, 2012). Verificou-se que as mulheres que apresentaram altos índices de sintomas depressivos se mantinham com essa sintomatologia ao longo do primeiro ano de vida da criança. Além disso, essas mães se mostravam menos confiantes, acolhedoras e próximas de seus bebês. Tais dificuldades repercutiam negativamente nas relações familiares em geral, em especial com o bebê, sendo observada dificuldade na formação de um vínculo precoce adequado entre a díade.

A ligação emocionaldadíade mãe-bebê se estabelece desde a gestação, quando a mãe e/ou os pais iniciam a construção mental de como é e será o seu bebê (bebê imaginário), ou seja, o bebê já existe e ocupa um lugar antes mesmo de nascer (BUSONERA ET AL., 2016; RONCALLO; MIGUEL; FREIJO, 2015). No momento do parto, muitos estudos comprovaram os benefícios que o primeiro contato pele-a-pele mãe-bebê proporciona para a dupla, em especial para o

bebê, em termos de bem-estar e parao estabelecimento e a qualidade do vínculomãe-bebê (FUCKS ET AL., 2015).

Já nos primeiros momentos de vida pós-nascimento, serão iniciadas as primeiras trocas interativas mãe-bebê, perpassadas pelos aspectos emocionais e contextuais anteriormente mencionados, tais como as representações maternas, questões conjugais e transgeracionais, valores culturais, etc. (BEEBE ET AL., 2016; BORNSTEIN; PUTNICK; SUWALSKY, 2016; FUERTES ET AL., 2016; BROESCH., 2016; DOZIO; FELDMAN; MORO, 2016). Nesses momentos interativos, quando a mãe não consegue acolher as necessidades do bebê de maneira repetida e persistente, ele sentirá essa falha como uma interrupção da sua existência, o que produzirá uma sensação de aniquilamento (WINNICOTT, 1960/1990), que, sem um meio de representação pela palavra, terá como via de simbolização o corpo (MARTY, 1993; MCDOUGALL, 1996).

Esse fato demonstra que a dependência do bebê em relação aos cuidadores, nos primeiros anos de vida, não se constitui apenas em uma necessidade de sobrevivência física - alimentar, cuidar da integridade física -, mas também representa a necessidade de uma continência e de transformação de sentimentos, de emoções, de demandas internas e externas que a capacidade psíquica do bebê não está estruturada o suficiente para suportar (*handling*e*holding*). Assim, a mãe serve como um apoio - ego auxiliar - frente aos diversos estímulos do mundo externo e interno do bebê (WINNICOTT, 1960/1990; BION, 1973), ajudando-o a metabolizar esses estímulos e, com isso, anão precisar recorrer ao próprio corpo para expressar essa impossibilidade.

O psicanalista inglês Donald Winnicott (1956/2000) chamou de *mãe suficientemente boa*à mãe que apresenta disponibilidade ao bebê, no sentido de acolher as diversas pulsões que o bebê, sozinho, não consegue lidar. Durante a gestação, a mãe passa por uma complexa mudança e diversas adaptações, de intensa carga emocional, que a auxiliam na preparação para a chegada do seu bebê (BRAZELTON; CRAMER, 1992; KLAUS; KENNEL,1992; RAPHAEL-LEFF,1997; 2000). Esse período de preparação possibilita à mulher uma revisão e revivência de antigos papéis - por exemplo, como filha - e o amadurecimento do novo papel e identidade materna, além da atuação de novas funções e assunção de novas responsabilidades que estão surgindo em sua vida (MALDONADO, 1997; STERN, 1997).

A maneira com que a mãe lida com a maternidade, sua preparação e disponibilidade emocional e sua história individual e familiar, pode vir a impactar na maternagem e na parentalidade. Tendo isso em mente, entende-se que ser mãe jovem[1] caracteriza-se como uma situação delicada e complexa, que, dependendo da situação, pode representar tanto uma condição de risco (DIAS; TEIXEIRA, 2010; LEWANDOWSKI ET AL., 2008) como de proteção para as jovens que engravidaram e suas famílias em um contexto de vulnerabilidade (SHEERAN; JONES; ROWE, 2016; AHORLU; PFEIFFER; OBRIST, 2015). Afinal, o tornar-se mãe acontece em um momento em que a jovem ainda está em processo de individuação (MAHLER, 1993) e, também, em que questões desenvolvimentais ainda estão em curso, como, por exemplo, a busca por uma estabilidade financeira e profissional (NARITA; DIAZ, 2016; MASDONATI ET AL., 2016; SHEA; BRYANT; WENDT, 2016). Além disso, a maternidade jovem está associada a condições neonatais preocupantes, quando não existe um cuidado adequado ou atendimento às medidas preventivascomuns–como a assistência pré-natal, o que muitas vezes acarreta risco para prematuridade, malformações e mortalidade perinatal (KANG ET AL., 2015). Ao mesmo tempo, em diversos casos evidenciados na literatura, a maternidade na juventude possibilitou um propósito de vida (para terminar os estudos e entrar no mercado de trabalho), uma valorização no meio social e, também, um motivo para o afastamento da criminalidade (ANWAR; STANISTREET, 2014; SHARPE, 2015).

De qualquer modo, ser mãe jovem tem implicações. O estudo de Crugnola et al. (2014), realizado na Itália com dois grupos que foram comparados entre si (um de mães jovens, com idades entre 15 e 21 anos, e outro de mães adultas, de 25 a 40 anos), verificou que as duplas mães jovem-bebês mantinham interação com estilos emocionais menos adequados, em que se tinha mais momentos de desconexão de emoções (por ex., bebê feliz/mãe triste ou seu oposto), quando comparadas às duplas mães adultas-bebês. Além disso, as mães jovens se mostraram menos envolvidas nas brincadeiras com o bebê. Conforme os autores, a inabilidade das mães jovens para entender as reações

[1]O presente estudo procurou incluir não apenas mães adolescentes de 13 a 19 anos, mas também jovens de 20 a 24 anos. Para tal, se utilizou como parâmetro a classificação da Organização Mundial da Saúde (http://www.unesco.org/new/en/social-and-human-sciences/themes/youth/youth-definition/), optando-se por usar o termo “mãe jovem” para se fazer referência ao público do estudo.

e emoções de seus filhos faz com que elas dêem respostas não condizentes com as necessidades deles, o que acaba os desorganizando.

Outro estudo, realizado nos Estados Unidos, também com foco na dinâmica da interação mãe-bebê, avaliou a disponibilidade emocional de mães adolescentes e o seu impacto na díade (MINGO; EASTERBROOKS, 2015). Encontraram-se diferentes padrões de interação entre as duplas, tanto positivos quanto negativos. Nos padrões negativos, o estresse materno mostrou-se o principal fator de impacto no bebê. Nesses casos, o bebê mostrou-se menos responsivo à mãe. Assim, atitudes inadequadas das mães jovens, como agressividade e hostilidade, bem como não percepção das necessidades do bebê, mostraram-se importantes para o funcionamento da díade, com consequências negativas.

Por outro lado, o estudo de Lev-Enacab et al. (2015), realizado em Israel, avaliou a qualidade da interação mãe jovem-bebê através dos movimentos espontâneos do bebê durante o momento em que a mãe interagia com ele. Os autores verificaram que, conforme a sensibilidade materna (a maneira com que a mãe realizava as seguintes atividades: toque, pegar no colo, *holding* e soltar o bebê), bem como vocalização e contato visual, havia repercussões no engajamento e nas respostas do bebê. Dessa forma, reforça-se a importância dessa interação.

Também a configuração do relacionamento amoroso da mãe jovem, o tipo de vínculo que mantém com o pai do bebê e o tipo de parceria que se estabelece entre o casal, repercute na vivência da maternidade, facilitando ou dificultando o desempenho desse papel e a interação com o bebê. No estudo de Lee et al. (2016), realizado nos Estados Unidos, avaliou-se o impacto, na gestação de mães jovens, da presença paterna nas consultas médicas em que se realizavam ultrassonografias. Constatou-se que, nos casos em que o pai esteve presente, havia uma diminuição considerável da porcentagem de bebês que nasciam antes do tempo. Da mesma forma, Laghi et al. (2013), em estudo com mães adolescentes italianas, observaram que a presença do suporte do parceiro estava relacionada com a melhorincorporação e a maior identificação da jovem com o papel materno, além de maior percepção de suporte social e menor sentimento de angústia na experiência da maternidade.

A dinâmica familiar, em especial a relação com os pais, também desempenha um importante papel na maternidade da jovem, uma vez que forma abase para os seus demais relacionamentos, incluindo o estabelecido com o bebê. No estudo de Brand, Morrison e Down (2015), com mães jovens australianas, quase todas as investigadas referiram a própria mãe ou algum familiar como fonte de apoio mais importante nos momentos de dúvida e insegurança. Também no estudo de Leese (2014), conduzido com mães jovens do Reino Unido, verificou-se a importância do apoio da família e de amigos no processo de tornar-se mãe. Conforme o autor, nos momentos difíceis dessa transição, a mãe jovem precisa ter a quem recorrer e a se permitir sentir-se fraca e incapaz, para, mais adiante, estar fortalecida e identificada com seu novo papel.

A presença desse apoio tem impacto na saúde mental da jovem mãe. Numa pesquisa com mães jovens norte-americanas, de baixa renda e solteiras (CAMPBELL-GROSSMAN ET AL., 2016), constatou-se uma relação inversa entre suporte emocional e sintomas depressivos e de estresse. Nesse trabalho, entretanto, não se especificoua fonte de apoio (família, equipe de saúde ou amigos), o que demonstra a necessidade de a jovem contar com uma rede de apoio de qualidade, independentemente de quem a compõe.

Nessa direção, um estudo realizado no Canadá (VALTCHANOV ET AL., 2014), com 22 mães adultas, os autores verificaram que até mesmo o contato/trocas de experiências e informações com outras mães pelas redes sociais, sem necessariamente encontros presenciais, seria um tipo de apoio relevante para o exercício da maternidade, uma vez que servia como uma forma de empoderamento para essas mulheres. Dessa forma, reforça-se a importância da rede de apoio materna, ainda mais nos casos de mães jovens, uma vez que a falta de experiência de vida pode deixá-las inseguras frente às demandas do novo papel. Ter a quem recorrer e pedir ajuda não apenas assegura uma melhor condição de saúde mental para a mãe jovem, mas também para o bebê em desenvolvimento e a família como um todo (SIMONIČ; POLJANEC, 2014).

De fato, asaúde mental da mãe jovem configura-se como uma condição fundamental no exercício da maternidade. O estudo realizado na Austrália, por Aitken et al. (2016), buscou entender se mães com menos idade tenderiam a ter uma pior“qualidade”no que tange à saúde mental. Os autores dividiram as mães

em três grupos etários: 15 a 19 anos, 20 a 24 anos e 25 anos ou mais, na tentativa de verificar possíveis diferenças. Os achados demonstraram que, quanto mais jovem a mulher se torna mãe, maior é o impacto negativo em sua saúde mental. Entretanto, não apenas a idade influencia nesse empobrecimento da saúde mental materna, mas também questões contextuais, como dificuldades de terminar os estudos e se colocar no mercado de trabalho. Dessa forma, percebe-se que as consequências da maternidade jovem parecem refletir em todos os aspectos da vida da jovem.

Ainda, estudo realizado por Seymour et al. (2014) na Austrália, com mães jovens e adultas, buscou avaliar a saúde mental dessas mães, especificamente a presença e as consequências na parentalidade de sintomas de ansiedade no período pós-natal, bem como os fatores de risco para essa sintomatologia. Dentre as participantes, 18% relataram algum tipo de sintoma de ansiedade, enquanto 15% relataram também sintomas de depressão. Em relação ao impacto dessa condição na relação mãe-bebê, verificou-se que as mães se sentiam menos próximas, acolhendo menos o seu bebê e se envolvendo em interações de forma menos afetuosa. Além da percepção de serem menos competentes e se sentirem menos auto-eficazes no desempenho do papel materno, essas mães acabaram por demonstrar menos sensibilidade aos sinais dos seus bebês e tendiam a se sentir mais irritadas e frustradas na interação mãe-filho.Ainda nesse estudo, encontrou-se associação entre os sintomas de ansiedade e baixa escolaridade, baixa condição econômica, alta percepção de necessidade de suporte social, relacionamento conjugal ruim, comportamento difícil do filho e baixaqualidade do sono. Por outro lado, o estudo não encontrou diferenças entre mães jovens e adultas em relação aos aspectos investigados.

Devido a todos os aspectos acima mencionados, entende-se que bebês de mães jovens possam apresentar um maior risco para o desenvolvimento deSP. Entretanto, buscas à literatura indicam a escassez de estudos que explorem essa temática. Assim, a presença de SP em bebês de mães jovens precisa ser mais bem avaliada e compreendida, porque estes sintomas não só impactam o desenvolvimento do bebê e a mãe jovem, como também o funcionamento de toda a família. Por se manifestarem em um período tão delicado e com implicações importantes para o desenvolvimento, com o risco de instauração de problemas mais graves e permanentes, torna-se necessário o

entendimento desses acometimentos do início da vida, para que se possam tomar as medidas terapêuticas necessárias para atenuar ou impedir o surgimento de descompassos na saúde física e mental de bebês e crianças pequenas (SIMPSON ET AL., 2015). Nesse sentido, essa temática adquire relevância também no que tange às políticas públicas de saúde, especialmente na Atenção Básica.

Objetivo Geral da Dissertação

Essa dissertação teve como objetivo geral avaliar e compreender a presença de sintomas psicofuncionais em bebês de seis a dezoito meses, filhos de mães jovens gaúchas.

Para atingir esse objetivo, foram elaborados dois estudos:

- Artigo 1: Fatores de risco psíquico para a presença de sintomas psicofuncionais em bebês de mães jovens: Foco no apoio social e na construção da maternidade
- Artigo 2: Sintomas Psicofuncionais em Bebês deMães Jovens do Sul do Brasil: Prevalência e Associação com Saúde Mental Materna e Características Conjugais e Familiares

Objetivos Específicos

Artigo 1: Fatores de risco psíquico para a presença de sintomas psicofuncionais em bebês de mães jovens: Foco no apoio social e na construção da maternidade

Objetivos

- Descrever os possíveis fatores de risco para o surgimento de sintomas psicofuncionais em bebês de mães jovens, considerando a relação mãe-bebê, o apoio social e a vivência da maternidade.

Artigo 2: Sintomas Psicofuncionais em Bebês deMães Jovens do Sul do Brasil: Prevalência e Associação com Saúde Mental Materna e Características Conjugais e Familiares

Objetivos

- Identificar sintomas psicofuncionais em bebês de mães jovens
- Examinar possíveis diferenças em relação a aspectos da saúde mental materna, percepção de ajustamento conjugal, qualidade do vínculo

parental, suporte familiar e dados sociodemográficos, considerando a presença ou ausência de sintomas nos bebês;

- Verificar o papel preditor das variáveis saúde mental materna, percepção de ajustamento conjugal, qualidade do vínculo parental, suporte familiar e dados sociodemográficos para a presença de sintomas nos bebês.

Referências

AHORLU, Collins K.; PFEIFFER, Constanze; OBRIST, Brigit. Socio-cultural and economic factors influencing adolescents' resilience against the threat of teenage pregnancy: a cross-sectional survey in Accra, Ghana.**Reproductive Health 2015**, v. 12, n. 117, dez. 2015.

AITKEN, Zoe et al. Young maternal age at first birth and mental health later in life: Does the association vary by birth cohort? **Social Science & Medicine,** v. 157, p. 9-17, mai. 2016.

AMMITZBØLL, Jonni et al. A new measure for infant mental health screening: development and initial validation. **BMC Pediatrics**, v.16, n. 197, dez. 2016.

ANWAR, Elspeth; Stanistreet, Debbi. ‘It has not ruined my life; it has made my life better’: a qualitative investigation of the experiences and future aspirations of young mothers from the North West of England. **Journal of Public Health**, v. 37, n. 2, p. 269 –276, jul. 2014.

BATISTA-PINTO, Elizabeth. Os sintomas psicofuncionais e as consultas terapêuticas pais/bebê. **Estudos de Psicologia**, v. 9, n. 3, p. 451-457, set/dez. 2004.

BICK, Esther. (1968). The experience of the skin in early object relations. In BRIGGS, A.; MELTZER, D. (Eds.). **Surviving space**: Papers on infant observation. Londres: Karnac Books, 2002, p. 55-59.

BION, Wilfred Ruprecht. **Attention and Interpretation**. Londres: Karnac Books, 1973. 136 p.

BOWLBY, John A. **A natureza do vínculo**. São Paulo: Martins Fontes, 1990. 496 p.

BRAND, Gabrielle; MORRISON, Paul; DOWN, Barry. ‘‘You don’t know half the story’’: deepening the dialogue with young mothers in Australia. **Journal of Research in Nursing**, v. 20, n. 5, p. 353–369, fev. 2015.

BRAZELTON, Terry Berry; CRAMER, Bertrand G. **As primeiras relações**. São Paulo: Martins Fontes, 1992. 288 p.

BRUMMELTE, Ssusanne; GALEA, Liisa A. M. Postpartum depression: Etiology, treatment and consequences for maternal care. **Hormones and Behavior**, v. 77, p. 153–166, jan. 2016.

BUIL, A. et al. Kangaroo supported diagonal flexion positioning: New insights into skin-to-skin contact for communication between mothers and very preterm infants. **Archives de Pediatrie**, v. 23, n. 9, p. 913-920, set. 2016.

BUSONERA, Alessandra et al. Psychometric properties of a 20-item version of the Maternal–Fetal Attachment Scale in a sample of Italian expectant women. **Midwifery**, v. 34, p. 79–87, jan. 2015.

CAMPBELL- GROSSMAN, Christie et al. Low-Income, African American, Adolescent Mothers’ Depressive Symptoms, Perceived Stress, and Social Support. **Journal of Child and Family Studies**, v. 25, n. 7, p. 2306–2314, jul. 2016.

CAMPORA, Gaia de et al. A longitudinal study on emotional dysregulation and obesity risk: From pregnancy to 3 years of age of the baby. **Appetite**, v. 96, p. 95-101, jan. 2016.

CIMINO, Silvia; CERNIGLIA, Luca; PACIELLO, Marinella. Mothers with Depression, Anxiety or Eating Disorders: Outcomes on Their Children and the Role of Paternal Psychological Profiles. **Child Psychiatry & Human Development**, v. 46, n. 2, p. 228–236, abr. 2015.

CRAMER, Bertrand G. **Profissão bebê**. São Paulo: Martins Fontes, 1993. 162 p.

CRUGNOLA, Cristina Riva et al. Motherhood in adolescent mothers: Maternal attachment, mother–infant styles of interaction and emotion regulation at three months. **Infant Behavior & Development**, v. 37, p. 44–56, fev. 2014.

DIAS, Ana Cristina Garcia; TEIXEIRA, Marco Antônio Pereira. Gravidez na adolescência: Um olhar sobre um fenômeno complexo. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, v. 20, n. 45, p. 123-131, jan/abr. 2010.

DINIZ, Eva et al. Longitudinal effects of contextual and proximal factors on mother-infant interactions among Brazilian adolescent mothers. **Infant Behavior & Development**, v. 43, p. 36–43, mai. 2016.

FELICIANO, Denise de Sousa; SOUZA, Audrey Setton Lopes de. Para além do seio: Uma proposta de intervenção psicanalítica pais-bebê a partir de dificuldades na amamentação. **Jornal de Psicanálise**, v. 44, n. 81, p. 145-161, dez. 2011.

FRAIBERG, Selma; ADELSON, Edna; SHAPIRO, Vivian. Ghosts in the nursery: a psychoanalytic approach to the problems of impaired mother-infant relationships. **Journal of the American Academy of Child Psychiatry**, v. 14, n. 3, p. 387-421, 1975.

DOS SANTOS FUCKS, Ingrid S. et al. A sala de parto: o contato pele a pele e as ações para o estímulo ao vínculo entre mãe-bebê. **Avances en Enfermería**, v. 33, n. 1, p. 29-37, jan/abr. 2015.

GUEDENEY, A. (1999). Introdução. In GUEDENEY, A.; LEBOVICI, S. (Orgs.), **Intervenções psicoterápicas pais/bebê**.Porto Alegre: Artes Médicas, 1999, p.11-15.

HAWKINS, Erinn et al. Mediating and moderating processes underlying the association between maternal cognition and infant attachment. **Journal of Applied Developmental Psychology**, v. 39, p. 24-33, jul/aug. 2015.

KANG, Gavrielle et al. Adverse effects of young maternal age on neonatal outcomes. **Singapore medical journal**, v. 56, n. 3, p. 157 -163, 2015.

KLAUS, Marshall H.; KENNEL, John H. **Pais-bebê**: A formação do apego. Porto Alegre: Artmed, 1992. 330 p.

KORJA, Riika et al. Mother's marital satisfaction associated with the quality of mother-father-child triadic interaction. **Scandinavian Journal of Psychology**, v. 57, n. 4, p. 305–312, mai. 2016.

KUPFER, Maria Cristina Machado et al. Valor preditivo de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil: um estudo a partir da teoria psicanalítica. **Lat. Am. Journal of Fund. Psychopath**, v. 6, n. 1, p. 48-68, mai. 2009.

LAGHI, Fiorenzo et al. The Role of Romantic Involvement and Social Support in Italian Adolescent Mothers' Live. **Journal of Child and Family Studies**, v. 22, n. 8, p. 1074–1081, nov. 2013.

LEE, Sara. H. et al. Is the Presence of the Father of the Baby during First Prenatal Ultrasound Study Visit Associated with Improved Pregnancy Outcomes in Adolescents and Young Adults? **International Journal of Pediatrics**, v. 2016, 2016.

LEESE, Maggie. The bumpy road to 'becoming': capturing the stories that teenage mothers told about their journey into motherhood. **Child & Family Social Work**, v. 21, n.4, p. 521-529, ago. 2014.

LEWANDOWSKI, Daniela Centanaro; PICCININI, Cesar Augusto; LOPES, Rita de Cássia Sobreira. Maternidade adolescente. **Estudos de Psicologia (Campinas***)*, v. 25, n. 2, p. 251-263, abr/jun. 2008.

LEVANDOWSKI Daniela Centenaro et al. Sintomas psicofuncionais em bebês: Mapeamento e avaliação. UFCSPA/UFRGS/UNISINOS. 2012.

LEV-ENACAB, Ornaet al. The Quality of Spontaneous Movements of Preterm Infants: Associations with the Quality of Mother-Infant Interaction. **Infancy**, v. 20, n. 6, p. 634-660, jul. 2015.

LILJA, Gunilla; EDHBORG, Maigun; NISSEN, Eva. Depressive mood in women at childbirth predicts their mood and relationship with infant and partner during the first year postpartum. **Scandinavian Journal of Caring Sciences**, v. 26, n.2, p. 245-253, jun. 2012.

MAHLER, Margaret S. (1975). **O nascimento psicológico da criança: simbiose e individuação**. Tradução de Jane Araújo Russo. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993. 304 p.

MALDONADO, Maria Tereza P. **Psicologia da gravidez**. 17. ed. Petrópolis: Vozes, 1997. 118 p.

MARTY, Pierre. **A Psicossomática do adulto**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993. 87 p.

MARCELLI, Daniel; COHEN, David. **Infância e Psicopatologia**. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. 600 p.

MASDONATI, Jonaset al. The evolution of work values during the school-to-work transition: the case of young adults in the ''missing middle''. **International**

Journal for Educational and Vocational Guidance, v. 16, n. 2, p. 189-212, jul. 2016.

MAZET, Philippe; STOLERU, Serge. **Manual de psicopatologia do recém-nascido**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990. 351 p.

MCDOUGALL, Joyce. **Em defesa de uma certa anormalidade: Teoria e clínica psicanalítica**. 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991. 182 p.

MCDOUGALL, Joyce.**Teatros do corpo**: O psicossoma em Psicanálise. São Paulo: Martins Fontes, 1996. 194 p.

MELLIER, Denis. The psychic envelopes in psychoanalytic theories of infancy. **Frontiers in Psychol**, v. 5, n. 734, p. 1-9, jul. 2014. Disponível em: <http://journal.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyg.2014.00734/full>. Acesso em: 9 jan. 2017.

MINGO, M. Verónica; EASTERNROOKS, M. Ann. Patterns of emotional availability in mother-infant dyads: associations with multiple levels of context. **Infant Mental Health Journal**, v. 36. n. 5, p. 469-482, ago. 2015.

NARITA, Renata; DIAZ, Maria Dolores Montoya. Teenage motherhood, education, and labor market outcomes of the mother: Evidence from Brazilian data. **EconomiA**, v. 17, n. 2, p. 238-252, mai/ago. 2016.

RAPHAEL-LEFF, Joan. **Gravidez**: A história interior. Porto Alegre: ArtesMédicas, 1997. 212 p.

RAPHAEL-LEFF, Joan. Introduction: Technical issues in perinatal therapy. In RAPHAEL-LEFF, Joan (Org.), **'Spilt milk' perinatal loss & breakdown** Londres: Institute of Psychoanalysis, 2000. p. 7-16.

ROBERT-TISSOT, C. et al. Le questionnaire "Sympton Check-List". In LEBOVICI, Serge; MAZET, Philippe; VISIER, Jean-Pierre (Orgs.), **L'evaluation des interactions précoces entre le bébéetsespartenaires**. Paris: Eshel, 1989. p. 179-186. 472 p.

RONCALLO, Claudia Patricia; MIGUEL, Manuel Sánchez; FREIJO, Enrique Arranz. Vínculo materno-fetal: implicaciones en el desarrollo psicológico y propuesta de intervención en atención temprana. **Escritos de psicología**, v. 8, n. 2, p. 14-23, mai/ago. 2015.

SEYMOUR, Monique et al. Maternal anxiety, risk factors and parenting in the first post-natal year. **Child: care, health and development**, v. 41, n. 2, p. 314-323, mar. 2015.

SILVA, Paula Almeida; ESTEVES, Maria Lapa; CASTRO, Florencio Vicente.Vinculação mãe bebé. **International Journal of Developmental and Educational Psychology**: INFAD. Revista de Psicología, v. 2, n. 1, p. 729-736, 2015.

SIMONIČ, Barbara; POLIJANEC, Andreja. Building Motherhood in the Young Mothers' Group. **Child Care in Practice**, v. 20 n, 3, p. 270-285, abr. 2014.

SIMPSON, Tanika E. et al. Demystifying Infant Mental Health: What the Primary Care Provider Needs to Know. **Journal of Pediatric Health Care**, v. 30, n .1, p. 38-48, nov. 2015.

SHARPE, Gilly. Precarious identities: 'Young' motherhood, desistance and stigma. **Criminology & Criminal Justice**, v. 15, n. 4, p. 407–422, 2015.

SHEA, Rebecca; BRYANT, Lia; WENDT, Sarah. 'Nappy bags instead of handbags': Young motherhood and self-identity. **Journal of Sociology**, v. 52, n. 4, p. 840-855, ago. 2015.

SHEERAN, Nicola; JONES, Liz; ROWE, Jennifer. Motherhood as the Vehicle for Change in Australian Adolescent Women of Preterm and Full-Term Infants. **Journal of Adolescent Research**, v. 31, n. 6, p. 700-724, nov. 2015.

SPITZ, René. A. **O primeiro ano de vida**. 2. ed. São Paulo, SP: Martins Fontes, 1998. 390 p.

STERN, Daniel N. **A constelação da maternidade**: O panorama da psicoterapia pais/bebê. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997. 212 p.

TRAD, P. Psicoterapia breve pais/bebê. Tradução Maria Cristina Müller, Maria Elisa Schestatsky. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

WINNICOTT, Donald Woods. (1967). O papel de espelho da mãe e da família no desenvolvimento infantil. Tradução de José Octávio de Aguiar Abreu, Vanede Nobre. In: **O brincar e a realidade**. Rio de Janeiro: Imago, 1975. p. 153-162.

WINNICOTT, Donald Woods. (1967). **Tudo começa em casa**. Tradução de Paulo Sandler. São Paulo: Martins Fontes, 1989. 282 p.

WINNICOTT, Donald Woods. (1960). Teoria do relacionamento paterno-infantil. Tradução de Irineo Constatino Schuch Ortiz. In WINNICOTT, Donald Woods: **O ambiente e os processos de maturação**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990. p. 38-54.

WINNICOTT, Donald Woods. **Conversando com os pais**. São Paulo: Martins Fontes, 1993. 152 p.

WINNICOTT, Donald Woods. (1968). A amamentação como forma de comunicação. In WINNICOTT, Donald Woods: **Os bebês e suas mães.** São Paulo: Martins Fontes, 1999. p. 19-27. 98p.

WINNICOTT, Donald Woods. (1952). Psicoses e cuidados maternos. Tradução de Davy Bogomoletz.In WINNICOTT, Donald Woods: **Da Pediatria à Psicanálise**: Obras escolhidas. Rio de Janeiro: Imago, 2000. p. 305-315.

WINNICOTT, Donald Woods. (1956). A preocupação materna primária. Tradução de Davy Bogomoletz.In WINNICOTT, Donald Woods: **Da Pediatria à Psicanálise**: Obras escolhidas. Rio de Janeiro: Imago, 2000. p. 399-405.

WINNICOTT, Donald Woods.**Textos selecionados: Da Pediatria à Psicanálise**.Tradução de Jane Araújo Russo. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1978. 528 p.

VALTCHANOV, Bronwen L. et al. Neighborhood at your Fingertips: Transforming Community Online through a Canadian Social Networking Site for Mothers. **Gender, Technology and Development**, v. 18, n. 2, p. 187–217 mai. 2014.

CAPITULO 1: ARTIGO QUALITATIVO

(A ser submetido para a revista Frontiers in Psychology, Classificação B1 na área da Medicina I)

Fatores de risco psíquico para a presença de sintomas psicofuncionais em bebês de mães jovens: Foco no apoio social e na construção da maternidade

Fatores de risco psíquico para a presença de sintomas psicofuncionais em bebês de mães jovens: Foco no apoio social e na construção da maternidade

Gabriela Nunes Maia, PPG Ciências da Saúde, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil

Daniela Centenaro Levandowski, Departamento de Psicologia, PPG Ciências da Saúde, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil

Correspondência: UFCSPA - Rua Sarmento Leite, nº 245, sala 207. Departamento de Psicologia, Centro Histórico, Rio Grande do Sul, Brasil, CEP 90050-170

Nome: Daniela Centenaro Levandowski

Endereço de email e telefone: danielal@ufcspa.edu.br/ +55 513303-8826

Número de palavras: 8.745

Número de tabelas: quatro

Resumo

Os sintomas psicofuncionais (SP) são compreendidos, numa perspectiva psicanalítica, como indicadores de dificuldades na relação pais-bebê, que o bebê, por falta de recursos de expressão psíquica, sinaliza pela via corporal. Embora essa temática seja relevante pela possibilidade de identificação de fatores de risco e de intervenção frente à psicopatologia precoce, poucos estudos têm buscado identificar aspectos maternos e do contexto do bebê que contribuem para a presença desses indicadores. O objetivo desse estudofoidescrever o apoio social e a construção da maternidade de mãe jovens cujos bebês apresentam SP, procurando identificar possíveis fatores de risco psíquico para o surgimento desses sintomas nos bebês. Participaram do estudo 20 mães jovensde 15 a 24 anos, e seus bebês, de seis a 18 meses. As jovens responderam uma entrevista semiestruturada sobre a gestação e o parto, que foi analisada por análise de conteúdo qualitativa (Bardin, 2009; Laville & Dionne, 1999). Dentro de cada eixo temático, foram identificadas categorias e subcategorias: Apoio Social (*companheiro/pai do bebê, família e equipe de saúde*) e Construção da Maternidade (*identidade materna e vivências da maternidade*). Os resultados reforçam a importância do apoio social na vida das mães jovens, afetando diretamentea qualidade do vínculo mãe-bebê, conforme a percepção de satisfação ou não da jovem em relação aos diferentes atores. A construção da maternidade mostrou-se como um processo psicológico complexo e multideterminado, que envolve desde a incorporação do papel materno, até as mudanças, dificuldades e preocupações com o bebê e o papel materno. Observou-se, assim, que tanto o apoio social não satisfatório e inconsistente ao longo do tempo, quantofalhas importantesno processo psicológico de tornar-se mãe impactam no bebê, por meio do surgimento de SP. Dessa forma, verifica-se a importância de considerar também o contexto no qual ocorre a transição para a maternidade de jovens, pois dificuldades poderão impactar o desempenho do papel materno, e essa fragilidade refletirá no bebê e em seu desenvolvimento, através da manifestação de SP.

Palavras-chave: Maternidade jovem; relação mãe-bebê; sintomas psicofuncionais; apoio social; transição para a maternidade.

Keywords: motherhood; youth; mother-baby relationship; psychofunctional symptoms; social support; transition to motherhood.

Referências

Aberastury, A. (1981). O adolescente e a liberdade. In A. Aberastury& M. Knobel (Eds.), Adolescência normal: Um enfoque psicanalítico (10. ed., pp. 13-23). Porto Alegre, RS: ArtesMédicas.

Agerup, T.,Lydersen, S.,Wallander, J. and Sund, A. M. (2015). Associations Between Parental Attachament and Course of Depression Between Adolesce and Young Adulthood. Child Psychiat Hum Dev, 46, 632-642. doi: 10.1007/s10578-014-0506-y

Ahlqvist-Björkroth, et al. (2016). Initiation and exclusivity of breastfeeding: association with mothers' and fathers' prenatal and postnatal depression and marital distress. ActaObstetGynecolScand, 95, 396–404. doi: 10.1111/aogs.12857

Aitken, Z., Hewitt, B., Keogh, L., Lamontagne, A.D., Bentley, R., Kavanagh, A. M. (2016). Young maternal age at first birth and mental health later in life: Does the association vary by birth cohort? Soc. Sci. Med, 157, 9-17. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.03.037

Amorim, P. (2000). Mini InternationalNeuropsychiatric Interview (MINI): validação de entrevista breve para diagnóstico de transtornos mentais. *Revista Brasileira de Psiquiatria,* 22(3), 106-115.

Angley, M., Divney, A., Magriples, U., andKershaw, T. (2014). Social Support, Family Functioning and Parenting Competence in Adolescent Parents. Matern Child Health J, 19, 67–73. doi: 10.1007/s10995-014-1496

Anthony, E.J. y Benedek, T. (1983). Parentalidad. AmorrortuEdito. Isbn: 9789505184675

Assini-Meytin L. C., and Green K.M. (2015). Long-term consequences of adolescent parenthood among African-American urban youth: a propensity score matching approach. J Adolesc Health, 56(5), 529-35. doi: 10.1016/j.jadohealth.2015.01.005

Baetschmann, G., Staub, K. E., and Studer, R. (2016). Does the stork deliver happiness? Parenthood and life satisfaction. J. Econ. Behav. Organ., 130, 242-260. doi: http://dx.doi.org/10.1016/j.jebo.2016.07.021

Bahk, J., Yun, S., Kim, Y., and Khang, Y. (2015). Impact of unintended pregnancy on maternal mental health: a causal analysis using follow up data of the Panel Study on Korean Children (PSKC). BMC Pregnancy and Childbirth, 15(85). doi: 10.1186/s12884-015-0505-4

Bardin, J. (2009). Análise de conteúdo. Edições 70. Lisboa. Original publicado em 1977.

Batista-Pinto, E. (2004). Os sintomas psicofuncionais e as consultas terapêuticas pais/bebê. Estudos de Psicologia, 9(3), 451-457.

Berkman, L. F., Zheng, Y., Glymour, M. M., Avendano, M., Börsc-Supan, A. and Sabbath, E. L. (2015). Mothering alone: cross-national comparisons of later-life disability and health among women who were single mothers. J Epidemiol Community Health, 69, 865–872. doi:10.1136/jech-2014-205149

Birtwell, B., Hammond, L., and Puckering, C. (2015). 'Me and my Bump': An interpretative phenomenological analysis of the experiences of pregnancy for vulnerable women. ClinChildPsycholPsychiatry, 20(2), 218–238. doi: 10.1177/1359104513506427

Blos, P. (1996). Transição adolescente: Questões desenvolvimentais. Porto Alegre, RS: Artes Médicas.

Brand, G., Morrison, p.; Down, B. (2015). ''You don't know half the story'': deepening the dialogue with young mothers in Australia. J. Res. Nurs, 20(5), 353–369. doi: 10.1177/1744987114565223

Browne, J.V., Martinez, D. and Talmi, A. (2016). Infant Mental Health (IMH) in the Intensive Care Unit: Considerations for the Infant, the Family and the Staff. Newborn Infant Nurs Rev, 16, 274–280. doi: http://dx.doi.org/10.1053/j.nainr.2016.09.018

Burgess, A. (2015). Interconnectedness: The Grandparents Role in Childbearing and Parenting. InternationalJournalofChildbirthEducation, 30(1), 68-73

Colarusso, C. A. (1990). The third individuation: The effect of biological parenthood on separation-individuation processes in adulthood. PsychoanaliticalStudyoftheChild, 45, 179-194.

Cramer, B. (1997). Segredos Femininos de mãe para filha. Artes Médicas. Original publicado 1996.

Crugnola, C. R., Ierardi, E., Albizzati, A., and Downing, G. (2016). Effectiveness of an Attachment-Based Intervention Program in Promoting Emotion Regulation and Attachmentin Adolescent Mothers and their Infants: A Pilot Study. Front.Psychol.7:195. doi: 10.3389/fpsyg.2016.00195

Belanger, M.E., Bernier, A., Simard, V.,Bordeleau, S. and Carrier, J. (2015) Attachment and sleep among toddlers: Disentaglingattachament security and dependency. Monogr.Soc.Res.Child Dev, 80(1), 125-140

Denzin N.K. and Lincoln Y.S. (2005)The SAGE Handbook of Qualitative Research. Thousand Oaks: Sage Publications.

Bob, P.,Selesova, P. andKukla, L. (2015). Dissociative symptoms and mother's marital status in young adult population. Medicine (Baltimore), 94(2), e408. doi: 10.1097/MD.0000000000000408.

Bowlby, J. (1989). Uma base segura: aplicações clínicas da teoria do apego. Artes Médicas.

Brito, C. N. O., Alves, S. V.,Ludermir, A. B. and Araújo, T. V. B. (2015). Depressão pós-parto entre mulheres com gravidez não pretendida. Revista de Saúde Pública, 49(33), 1-9. doi:10.1590/S0034-8910.2015049005257

Cinar, N., Köse, D., and Altinkaynak, S. (2015). The Relationship Between Maternal Attachment, Perceived Social Support and Breast-Feeding Sufficiency. J Coll Physicians Surg, 25(4), 271-275.

Daryanani I., Hamilton J. L., McArthur B. A., Steinberg L., Abramson L.Y. and Alloy L.B.(2017). Cognitive Vulnerabilities to Depression for Adolescents in Single-Mother and Two-Parent Families. J Youth Adolescence (2017) 46: 213. doi:10.1007/s10964-016-0607-y

Dayton, C. J., Walsh, T. B., Oh W., and Volling, B. (2015). Hush Now Baby: Mothers' and Fathers' Strategies for Soothing Their Infants and Associated Parenting Outcomes. J Pediatr Health Care, 29(2), 145-155. doi: http://dx.doi.org.ez41.periodicos.capes.gov.br/10.1016/j.pedhc.2014.09.001

Dessen, M. A. e Braz, M. P. (2000). Rede Social de Apoio Durante Transições Familiares Decorrentes do Nascimento de Filhos. Psicologia: Teoria e Pesquisa, 16(3), 221-231.

Debray, R. (1988). Bebês/mães em revolta. ArtesMédicas.

DeVito, J. (2010). How adolescent mothers feel about becoming a parent. J Perinat Educ., 19(2), 25-34.

Diniz, E., DeSousa, D., Koller, S.H. and Volling, B. L. (2016). Longitudinal effects of contextual and proximal factors on mother-infant interactions among Brazilian adolescent mothers. Infant Behav Dev, 43, 36-43. doi: http://dx.doi.org/10.1016/j.infbeh.2016.02.002

EerolaP., and Mykkänen J. (2015). Paternal Masculinities in Early Fatherhood: Dominant and Counter Narratives by Finnish First-Time Fathers. J Fam Issues, 36(12), 31674-1701. doi: 10.1177/0192513X13505566

Emmott, E. H., and Mace, R. (2015). Practical Support from Fathers and Grandmothers Is Associated with Lower Levels of Breastfeeding in the UK Millennium Cohort Study. PLoS ONE, 10(7), e0133547. doi:10.1371/journal.pone.0133547

Feliciano, D. S. e Souza, A. S. L. (2011). Para além do seio: Uma proposta de intervenção psicanalítica pais-bebê a partir de dificuldades na amamentação. Jornal de Psicanálise, 44(81), 145-161.

Fillo, J., Simpson, J.A., Rholes, W.S., and Kohn, J.L. (2015). Dads doing diapers: Individual and relational outcomes associated with the division of childcare across the transition to parenthood. J PersSocPsychol, 108(2), 298-316. doi: 10.1037/a0038572.

Florescu, L., Temneanu, O.R.and Mindru, D.E. (2016). Social and Medical Implications of Teenage Motherhood. RevCercetInterv So, 52, 80-91. ISSN: 1584-5397 (electronic)

Giri, R. K., Khatri, R. B., Mishra, S. R., Khanal, V., Sharma, V. D. andGartoula, R. P. (2015). BMC Research Notes, 8(111). doi: 10.1186/s13104-015-1074-3

Godbout, J.M., Goldsberry, W.N. and Franklin, T. E. (2016). Factors Associated with Infant Feeding Choices in the Adolescent Population. Journal of Human Lactation, 32(4), 642–647. doi: 10.1177/0890334416662629

Granat, A.,Gadassi, R.,Gilboa-Schechtman, E. and Feldman, R. (2016). Maternal Depression and Anxiety, Social Synchrony, and Infant Regulation of Negative and Positive Emotions. Emotion. doi: 10.1037/emo0000204

Grau, J.M., Duran P.A., Castellanos P., Smith E.N., Silberman S. G., Wood L.E. (2015). Developmental outcomes of toddlers of young Latina mothers: Cultural, family, and parenting factors. Infant Behav Dev, 41, 113-126. doi: http://dx.doi.org.ez41.periodicos.capes.gov.br/10.1016/j.infbeh.2015.08.001

Gubrium, A. C., Krause E. L., and Jernigan, K. (2014). Strategic Authenticity and Voice: New Ways of Seeing and Being Seen as Young Mothers Through Digital Storytelling. Sex Res Social Policy, 11(4), 337-347. doi:10.1007/s13178-014-0161-x

Hackett, K. M., Mukta, U. S., Jalal, C. S. B., and Sellen, D. W. (2015). A qualitative study exploring perceived barriers to infant feeding and caregiving among adolescent girls and young women in rural Bangladesh. BMC Public Health, 15, 771. doi: 10.1186/s12889-015-2115-5

Hennekam, S. (2016). Identity transition during pregnancy: The importance of role models. Human relations, 69(9), 1765–1790. doi: 10.1177/0018726716631402

Holden, L., Dobson, A. J., Ware, R. S., Hockey, R., and Lee, C. (2015). Longitudinal trajectory patterns of social support: correlates and associated mental health in an Australian national cohort of young women. Qual Life Res, 24(9), 2075-2086. doi:10.1007/s11136-015-0946-2

Hovdestad, W., Shields, M., Williams, G. and Tonmyr, L. (2015). Vulnerability within families headed by teen and young adult mothers investigated by child welfare services in Canada. Health Promot Chronic Dis Prev Can, 35(8-9), 143-150. doi: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26605563

Jonas, K., Crutzen, R., Borne, B., Sewpau, R. and Reddy, P. (2016). Teenage pregnancy rates and associations with other health risk behaviours: a threewave cross-sectional study among South African school-going adolescents. Reproductive Health, 13(50). doi: 10.1186/s12978-016-0170-8

Jusiene, R., Breidokiene, R. and Pakalniskiene, V. (2015). Developmental trajectories of mother reported regulatory problemas from toddlerhood to preschool age. Infant Behav Dev., 40, 84-94. doi: http://dx.doi.org/10.1016/j.infbeh.2015.04.003

Kershaw, T., Murphy, A., Lewis, J., Divney, A.,Albritton, T.,Magriples, U. and Gordon, D. (2014). Family and Relationship Influences on Parenting Behaviors of Young Parents. J Adolesc Health, 54, 197-203. doi: http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.08.012

Kingston, D., Heaman, M., Fell, D. and Chalmers, B. (2012).Comparison of Adolescent, Young Adult, and Adult Women's Maternity Experiences and Practices.Pediatrics, 129(5), e1228-e1237

Klaus, M. e Kennel, J. (1992). Pais/bebê: a formação do apego. Artes Médicas. Porto Alegre.

Kreisler, L. (1978). A criança psicossomática. Lisboa: Editorial Estampa

Laville, C. e Dionne, J. (1999). A construção do saber. Artmed. Porto Alegre.

Lee, H. Y. and Hans, S. L. (2015). Prenatal depression and young low-income mothers' perception of their children from pregnancy through early childhood. Infant Behav Dev, 40, 183-192. doi: http://dx.doi.org/10.1016/j.infbeh.2015.06.008

Lehr, M.,Wecksell, B., Nahum, L.,Neuhaus, D., Teel. K. S., Linares, L. O. and Diaz, A. (2016). Parenting Stress, Child Characteristics, and Developmental Delay from Birth to Age Five in Teen Mother–Child Dyads. J. Child Fam. Stud, 25, 1035-1043. doi: 10.1007/s10826-015-0282-8

Leifer, M. (1977). Psychological changes accompanying pregnancy and motherhood. Genetic Psychology Monographs, 95, 55-96.

Lesniowska, R., Gent, A., and Watson, S. (2015). Maternal fatigue, parenting self-efficacy, and overreactive discipline during the early childhood years: A test of a mediation model. Clinical Psychologist, 20, 109–118. doi:10.1111/cp.12056

Lim, J., Wood, B. L., Miller, B. D. and Simmens, S. J. (2011). Effects of Paternal and Maternal Depressive Symptoms on Child Internalizing Symptoms and Asthma Disease Activity: Mediation by Interparental Negativity and Parenting. J. Fam. Psychol, 25(1), 137-146. doi:10.1037/a0022452

Mahler, M. (1982). O processo de separação-individuação. Porto Alegre, RS: Artes Médicas.

Mahler, M. (1993). O nascimento psicológico da criança: simbiose e individuação (J. A. Russo, Trad.). Porto Alegre: ArtesMédicas. (Texto original publicadoem 1975)

Mallan, K. M., Daniels, L. A., Wilson, J. L., Jansen, J. L. and Nicholson, J. M. (2015) Association between maternal depressive symptoms in the early post-natal period and

reponsiveness in feddging at child age 2 years. MATERN CHILD NUTR, 11, 926-935. doi: 10.1111/mcn.12116

Marty, P. (1993). A Psicossomática do adulto. Porto Alegre: ArtesMédicas.

Mastergeorge,A. M.,Paschall; K., Loeb and Dixon, A. (2014). The Still-Face Paradigm and bidirectionality: Associations with maternal sensitivity, self-esteem and infant emotional reactivity. Infant Behav Dev, 37, 387-397

Mazzeschi, C., Pazzagli, C., Radi, G., Raspa, V. and Buratta, L. (2015). Antecedents of maternal parenting stress: the role of attachment style, prenatal attachment, and dyadic adjustment in first-time mothers. Front. Psychol, 6, 1443. doi: 10.3389/fpsyg.2015.01443

McDougall, J. (1996). Teatros do corpo: O psicossoma em Psicanálise. São Paulo: Martins Fontes.

McHugh M.T., Kvernland A., and Palusci V.J. (2015). An Adolescent Parents' Programme to Reduce Child Abuse. Child Abuse Rev, doi: 10.1002/car.2426

Mellier, D. (2014). The psychic envelopes in psychoanalytic theories of infancy. Front. Psychol, 5(734), 1-9. doi: 10.3389/fpsyg.2014.00734

Mingo, V. and Easterbrooks, A. (2015). Patterns of emotional availability in mother-infant dyads: associations with multiple levels of context. Infant Mental Health Journal, 36(5), 469-482. doi: 10.1002/imhj.21529

Mistry, J., Easterbrooks, M. A., Fauth, R. C., Raskin, M., Jacobs, F., Goldberg, J. (2016). Heterogeneity among adolescent mothers and home visiting program outcomes. Child Youth Serv Rev, 65, 86-93. http://dx.doi.org/10.1016/j.childyouth.2016.04.002

NUDIF (2003). Ficha de contato inicial. Instituto de Psicologia, UFRGS, Porto Alegre. Instrumento não publicado.

NUDIF (2008). Ficha de Dados Sociodemográficos. Instituto de Psicologia, UFRGS, Porto Alegre. Instrumento não publicado.

NUDIF (2008). Entrevista sobre Experiência da Maternidade. Instituto de Psicologia, UFRGS, Porto Alegre. Instrumentonãopublicado.

Oliveira, L. D., Giugliani, E. R. J., Santo, L C. E., Nunes, L. M. (2014). Counselling sessions increased duration of exclusive breastfeeding: a randomized clinical trial with adolescent mothers and grandmothers. Nutrition Journal, 13(73). doi:10.1186/1475-2891-13-73

Parker, G. B., Hegarty, B., Paterson, A., Hadzi-Pavlovic, D., Granville-Smith, I. and Gokiert, A. (2015). Predictors of post-natal depression are shaped distinctly by the measure of 'depression'. J Affect Disord, 173, 239–244. doi: http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2014.10.066

Perra, O., Phillips, R., Fyfield, R., Waters, C. and Hay, D. F. (2015). Does mothers' postnatal depression influence the development of imitation? J Child Psychol Psychiatry, 56(11), 1231-1238. doi:10.1111/jcpp.12413

Peruchi RC, Donelli TMS, Marin AH. Ajustamento conjugal, relação mãe-bebê e sintomas psicofuncionais no primeiro ano de vida. Quaderns de Psicologia (2016), 18(3), 55-67. doi: http://dx.doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1363

Piccinini, C.A., Carvalho, F.T., Ourique, L.R. e Lopes, R.C.S. (2012). Percepções e sentimentos de gestantes sobre o pré-natal. Psicologia: Teoria e Pesquisa, 28(1), 27-33. doi: 10.1590/S0102-37722012000100004

Piccinini, C. A.,Frizzo, G. B.,Brys, I. e Lopes, R. C. S. (2014). Parenthood in the context of maternal depression at the end of the infant's first year of life. Estudos de Psicologia, 31(2), 203-214. doi: http://dx.doi.org/10.1590/0103-166X2014000200006

Piccinini, C. A., Gomes, A. G., Nard, T. and Lopes, R. S. (2008). Gestação e Constituição da Maternidade. *Psicologia em Estudo*, 13(1), 63-72.

Ponomartchouk, D. andBouchard, G. (2015). New Mothers' Sense of Competence: Predictors and Outcomes. J Child Fam Stud, 24, 1977–1986. doi: 10.1007/s10826-014-9997-1

Ponsford, R. (2014)." “I don’t really care about me, as long as he gets everything he needs” – young women becoming mothers in consumer culture ". Young Consumers, 15(3), 251-262. doi: http://dx.doi.org/10.1108/YC-10-2013-00401

Robert-Tissot, C. et al. (1996). Outcome evaluation in brief mother-infant psychotherapies: reports on 75 cases. Infant Ment Health J, 17(2), 97-114.

Robert-Tissot, C. et al. (1989). Le questionnaire “Sympton Check-List”.In S. Lebovici. P. Mazet, J. P. Visier (Orgs.). L’evaluation des interactions précoces entre le bébéetsespartenaires. Eshel, 179-186

Robert-Tissot C., Rusconi-Serpa S., Bachmann J.P., Besson G., Cramer B., Knauer D., Muralt M. de, Palacio F. y Stern D.N. (1994). Cuestionario “Symptoncheck-list”. Evaluación de lostrastornospsicofuncionales de laprimerainfancia. Sepypna, 17(18), 107-147.

Rudzik, A.E.F., and Ball, H. L. (2015). Exploring Maternal Perceptions of Infant Sleep and Feeding Method Among Mothers in the United Kingdom: A Qualitative Focus Group Study. Matern Child Health J, 20, 33–40. doi: 10.1007/s10995-015-1798-7

Rudoe, N. (2014). Becoming a young mother: Teenage pregnancy and parenting policy. Crit. Soc. Pol , 293-311. doi: 10.1177/0261018314526007

Sadler, L. S., Novick, G. and Meadows-Oliver, M. (2016). “Having a Baby Changes Everything” Reflective Functioning in Pregnant Adolescents. PediatrNurs, 31, e219–e231. doi: http://dx.doi.org/10.1016/j.pedn.2015.11.011

Salvador, J. T., Sauce, B. R. J., Alvarez, M. O. C., andRosario, A. B. (2016). The Phenomenon of Teenage Pregnancy in the Philippines. European Scientific Journal, 12(32), 173-192. doi: 10.19044/esj.2016.v12n32p173

Scalco, M. O.e Donelli, T. M. S. (2014). Os Sintomas Psicofuncionais e a Relação Mãe-Bebês Gêmeos aos Nove Meses de Idade. Temas em Psicologia, 22(1), 55-66.

Scalco, M. O.e Donelli, T. M. S. (2014). Transtornos respiratórios e relação mãe-bebê no primeiro ano de vida. Psicologia Argumento, 32(79), 131-141.

Shrestha, S., Adachi, K., Petrini, A. A. and Shrestha, S. (2014). Factors associated with post-natal anxiety among primiparous mothers in Nepal. IntNurs Rev, 61(3), 427–434. doi: 10.1111/inr.12118.

Sockol, L. E., Battle, C. L., Howard, M. and Davis, T. (2014). Correlates of impaired mother-infant bonding in a partial hospital program for perinatal women. ArchWomensMent Health, 17, 465-469. doi: 10.1007/s00737-014-0419-6

Soifer, R. (1980). Psicologia da gravidez, parto e puerpério. Porto Alegre: Artes Médicas.

Seay, D. M., Jahromi, L. B., Umaña-Taylor, A. J. andUpdegraff, K. A. (2016). Intergenerational Transmission of Maladaptive Parenting Strategies in Families of Adolescent Mothers: Effects from Grandmothers to Young Children. J AbnormChildPsychol, 44(6), 1097-1109. doi: 10.1007/s10802-015-0091-y.

Sheeran, N., Jones, L., and Rowe, J. (2016). Motherhood as the Vehicle for Change in Australian Adolescent Women of Preterm and Full-Term Infants. J. Adolesc. Res., 31(6), 700-724. doi: 10.1177/0743558415615942

Solis-Ponton, L. (2004). Ser pai, ser mãe: parentalidade: um desafio para o terceiro milênio. Casa do Psicólogo.

Sriyasak, A., Almqvist, A.L., Sridawruang, W., Neamsakul, W. andHäggström-Nordin, E. (2016). Struggling with motherhood and coping with fatherhood - A grounded theory study among Thai teenagers. Midwifery, 42, 1-9. doi: http://dx.doi.org/10.1016/j.midw.2016.09.005

Squires, C., Lalanne, C., Murday, N., Simoglou, V., and Vaivre-Douret, L. (2014). The influence of eating disorders on mother' sensitivy and adaptation during feeding: a longitudinal observational study. BMC PregnancyChildbirth, 14(274)

Stern, D. N. (1997). A constelação da maternidade. (M. V. A. Veronese, Trad.). Artmed. Porto Alegre. Original publicadoem 1997.

Szejer, M. & Stewart, R. (1997). Nove meses na vida da mulher. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Talbert et al. (2016). “When you give birth you will not be without your mother” A mixed methods study of advice on breastfeeding for firsttime mothers in rural coastal Kenya. Int Breastfeed J, 11(10). doi: 10.1186/s13006-016-0069-6

Tissot H, Favez N, Frascarolo F, Despland JN. (2016). Coparenting Behaviors as Mediators between Postpartum Parental Depressive Symptoms and Toddler’s Symptoms. Front Psychol, 7(1912). doi: doi: 10.3389/fpsyg.2016.01912

Toomey, R.B., Updegraff, K.A., Umaña-Taylor, A. J., and Jahromi, L. B. (2015). Gender Role Attitudes across the Transition to Adolescent Motherhood in Mexican-Origin Families. Family Process, 54(2), 247-262. doi: 10.1111/famp.12127

Væver, M. S., Krogh, M. T., Smith-Nielsen, J., Christensen, T. T. and Tharner, A. (2015). Infants of Depressed Mothers Show Reduced Gaze Activity During Mother–Infant Interaction at 4 Months. Infancy, 2094, 445-454. doi: 10.1111/infa.12082

Watts, M. C. N. C., Liamputtong, P. and Mcmichael, C. (2015). Early motherhood: a qualitative study exploring the experiences of African Australian teenage mothers in greater Melbourne, Australia. BMC Public Health, 15(873). doi: 10.1186/s12889-015-2215-2

Weinshenker M. (2015). The Effect of Fatherhood on Employment Hours: Variation by Birth Timing, Marriage, and Coresidence. J. FamIssues, 36(1), 3-30. doi: 10.1177/0192513X13493280

Winnicott, D. W. (2000). A preocupação materna primária. In Da Pediatria à Psicanálise: Obras escolhidas (pp. 399-405). Rio de Janeiro: Imago. (Original published in 1956)

Winnicott, D. W. (1990). Teoria do relacionamento paterno-infantil. Em: O ambiente e os processos de maturação (pp. 38-54). Porto Alegre: Artes Médicas. (Original published in 1960)

Woodwardm, L. J., Friesen, M. D., Raudino, A., Fergusson, D. M., and Horwood, L. J. (2013). Intergenerational changes in the context of early motherhood. Journal of Family Studies, 19(3), 306.

CAPÍTULO 2: ARTIGO QUANTITATIVO

(A ser submetido para a revista The Journal of Pediatrics, Classificação A2 na área da Medicina I)

Sintomas Psicofuncionais em Bebês de Mães Jovens do Sul do Brasil: Prevalência e Associação com Saúde Mental Materna e Características Conjugais e Familiares

Sintomas Psicofuncionais em Bebês de Mães Jovens do Sul do Brasil:

Prevalência e Associação com Saúde Mental Materna e Características Conjugais e Familiares

Gabriela Nunes Maia, Mestranda, PPG Ciências da Saúde, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil
Daniela CentenaroLevandowski, Doutora em Psicologia, Departamento de Psicologia, PPG Ciências da Saúde e PPG Psicologia e Saúde, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil

Contato: danielal@ufcspa.edu.br/ +55 513303-8826
Endereço para correspondência: UFCSPA - Rua Sarmento Leite, nº 245, sala 207.
Departamento de Psicologia, Centro Histórico, Rio Grande do Sul, Brasil, CEP 90050-170

Fonte de financiamento: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq)

Resumo

Objetivos: Avaliar a presençade SP em bebês de mães jovens do Sul do Brasil, e verificar a relaçãodesses sintomas com variáveis sociodemográficas, indicadores de saúde mental materna e percepção materna de ajustamento conjugal, de suporte familiar e da qualidade do vínculo com os genitores.

Metodologia: Estudoquantitativo transversal, descritivo-correlacional, com 65díades mães jovens-bebês, contatadas em unidades de saúde e por conveniência. Foram aplicados: Ficha de Dados Sociodemográficos e de Dados Clínicos, *Symptom CheckList*, MINI-Plus, Escala Beck de Ansiedade (BAI), Escala Beck-II de Depressão (BDI-II), Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EPDS), Escala Revisada de Ajustamento Conjugal (R-DAS), *Parental BondingInstrument* (PBI) e Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF). Além da estatística descritiva, realizaram-se análises de correlação de *Spearman* e *Kruskal-Wallis*, para verificar eventuais associações entre as variáveis e, com as que apresentaram relevância significativa, fez-se regressão linear múltipla, para identificar os preditores de SP nos bebês.

Resultados: 50,76% dos bebês apresentaramalgum SP, sendo mais prevalentesos decomportamento. Encontrou-se correlação moderada entre SP e sintomas depressivos maternos (EPDS). Na análise de regressão, o escore na EPDS foi preditor da presença de SP de medo e de alergia, enquanto estado civil materno predisse sintomas de respiração e de digestão. Por fim, a demonstração de afeto entre os membros da família (fator afetivo-consistente, IPSF) e cuidado paterno para com a mãe jovem (PBI)predisseram sintomas de comportamento.

Conclusão: Os achados demonstraram a importância de uma avaliação ampliada dos sintomas físicos de bebês de mães jovens, com foco na saúde mental materna, especialmentedepressão, mas também em variáveis sociodemográficas e de familiares.

Palavras-chaves: Maternidade; juventude; relação mãe-bebê, sintomas psicofuncionais; saúde mental materna; relação conjugal; apoio familiar.

5. Abreviaturas

BAI - Inventário Beck de Ansiedade

BDI-II - Inventário Beck de Depressão II

EPDS - Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo

IPSF - Inventário de Percepção de Suporte Familiar

MINI-PLUS -*Mini International Neuropsychiatric Interview*

PBI – *Parental BondingInstrument*

R-DAS - Escala Revisada de Ajustamento Conjugal

SCL - *SymptomCheckList*

SP - Sintoma Psicofuncional

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Referências

[1] Ahlfs-Dunn SM, Huth-Bocks AC. Intimate Partner Violence Involving Children and the Parenting Role: Associations with Maternal Outcomes. J Fam Viol (2016); 31:387–99. doi: 10.1007/s10896-015-9791-x

[2] Ahlqvist-Björkroth, et al. Initiation and exclusivity of breastfeeding: association with mothers' and fathers' prenatal and postnatal depression and marital distress. ActaObstetGynecolScand (2016). doi: 10.1111/aogs.12857

[3] Alanne S, Laitinen K, Paavilainen E. Living ordinary family life with an allergic child - The mother's perspective. Pediatr Nurs(2014);29:679–687. http://dx.doi.org/10.1016/j.pedn.2014.06.012

[4] Ammitzbøll J, Holstein BE, Wilms L, Andersen A, Skovgaard AM. A new measure for infant mental health screening: development and initial validation. BMC Pediatrics (2016);16:197. doi: 10.1186/s12887-016-0744-1

[5] Anderson C, Perez C. Adolescent Psychological Birth Trauma Following Cesarean Birth. Pediatric Bursing (2015);41(2):78-83

[6] Anwar E, Stanistreet D. 'It has not ruined my life; it has made my life better': A qualitative investigation of the experiences and future aspirations of young mothers from the North West of England. J. Public Health (2014). doi:10.1093/pubmed/fdu045

[7] Apter-Levi Y, Pratt M, Vakart A, Feldman M, Zagoory-Sharon O, Feldman R. Maternal depression across the first years of life compromises child psychosocial adjustment. Psychoneuroendocrinology (2016); 64:47-56. doi: http://dx.doi.org.ez41.periodicos.capes.gov.br/10.1016/j.psyneuen.2015.11.006

[8] Ardura-Garcia C, Vaca M, Oviedo G, Sandoval C, Workman L,SchuylerAJ,PerzanowskiMS,Platts-Mills TAE, Cooper PJ. Risk factors for acute asthma in tropical America: a case–control study in the City of Esmeraldas, Ecuador. Pediatr Allergy Immunol 2015;26: 423–30.

[9] Azad et al. Infant gut microbiota and the hygiene hypothesis of allergic disease: impact of household pets and siblings on microbiota composition and diversity. Allergy Asthma Clin Immunol. 2013 Apr 22;9(1):15. doi: 10.1186/1710-1492-9-15

[10] Bayle F, Martinet S. (2008). Perturbações da parentalidade. Climpsi Editores.

[11] Baptista, M. N. Inventário de Percepção de Suporte Familiar – IPSF. Manual Técnico. São Paulo: Vetor (2010).

[12] Baptista MN, Gonçalves M, Carneiro AM, Silva, J.Perception of family support in Brazilian and Portuguese families: An intercultural study on item structure and differential functioning. Revista Transcultural (2013);1:95-112.

[13] Basharpoor S, Sheykholeslami A. The Relation of Marital Adjustment and Family Functions With Quality of Life in Women. Eur J Psychol. (2015);11(3):432–41. doi: 10.5964/ejop.v11i3.859

[14] Batista-Pinto E. Os sintomas psicofuncionais e as consultas terapêuticas pais/bebê. Estudos de Psicologia (2004); 9:451-57.

[15] Bashir K, Dar NR, Rao SU. Depression in Adult Dermatology Outpatients. J Coll Physicians Surg Pak (2010);20(12):811-813.

[16] Bazzano AN, Oberhelman RA, Potts KS, Taub LD, Var C. (2015). What health service support do families need for optimal breastfeeding? An in-depth exploration of young infant feeding practices in Cambodia. Int J Womens Health (2015);7:249–57. doi: https://doi.org/10.2147/IJWH.S76343

[17] BeckAT, Epstein N, Brown G, Steer RA. An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. Journal of Consulting and Clinical Psychology(1988); 56: 893-897.

[18] Beck AT, Ward CH, Mendelson M, Mock J, Erbaugh J. An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*(1961); 4: 561-571.

[19] Berthelot N, Ensink K, Bernazzani O, Normandin L, Luyten P, Fonagy P. Intergenerational transmission of attachment in abused and neglected mothers: the role of trauma-specific reflective functioning. Infant Ment Health J (2015);36(2):200-12. doi: 10.1002/imhj.21499

[20] Birtwell,B, Hammond L, Puckering C. (2015). 'Me and my Bump': An interpretative phenomenological analysis of the experiences of pregnancy for vulnerable women. Clinical Child Psychology and Psychiatry, 20(2), 218–238. doi: 10.1177/1359104513506427

[21] Bleichmar, S. A fundação do inconsciente, destinos de pulsão, destinos do sujeito. Porto Alegre: Artes Médicas (1994).

[22] Bocquet A, Vidailhet M. (2013). Nutri-Bébé 2013: Study Part 2. How do French mothers feed their young children? Archives de Pédiatrie, 22(10), 10s7-10s19.

[23] BoekampJR, Williamson LR, Martin SE, Hunter HL, Anders TF. Sleep onset and night waking insomnias in preschoolers with psychiatric disorders. ChildPsychiatry Hum Dev (2015). doi: 10.1007/s10578-014-0505-z

[24] Bowlby, J. Uma base segura: aplicações clínicas da teoria do apego. Artes Médicas (1989).

[25] Braarud H, Slinning K, Moe V, Smith L, VanneboUT,GuedeneyA,.Relation between social withdrawal symptoms in full-term and premature infants and depressive symptoms in mothers: A longitudinal stydy. Infant Mental Health J2013;34:532-41

[26] Brazelton TB, Cramer BG. (1992). As primeiras relações. São Paulo: Martins Fontes.

[27] Breakwell GM, Hammond S,Fife-Schaw C, Smith JA.Métodos de Pesquisa em Psicologia. Porto Alegre: Artmed; 2010

[28] Brummelte S, Galea LAM. Postpartum depression: Etiology, treatment and consequences for maternal care. Horm. Behav (2016);77:153-66. doi: http://dx.doi.org.ez41.periodicos.capes.gov.br/10.1016/j.yhbeh.2015.08.008

[29] Bion WR. (1962). Learning from Experience. Heinemann.

[30] Bion WR. (1973), Attention and Interpretation. TavistockPublications.

[31] Busby D, Christensen C, Crane D, Larson J. (1995). A revision of the Dyadic Adjustment Scale for use with distressed and non-distressed couples: Construct hierarchy and multidimensional scales. Journal of Marital and Family Therapy, 21(3), 289-308.

[32] Bolwby J. (1989). Uma base segura: Aplicações clínicas da teoria do apego. Porto Alegre: ArtesMédicas.

[33] Campana NTC, Gomes IC, Lerner R. (2014). Contribuições da Clínica da Parentalidade no Atendimento de um caso de Obesidade Infantil. Revista Clínica do Rio de janeiro, 26(2), 105-119

[34] Campbell-Grossman C, Hudson DB,Kupzyk KA, Brown SE, Hanna KM, Yates BC. Low-income, African American, adolescent mothers' depressive symptoms, perceived stress, and social support.. J Child Fam. Stud(2016).doi: 10.1007/s10826-016-0386-9

[35] Carter, Betty, McGoldrick M. (1995). As Mudanças no Ciclo de Vida Familiar: uma estrutura para a terapia familiar. Porto Alegre: Artmed.

[36] Cassiano RGM, Linhares MBM. Temperamento, prematuridade e comportamento interativo mãe-criança. PSICOL-REFLEX CRIT(2015);28(2):416-424. doi: 10.1590/1678-7153.201528222

[37] Castelli et al. Association between perception of maternal bonding Association between perception of maternal bonding. Revista Brasileira de Psiquiatria (2015);37:331–3. doi:10.1590/1516-4446-2015-1668

[38] Castro F, Place JMS, Billings DL, Rivera L, Frongillo EA. Risk profiles associated with postnatal depressive symptoms among women in a public sector hospital in Mexico: the role of sociodemographic and psychosocial factors. Arch Womens Ment Health (2015);18:463–71. doi: 10.1007/s00737-014-0472-1

[39] Cerutti F, Ramos SP, Argimon IIL. (2015). A implicação das atitudes parentais no uso de drogas na adolescência. Acta colombiana de psicologia, 18(2), 173-181. Feldman, R.; Gordon, I.; Zagoory-Sharon, O. (2011). Maternal and paternal plasma, salivary, and urinary oxytocin and parent–infant synchrony: considering stress and affiliation components of human bonding. Developmental Science, 14(4), 752-761

[40] Chang HY et al. Prenatal maternal distress affects atopic dermatitis in offspring mediated by oxidative stress. J Allergy Clin Immunol (2016), 138(2), 468-475. doi: 10.1016/j.jaci.2016.01.020.

[41] Cheng et al. An independent association of prenatal depression with wheezing and anxiety with rhinitis in infancy. Pediatr Allergy Immunol (2015);26:765-71. doi: 10.1111/pai.12453

[42] Chili S, Maharaj P. (2015). ‘Becoming a father’: perspectives and experiences of young men in Durban, South Africa. S Afr Sociol, 46(3), 28-44. doi: http://dx.doi.org/10.1080/21528586.2015.1059775

[43] Cimino S, Cerniglia L, Paciello M. Mothers with Depression, Anxiety or Eating Disorders: Outcomes on Their Children and the Role of Paternal Psychological Profiles. Child Psychiatry Hum Dev (2015);46:228–236. doi: 10.1007/s10578-014-0462-6

[44] Cinar N, Köse D, Altinkaynak S. The Relationship Between Maternal Attachment, Perceived Social Support and Breast-Feeding Sufficiency. J Coll Physicians Surg Pak (2015);25(4),271-5. doi: 04.2015/JCPSP.271275

[45] Colarusso, C. A. (1990). The third individuation: The effect of biological parenthood on separation-individuation processes in adulthood. Psychoanalitical Study of the Child, 45, 179-194.

[46] Cox JL, Holden JM,Sagovsk, R. Detection of postnatal depression: Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. Br. J. Psychiatry (1987);150,782-86. doi: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3651732

[47] Cramer, B. (1997). Segredos femininos: de mãe para filha. Porto Alegre: Artes Médicas.

[48] Cunha, J. A. (2001). Manual da versão em português das Escalas Beck. São Paulo: Casa do Psicólogo.

[49] Dahlen H G, Downe S, Wright ML, Kennedy HP, Taylor JY. (2016). Childbirth and consequent atopic disease: emerging evidence on epigenetic effects based on the hygiene and EPIIC hypotheses. BMC Pregnancy and Childbirth (2016);16(4). doi: 10.1186/s12884-015-0768-9

[50] Didericksen KW, Edwards AE, Wetchler JL, Walker JA. Maternal Well-Being: Health, Differentiation, and Relationship Satisfaction. Fam J Alex Va (2015);23(1),56-64. doi: 10.1177/1066480714547186

[51] Edwards ES, Holzman JB, Burt NM, Tutherford HJV, Mayes LC, Bridgett DJ. Maternal emotion regulation strategies, internalizing problems and infant negative affect. J Appl Dev Psychol(2017);48:59-68. doi: http://dx.doi.org.ez41.periodicos.capes.gov.br/10.1016/j.appdev.2016.12.001

[52] Edwards RC, Hans SL. Prenatal depressive symptoms and toddler behavior problems: the role of maternal sensitivity and child sex. Child Psychiatry Hum Dev(2016). doi: 10.1007/s10578-015-0603-6

[53] Edwards RC, Hans SL. Infant Risk Factors Associated With Internalizing, Externalizing, and Co-Occurring Behavior Problems in Young Children. Dev. Psychol(2015);51(4):489–99. doi: http://dx.doi.org/10.1037/a0038800

[54] Eijsden M, Meijers CMC, Jansen JE, Kroon MLA & Vrijkotte TGM. Cultural variation in early feeding pattern and maternal perceptions of infant growth. Br J Nutr (2015);114;481-8. doi: 10.1017/S0007114515000951

[55] Fairbrother N, Barr RG, Pauwels J, Brant R, Green J. Maternal thougths of harm in response to infant crying: an experimental analysis. Arch WomensMent Health (2015). doi: 10.1007/s00737-014-0471-2

[56] Favez N, Tissot H, Frascarolo F, Stiefel F, Despland JN. Sense of competence and beliefs about parental roles in mothers and fathers as predictors of coparenting and

child engagement in mother–father–infant triadic interactions. InfantChildDev(2016).doi: 10.1002/icd.1934

[57] Feliciano DS, Souza ASL. Para além do seio: Uma proposta de intervenção psicanalítica pais-bebê a partir de dificuldades na amamentação. Jornal de Psicanálise(2011);44(81):145-161.

[58] Ferrari AG. Sintoma da criança, atualização do processo constitutivo parental? Tempo Psicanalítico2012;44:299-319.

[59] Figueiredo FP, Parada AP, Cardoso VC, Batista RF, Silva A. Postpartumdepressionscreeningbytelephone: a goodalternative for publichealthandresearch (2015). Arch WomensMent Health (2015);18: 547. doi:10.1007/s00737-014-0480-1

[60] Figueiredo A, Barbieri MA, Cavalli RC, Bettiol H, Del-Ben CM.Postpartum depression screening by telephone: A good alternative for public health and research. ArchWomens Mental Health (2015). doi: 10.1007/s00737-014-0480-1.

[61] Fildes A, Jaarsveld CHM, Llewellyn C, Wardle J, Fisher A. Parental control over feeding in infancy. Influence of infant weight, appetite and feeding method. Appetite(2015);91:101-6. doi:http://dx.doi.org.ez41.periodicos.capes.gov.br/10.1016/j.appet.2015.04.004

[62] Fillo, J., Simpson, J. A., Kohn, J. L., and Rholes, W. S. (2015). Dads Doing Diapers: Individual and Relational Outcomes Associated With the Division of Childcare Across the Transition to Parenthood. J Pers Soc Psychol, 108(2), 298-316. doi: http://dx.doi.org/10.1037/a0038572

[63] FirmidaMC.Abordagemclínica de lactentes sibilantes. Pulmão(2013); 22:3-8.

[64] Freud S. Inibição, sintoma e angústia. In. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud (1925/1990);XX, 95-201. Trad. Sob Direção geral de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago

[65] Fujimori, A.; Wada, Y; Yamashita, T.; Choi, H.; Nishizawa, S.; Yamamoto, H.; Fukui, K. (2011). Parental bonding in patients with eating disorders and self-injurious behavior. Psychiatry and Clinical Neurosciences, 65, 275-279.

[66] Gaffney KF, Kitsantas P, Brito A, Swamidoss CSS. Postpartum Depression, Infant Feeding Practices, and Infant Weight Gain at Six Months of Age. J Pediatr Health Care(2014);28(1):43-50.doi: http://dx.doi.org.ez41.periodicos.capes.gov.br/10.1016/j.pedhc.2012.10.005

[67] Galovan AM, Holmes EK,SchrammDG, Lee TR. Father involvement, father–child relationship quality, and satisfaction with family work: Actor and partner influences on marital quality. J. Fam. Issues(2014).,doi: 10.1177/0192513X13479948

[68] Gelman, A., & Hill, J. (2007). Data analysis using regression and multilevel/hierarchical models. Cambridge, UK: Cambridge University Press.

[69] Giallo R, Cooklin A, Wade C, D'Esposito F, Nicholson JM. Maternal postnatal mental health and later emotional–behavioural development of children:the mediating role of parenting behaviour. Child Care Health Dev (2012);40(3),327-336. doi:10.1111/cch.12028

[70] Giallo R, Woolhouse H, Gartland D, Hiscock H, Brown S. The emotional-behavioural functioning of children exposed to maternal depressive symptoms across pregnancy and early childhood: a prospective Australian pregnancy cohort study. Eur Child Adolesc Psychiatry(2015);24(10):1233-44. doi: 10.1007/s00787-014-0672-2

[71] Giardinelli et al. Depression and anxiety in perinatal period: prevalence and risk factors in an Italian sample. Arch Womens Ment Health(2012);15:21–30. doi: 10.1007/s00737-011-0249-8

[72] Gleason MM, Humphreys KL. Categorical diagnosis of extreme hyperactivity, impulsivity, and inattention in very young children. Infant Ment Health J(2016); 37(5), 476–485. doi: 10.1002/imhj.21592

[73] Goodwin et al. Attention training for infants at familial risk of ADHD (INTERSTAARS): study protocol for a randomised controlled trial. Trials(2016);17:608. doi: 10.1186/s13063-016-1727-0

[74] Gomes-Oliveira MH,Gorenstein C, Neto FL, Andrade LH, Wang YP. Validation of the Brazilian Portuguese version of the Beck Depression Inventory-II in a community sample. Revista Brasileira de Psiquiatria(2012).doi: 10.1016/j.rbp.2012.03.005

[75] Gorenstein C, Wang Y,Argimon IIL, Werlang BSG. Adaptação brasileira: BDI-II: Inventário de Depressão de Beck II. Casa do Psicólogo; 2011.

[76] Gradisar M, Jackson K, Spurrier NJ, et al. Behavioral Interventions for Infant Sleep Problems: A Randomized Controlled Trial. Pediatrics (2016);137(6):e20151486. doi: 10.1542/peds.2015-1486

[77] Granat A, Gadassi R, Gilboa-Schechtman, Feldman R. Maternal Depression and Anxiety, Social Synchrony, and Infant Regulation of Negative and Positive Emotions. Emotion(2016). http://dx.doi.org/10.1037/emo0000204

[78] Grau JM, Duran PA, Castellanos P, Smith EN, Silberman SG, Wood LE. Developmental outcomes of toddlers of young Latina mothers: Cultural, family, and parenting factors. Infant Behav Dev (2015);41:113–26. doi: http://dx.doi.org/10.1016/j.infbeh.2015.08.001

[79] Greutmann M, Pieper PG. Pregnancy in women with congenital heart disease. Eur Heart J(2015);36(37):2491-99. doi: 10.1093/eurheartj/ehv288

[80] Hackett KM, Mukta US, Jalal CSB, Sellen DW. A qualitative study exploring perceived barriers to infant feeding and caregiving among adolescent girls and young women in rural Bangladesh. BMC Public Health (2015); 15(771). doi: 10.1186/s12889-015-2115-5

[81] Hajal et al. Angry Responses to Infant Challenges: Parent, Marital, and Child Genetic Factors Associated With Harsh Parenting. Child Development (2015);86(1):80-93. doi: 10.1111/cdev.12345

[82] Halpern R, Coelho R. Excessive crying in infants. J Pediatr (2016);92(3,1):S40-S45. http://dx.doi.org/10.1016/j.jped.2016.01.004

[83] Hernandez JAE, Hutz CS. Transição para a parentalidade: ajustamento conjugal e emocional. PSICO (2009), 40(4), 414-421.

[84] Hoffman et al. Behavioral and Psychophysiological Responsiveness During Child Feeding in Mothers with Histories of Eating Disorders: A Pilot Study. J Psychopathol Behav Assess (2013);35:578–591. doi: 10.1007/s10862-013-9357-2

[85] Hollist CS, Falceto OG, Ferreira LM, Miller RB, Springer PR, Fernandes CLC, Nunes NA. Portuguese translation and validation of the Revised Dyadic Adjustment Scale. J Marital FamTher(2012);38(1), 348-358. doi: 10.1111/j.1752-0606.2012.00296.x

[86] Horton E, Murray C.A quantitative exploratory evaluation of the circle of security-parenting program wih mothers in residential substance-abuse treatment. Infant Ment Health J(2015);36(3):320-336. doi: 10.1002/imhj.21514

[87] Horwitz SM, et al. Does an intervention to reduce maternal anxiety, depression and trauma also improve mother's perceptions of their preterm infants' vulnerability? Infant Ment. Health J (2015);36(1):42-52. doi: 10.1002/imhj.21484

[88] Islam A, Islam N, Bharati P, Aik S, Hossain G. Socio-economic and demographic factors influencing nutritional status among early childbearing young

mothers in Bangladesh. BMC Women's Health (2016);16:58. doi: 10.1186/s12905-016-0338-y

[89] Instanes JT, Halmoy A, Engeland A, Haavik J, Furu K, Klungsoyr K. Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Offspring of Mothers With Inflammatory and Immune System Diseases. Biological psychiatry (2016). doi: http://dx.doi.org/10.1016/j.biopsych.2015.11.024.

[90] Johnson et al. Early Emergence of Delayed Social Competence in Infants Born Late and Moderately Preterm. J Dev Behav Pediatr(2015);36(9):690-9.

[91] Jordan N, Patel L,HochfeldT.Early motherhood in Soweto: The nexus between the child support grant and developmental social work services. Social Work(2014); 50(3), 392-409. doi: 10.15270/50-3-406

[92] Kaplan et al. DevelopmentMaternal depression and expressive communication inone-year-old infants. Infant Behavior & Development (2014);37:398–405. doi: http://dx.doi.org/10.1016/j.infbeh.2014.05.008

[93] King AP, Muzik M, Hamilton L, Taylor AB, Rosenblum KL, Liberzon I. Dopamine Receptor Gene DRD4 7-Repeat Allele X Maternal Sensitivity Interaction on Child Externalizing Behavior Problems: Independent Replication of Effects at 18 Months. PLoS ONE(2016);11(8):e0160473. doi:10.1371/journal.pone.0160473

[94] Khalifa DS, Glavin K, Bjertness E, Lien L. Determinants of postnatal depression in Sudanese women at 3 months postpartum: a cross-sectional study. BMJ Open (2016); 6(3). doi: http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2015-009443

[95] Kreisler L. (1978). A criança psicossomática.Lisboa: Estampa.

[96] Keren M, Tyano S. Psychopathology and its Early Impact on Parenting Behaviors in Mothers: The Interface between Adult and Infant Psychiatry. Isr J Psychiatry RelatSci (2015);52(2):92-9.

[97] Koelet S, Valk H, Glorieux I, Laurijssen I, Willaert D. The timing of family commitments in the early work career: Work-family trajectories of young adults in Flanders. DemogrRes(2015); 32:657-690. doi: 10.4054/DemRes.2015.32.22

[98] Korja R, Piha J, Otava R, Lavanchy-Scaiola C, Ahlqvist-Björkroth S, Aromaa M, Räiha H. Mother’s marital satisfaction associated with the quality of mother-father-child triadic interaction. Scand J Psychol(2016); 57, 305–312. doi: 10.1111/sjop.12294

[99] Körük S, Öztürk A, Kara A. The Predictive Strength of Perceived Parenting and Parental Attachment Styles on Psychological Symptoms among Turkish University Students. Int. J. Instr.(2016);9(2):215-30. doi: 10.12973/iji.2016.9215a

[100] Lee HY, Hans SL. Prenatal depression and young low-income mothers' perception of their children from pregnancy through early childhood. Infant BehavDev(2015); 40, 183-192. http://dx.doi.org/10.1016/j.infbeh.2015.06.008

[101] Kershaw T, Murphy A, Lewis J,DivneyA,AlbrittonT,Magriples U, Gordon D. Family and relationship influences on parenting behaviors of young parents.JAdolesc Health(2014); 54, 197-203.doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.08.012

[102] Kozyrskyj AL, Bahreinian S, Azad MB. Early life exposures: impact on asthma and allergic disease. Curr Opin Allergy Clin Immunol(2011);11:400-6. doi:10.1097/ACI.0b013e328349b166

[103] Leese M. The bumpy road to 'becoming': Capturing the stories that teenage mothers told about their journey into motherhood. Child FamSocWork(2016);21(4):521-529. doi:10.1111/cfs.12169

[104] Lehr et al. Parenting Stress, Child Characteristics, and Developmental Delay from Birth to Age Five in Teen Mother–Child Dyads. J Child Fam Stud (2016);25:1035–43. doi: 10.1007/s10826-015-0282-8

[105] Levandowski DC,FrizzoG,Donelli T, Marin A. (2014). Avaliação de Sintomas Psicofuncionais em Bebês de Mães Jovens. Projeto de pesquisanãopublicado. UFCSPA / UFRGS / UNISINOS.

[106] LiljaG,EdhborgM,Nissen E. Depressive mood in women at childbirth predicts their mood and relationship with infant and partner during the first year postpartum. Scand J Caring Sci(2012); 26:245-253. doi: 10.1111/j.1471-6712.2011.00925.x

[107] Liou SR, Wang P, Cheng CY. Longitudinal study of perinatal maternal stress, depressive symptoms and anxiety. Midwifery (2014);30:795-801. doi: http://dx.doi.org/10.1016/j.midw.2013.11.007

[108] Lodge CJ, Lowe AJ, Dharmage SC. Do hydrolysed infant formulas reduce the risk of allergic disease? BMJ (2016);351:i1143 doi: 10.1136/bmj.i1143

[109] Lunkenheimer E, Tiberio SS, Buss KA, Lucas-Thompson RG, Boker SM, Timpe ZC. Coregulation of Respiratory Sinus Arrhythmia between Parents and Differences by Children's Externalizing Problems. Dev. Psychobiol (2015), 994-1003. doi: 10.1002/dev.21323

[110] O'Dwyer LM,Bernauer JA (2014). Quantitative Research for the Qualitative Researcher. SAGE. ISBN: 9781483347332

[111] Madden et al. Intergenerational transmission of parenting: findings from a UK longitudinal study. Eur J Public Health(2015);25(6):1030-5. doi:10.1093/eurpub/ckv093

[112] Madhavanprabhakaran GK, D'Souza MS, Nairy KS. Prevalence of pregnancy anxiety and associated factors. IJANS(2015);3:1-7. doi: http://dx.doi.org/10.1016/j.ijans.2015.06.002

[113] Magnusson et al. Fish consumption in infancy and development of allergic disease up to age 12 y. Am J Clin Nutr June (2013):97;1324-30. doi:10.3945/ajcn.112.045377

[114] Mahler, M. (1993). O nascimento psicológico da criança: simbiose e individuação (J. A. Russo, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas. (Texto original publicadoem 1975)

[115] Mallan K M, Daniels L A, Wilson J L, Jansen J L, Nicholson J M. Association between maternal depressive symptoms in the early post-natal period and reponsiveness in feddging at child age 2 years. MaternChildNutr(2015). doi: 10.1111/mcn.12116

[116] Marty P. (1993). A Psicossomática do adulto. Porto Alegre: Artes Médicas.

[117] Matijasevich A, Munhoz T N, Tavares B F, Barbosa A P P N, Silva D M,Abitante M S,Dall'Agnol T A, Santos I S.. Validation of the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) for screening of major depressive episode among adults from the general population. BMC Psychiatry(2014); 14:284. doi:10.1186/s12888-014-0284-x

[118] Matone M, Minlovitz C, Quardhie W, Rubin W. Chronic disease prevalence and discontinuation of medications among young mothers with a relationship to the child welfare system. Child Youth Serv Rev(2016);64:66-72. doi: http://dx.doi.org.ez41.periodicos.capes.gov.br/10.1016/j.childyouth.2016.02.017

[119] Mazet P, Stoleru S. (1990). *Manual de psicopatologia do recém-nascido*. Porto Alegre: Artes Médicas.

[120] Mazzeschi C, Pazzagli C, Radi G, Raspa V, Buratta L. Antecedents of maternal parenting stress: the role of attachment style, prenatal attachment, and dyadic adjustment in first-time mothers. Front. Psychol(2015);6:1443. doi: 10.3389/fpsyg.2015.01443

[121] McDougall J. (1996). Teatros do corpo: O psicossoma em Psicanálise. São Paulo: Martins Fontes.

[122] Meschino DC, Philipp D, Israel A, Vigod S. Maternal-infant mental health: postpartum group intervention. Arch Womens Ment Health(2016);19:243–51. doi: 10.1007/s00737-015-0551-y 2016

[123] Meyer D D, Jones M, Rorer A, Maxwell K.Examining the associations among attachment, affective state, and romantic relationship quality. Fam J Alex Va (2015);23(1):18-25.

[124] Meyer D, Robinson B, Cohn A, Gildenblatt L, Barkley S. The Possible Trajectory of Relationship Satisfaction Across the Longevity of a Romantic Partnership: Is There a Golden Age of Parenting? Fam J Alex Va (2016);24(4):344-50. doi: 10.1177/1066480716670141

[125] Mil NH et al. Low and High Birth Weight and the Risk of Child Attention Problems. J Pediatr(2015);166(4):862-69. doi: http://dx.doi.org/10.1016/j.jpeds.2014.12.075

[126] Miller et al. Marital Problems and Marital Satisfaction Among Brazilian Couples. Am J Fam Ther (2014);42:153-166. doi: 10.1080/01926187.2012.741897

[127] Moe V, et al. Precursors of social emotional functioning among full-term and preterm infants at 12 months: Early infant withdrawal behavior and symptoms of maternal depression. Infant Behav Dev(2016);44:159-68. http://dx.doi.org.ez41.periodicos.capes.gov.br/10.1016/j.infbeh.2016.06.012

[128] Mollborn S, Jacob J. “I’ll Be There for You”: Teen Parents’ Coparenting Relationships. J Marriage Fam (2015);77:373-87. doi: 10.1111/jomf.12175

[129] Möller E L, Majdandzié M, Bogels S M. Parental anxiety, parenting behavior, and infant anxiety: diferential associations for fathers and mothers. J Child FamStud(2015);24:2626-2637. doi: 10.1007/s10826-014-0065-7

[130] Moore G A, Quigley K M, Voegtline K M, DiPietro J A. Don't worry, be (moderately) happy: Mothers' anxiety and positivity during. Infant Behav Dev (2015);152,459-467. doi: http://dx.doi.org/10.1016/j.chemosphere.2016.03.032

[131] Müller, P. W. (2014). A relação mãe e bebê no contexto das dificuldades alimentares. 2014. Dissertação de Mestrado. Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo

[132] Nanda MK et al. Allergic Diseases and Internalizing Behaviors in Early Childhood. PEDIATRICS (2016), 137(1), e2015-1922. doi: 10.1542/peds.2015-1922

[133] Neal SE, Chandra-Mouli V, Chou D. (2015). Adolescent first births in East Africa: disaggregating characteristics, trends and determinants. RH (2015);12(13). doi:10.1186/1742-4755-12-13

[134] Nelson LE, Thach CT, Shelton MM, Boyer CB. Co-Parenting Relationship Experiences of Black Adolescent Mothers in Active Romantic Partnerships With the Fathers of Their Children. J. Fam. Nurs.(2015);21(3):413-42. doi: 10.1177/1074840714560753

[135] NUDIF (2008). *Ficha de Dados Sociodemográficos*. Instituto de Psicologia, UFRGS, Porto Alegre. Instrumento não publicado.

[136] NUDIF (2008). *Ficha de Dados Clínicos*. Instituto de Psicologia, UFRGS, Porto Alegre. Instrumentonãopublicado.

[137] Parker G, Tupling H, Brown LB. A Parental Bonding Instrument. Br J Med Psychol. (1979), 52, 1-10.

[138] Parker GB, Hegarty B, Paterson A, Hadzi-Pavlovic D, Granville-Smith I, Gokiert A. Predictors of post-natal depression are shaped distinctly by the measure of 'depression'. J Affect Disord(2015);173:239–44. doi: http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2014.10.066

[139] Peruchi RC, Donelli TMS, Marin AH. Ajustamento conjugal, relação mãe-bebê e sintomas psicofuncionais no primeiro ano de vida. Quaderns de Psicologia (2016), 18(3), 55-67. doi: http://dx.doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1363

[140] Potharsta ES, Houtzagera BA, Wassenaer-Leemhuisb AG, Kok JH, Kootc HM, Lasta BF. Maternal and Paternal Perception of Child Vulnerability and Behaviour Problems in Very Preterm Born Children. Inf. Child. Dev.(2015);24:489–505. doi: 10.1002/icd.1898 2015

[141] R Core Team (2016). R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. URL https://www.R-project.org/.

[142] Robert-Tissot C. et al..Outcome evaluation in brief mother-infant psychotherapies: reports on 75 cases. Infant Ment Health J(1996); 17(2):97-114.

[143] Robert-Tissot C. et al. (1989). Le questionnaire “Sympton Check-List”. In S. Lebovici. P. Mazet, J. P. Visier (Eds.)*, L’evaluation des interactions précoces entre le bébéetsespartenaires* (pp. 179-186). Paris: Eshel.

[144] Sabuncuoglu O, Basgul A. Pregnancy health problems and low birth weight associated with maternal insecure attachment style. J Health Psychol (2016);21(6):934–43. doi: 10.1177/1359105314542819

[145] Sadeh A, Marcas G, Guri Y, Berger A, Tikotzky L, Bar-Haim Y. Infant Sleep Predicts Attention Regulation and Behavior Problems at 3–4 Years of Age. Dev. Psychol (2015);40(3):122-37. doi: 10.1080/87565641.2014.973498

[146] Sadler LS, Novick GN, Meadows-Oliver M. “Having a Baby Changes Everything” Reflective Functioning in Pregnant Adolescents. Pediatr. Nurs. (2016);31:e219-31. http://dx.doi.org/10.1016/j.pedn.2015.11.011

[147] Samuel S, Hayton B, Gold I, Feeley N, Carter CS, Kowitz P. Maternal mental health moderates the relationship between oxytocin and interactive behavior. Infant Ment Health J (2015);36(4),415-26. doi: 10.1002/imhj.21521

[148] Sansotta N, Piacentini GL, Mazzei F, Minniti F, Boner AL, Boner AL, Peroni DG. Timing of introduction of solid food and risk of allergic disease development: Understanding the evidence. Allergol Immunopathol (Madr)(2013);41(5):337-45. doi: http://dx.doi.org.ez41.periodicos.capes.gov.br/10.1016/j.aller.2012.08.012

[149] Santos IS, Matijasevich A, Tavares BF, Barros AJD, Botelho IP, Lapolli C, Magalhães PVS, Barbosa APPN, Barros FC. Validation of the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) in a sample of mothers from the 2004 Pelotas Birth Cohort Study. Caderno de Saúde Publica (2007);23(11):2577-88. doi: 10.1590/S0102-311X2007001100005

[150] Santos IS, Matijasevich A, Capilheira MF, Anselmi L, Barros FC. Excessive crying at 3 months of age and behavioural problems at 4 years age: a prospective cohort studyJ Epidemiol Community Health(2015);69:654–659. doi:10.1136/jech-2014-204568

[151] Santos Jr. H P O, Sandelowski M, Gualda D M R. (2013). Bad thoughts:Brazilian women's responses to mothering while experiencing post natal depression. Midwifery, 30, 788-94. doi: http://dx.doi.org/10.1016/j.midw.2013.11.004

[152] Santos et al. Infant sleep hygiene counseling (sleep trial): protocol of a randomized controlled trial. BMC Psychiatry(2016);16:307. doi: 10.1186/s12888-016-1016-1

[153] Scalco MO, Donelli TMS. Os Sintomas Psicofuncionais e a Relação Mãe-Bebês Gêmeos aos Nove Meses de Idade. Temas em Psicologia (2014), 22(1), 55-66.

[154] Scalco MO, Donelli TMS. Transtornos respiratórios e relação mãe-bebê no primeiro ano de vida. Psicologia Argumento (2014), 32(79), 131-141.

[155] Schrag A, Schmidt-Tieszen A. Social Support Networks of Single Young Mothers. Child Adolesc Soc Work J (2014);31:315–327. doi 10.1007/s10560-013-0324-2

[156] Seay DM, Jahromi LB, Umanâ-Taylor AJ, Updegraff KA.. Intergenerational Transmission of Maladaptive Parenting Strategies in Families of Adolescent Mothers: Effects from Grandmothers to Young Children. J Abnorm Child Psychol(2015);44:1097–109. doi: 10.1007/s10802-015-0091-y

[157] Seymour M, Giallo R, Cooklin A, Dunning M. Maternal anxiety, risck factors and parenting in the first post-natal year. Child: care, health and development(2014);41(2):314-23. doi: 10.1111/cch.12178

[158] Sheeran N, Jones L, Rowe J. Motherhood as the Vehicle for Change in Australian Adolescent Women of Preterm and Full-Term Infants. J. Adolesc. (2016);31(6):700-24. doi: 10.1177/0743558415615942

[159] Sheehan D, Lecrubier Y, Sheehan KH, Amorim P, Janavs J, Weiller E et al. The Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI): The Development and Validation of a Structured Diagnostic Psychiatric Interview for DSM-IV and ICD-10. J Clin Psychiatry (1998), 59(20), 22-33.

[160] Siakwa M, Suglo S. Family and community support systems for expectant mothers on birth preparedness in Northern Ghana. Int J Reprod Contracept Obstet Gynecol. (2016);5(11):3758-3764. doi: http://dx.doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20163837

[161] Silva Junior JLR, Padilha TF, Rezende JE, Rabelo ECA, Ferreira ACG, Rabahi MF. Efeito da sazonalidade climática na ocorrência de sintomas respiratórios em uma cidade de clima tropical. J Bras Pneumol. 2011;37(6):759-767.

[162] Simonic B,Poljanec A. Building motherhood in the young mothers' group. Child Care in Practice(2014);20(3): 270-285. http://dx.doi.org/10.1080/13575279.2013.875461

[163] Solis-Ponton, L. (2004). A construção da parentalidade. In M. C. P. Silva & L. Solis-Ponton (Orgs.), Ser pai, ser mãe. Parentalidade: um desafio para o terceiro milênio (pp. 29-40). São Paulo: Casa do Psicólogo.

[164] Spanier GB. Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. Journal of Marriage and the Family (1976);38(1):15-28. http://dx.doi.org/10.2307/350547

[165] Squires C, Lalanne C, Murday N, Simoglou V, Vaivre-Douret L. The influence of eating disorders on mother' sensitivy and adaptation during feeding: a longitudinal observational study. BMC PregnancyChildbirth(2014);14(274)

[166] Sriskandarajah V, Neuner F, Catani C. Parental care protects traumatized Sri Lankan children from internalizing behavior problems. BMC Psychiatry(2015);15:203. doi: 10.1186/s12888-015-0583-x

[167] Stewart DE, Vigod S. Postpartum Depression. N Engl J Med (2016);375(22):2177-86. doi: 10.1056/NEJMcp1607649

[168] Strickland JT, Wells CF, Porr C. Safeguarding the children: the cancer journey of young mothers. Oncol Nurs Forum(2015);42(5):534. doi: 10.1188/15.ONF.534-541

[169] Suárez-Medina et al. Risk factors for eczema in infants born in Cuba: A population-based cross-sectional study. BMC Dermatology(2014); 14(6). doi:10.1186/1471-5945-14-6

[170] Sullivan et al. Early identification of ADHD risk via infant temperament and emotion regulation: a pilot study. J Child Psychol Psychiatr (2015); 56(9): 949–57. doi:10.1111/jcpp.12426

[171] Sulyman D, Ayanda K, Dattijo L, Aminu B. Postnatal depression and its associated factors among Northeastern Nigerian women. Ann Trop Med PH (2016);9(3):184.

[172] Talbert et al. “When you give birth you will not be without your mother” A mixed methods study of advice on breastfeeding for firsttime mothers in rural coastal Kenya. International Breastfeeding Journal(2016);11:10. DOI 10.1186/s13006-016-0069-6

[173] Teodoro MLM, Benetti SPC, Schwartz CB, Mônego BG. Propriedade psicométricas do Parental BondingInstrument e associação com funcionamento familiar. AvaliaçãoPsicológica (2010); 9(2), 243-251.

[174] Tissot H, Favez N, Frascarolo F, Despland JN. Coparenting Behaviors as Mediators between Postpartum Parental Depressive Symptoms and Toddler's Symptoms. Front Psychol (2016);7(1912). doi: doi: 10.3389/fpsyg.2016.01912

[175] Venter C, Brown KR, Maslin K, Palmer DJ. Maternal dietary intake in pregnancy and lactation and allergic disease outcomes in offspring. Pediatr Allergy Immunol(2016).

[176] Visekruna S, Edge DS, Keeping-Burke L. "Being in balance": self-management experiences among young women with type 1 diabetes. Qual Rep(2015);20(9):1373-93.

[177] Waters AM, Peters RM, Forrest KE, Zimmer-Gembeck M. Fear acquisition and extinction in offspring of mothers with anxiety and depressive disorders. DevCognNeurosci(2014);7, 30–42. doi: http://dx.doi.org/10.1016/j.dcn.2013.10.007

[178] Watts MCNC, Liamputtong P, Mcmichael C. Early motherhood: a qualitative study exploring the experiences of African Australian teenage mothers in greater Melbourne, Australia. BMC Public Health (2015) 15:873. doi: 10.1186/s12889-015-2215-2

[179] Willoughby MT, Stifter CA, Gottfredson NC. The epidemiology of observed temperament: Factor structure and demographic group differences. Infant Behav Dev(2015);39:21-34. http://dx.doi.org.ez41.periodicos.capes.gov.br/10.1016/j.infbeh.2015.02.001

[180] Winnicott D W. (1990). Teoria do relacionamento paterno-infantil. Em: O ambiente e os processos de maturação (pp. 38-54). Porto Alegre: Artes Médicas. (Original published in 1960)

[181] Winnicott D W. (1988). Textos selecionados: da Pediatria à Psicanálise. Francisco Alves. (Original published in 1958)

[182] Winsper C,WolkeD. Infant and toddler crying, sleeping and feeding problems and trajectories of dysregulated behavior across childhood. J Abnorm Child Psychol(2014);42(5):831-43. doi: 10.1007/s10802-013-9813-1

[183] Yang et al. The Cohort for Childhood Origin of Asthma and allergic diseases (COCOA) study: design, rationale and methods. PMC Pulmonary Medicine (2014);14(109). doi: 10.1186/1471-2466-14-109

[184] Yavuz HM, Selcuk B, Corapci F, Aksan N. Role of Temperament, Pareting Behaviors, and Stress on Turkish Preschoolers' Internalizing Symptoms. Social Development (2016);00,1-20. doi: 10.1111/sode.12192

[185] Yoo YS, Popp J. Robinson J.Maternal distress influences young children's family representations through maternal view of child behavior and parent-child interactions. Child Psychiatry Hum Dev(2014);45:52-64. doi:10.1007/s10578-013-0377-7

[186] Zaidman-Zait A, Hall WA. Children’s night waking among toddlers: relationships with mothers’ and fathers’ parenting approaches and children’s behavioural difficulties. JAN(2015);71(1):1639-49. doi: 10.1111/jan.12636

[187] Zito RC. Family structure history and teenage cohabitation: Instability, socioeconomic disadvantage, or transmission?JFam Issues(2015);36(3):299-325. doi: 10.1177/0192513X13490933

[188] Zvara et al. The Interdependence of Adult Relationship Quality and Parenting Behaviours among African American and European Couples in Rural, Low-Income Communities. Inf. Child. Dev. (2015);24:343–363. doi: 10.1002/icd.1919

CONSIDERAÇÕES FINAIS DA DISSERTAÇÃO

O objetivo do presente trabalho foi avaliar a presença de SP em bebês, de seis a 18 meses, de mães jovens, com idade entre 14 e 24 anos. Também procurou-se verificar quais aspectos contribuem para o surgimento desses indicativos de problemas, ou funcionam como fator de proteção para o bebê. Com esse intuito, elaborou-se dois artigos: um qualitativo e outro quantitativo.

O primeiro, através dos discursos de mães com bebês com SP, pode-se compreender a experiência da maternidade jovem com dois sentidos principais: o Apoio Social e a Construção da Maternidade. O apoio social configura-se como fonte de auxílio em atividades práticas (cuidados da mãe jovem e de seu bebê), mas, principalmente, como um suporte psicológico e emocional para lidar com as novas demandas da maternidade. Quem proporciona tal ajuda são o companheiro/pai do bebê, a família e a equipe de saúde.

O estudo quantitativo contemplou duplas com ou sem SP; e procurou possíveis associações entre aspectos da saúde mental materna, percepção de ajustamento conjugal, qualidade do vínculo parental, suporte familiar e dados sociodemográficos, considerando a presença ou ausência de sintomas nos bebês. Ademais, também, pretendeu-se encontrar preditores entre essas variáveis dos SP. Os resultados, desse segundo estudo, indicaram correlaçao entre o EPDS e sintomas de medo e de alergia; episódio depressivo maior (MINI-Plus), fator afetivo-consistente (IPSF) e cuidado pai (PBI pai) e sintomas de comportamento; estado civil materno e sintomas de digestão e de respiração e, por fim, doenças físicas da mãe e episódio depressivo maior (MINI-Plus) e sintomas de alimentação. Entre os preditores significativos de sintomas dos bebês, tem-seo EPDS para sintomas de medos e de alergias; idade gestacional do bebê e o EPDS para sintomas de separação. Não se encontrou preditores importantes para sintomas de recorrência a serviços médicos, mudanças, sono e pele.

Os pontos fortes do estudo reforçam o caráter multidimensional da presença de SP em bebês, o impacto da saúde mental materna para o seu contexto psicossocial e para a construção do apego com o bebê e, finalmente, a importância das primeiras relações para a constituição psicológica e para o desenvolvimento na primeira infância.

Tendo isso em vista. a prática profissional deve estar atenta à singularidade das duplas mãe-bebê e de seu contexto para que intervenções precoces consigam englobar as necessidades e as dificuldades da díade, evitando ou diminuindo possíveis danos ao desenvolvimento do bebê, da mãe jovem e da família.

Uma das limitações do presente estudo se refere ao viés de se avaliar apenas de acordo com a percepção da mãe jovem, sem levar em conta a subjetividade de outras pessoas envolvidas (pai do bebê, avós, irmãos, amigos próximos), ou, até mesmo, com a utilização de técnicas imparciais, como observação.

Para estudos futuros, seria interessante realizar diferentes desenhos metodológicos, como por exemplo, um acompanhamento longitudinal das duplas mãe jovem-bebê, abrangendo não apenas a gestação, mas tambémos primeiros anos de vida do bebê. Além disso, incluir como participante o companheiro/pai do bebê e a família mais próxima da díade.