

## PSICOPEDAGOGIA HOSPITALAR: O VÍNCULO MÃE/BEBÊ E O ALEITAMENTO

Anny Wanneska; Gérison Kézio; Marisa Pascarelli Agrello

(Universidade Estadual do Ceará – UECE, [annyloureirobr@gmail.com](mailto:annyloureirobr@gmail.com); Universidade Federal do Maranhão - UFMA, [gerisonkezio@ufma.br](mailto:gerisonkezio@ufma.br); Instituto Superior de Teologia Aplicada – Faculdades INTA [marisagrello@gmail.com](mailto:marisagrello@gmail.com))

**Resumo do artigo:** O estudo aborda a Psicopedagogia no cenário Hospitalar, na perspectiva de transformar esse ambiente em um espaço mais humanizador, por meio da atuação psicopedagógica e de equipes multi/inter/transdisciplinares, onde o psicopedagogo utilize instrumentos próprios da psicopedagogia proporcionando resultados positivos na aprendizagem e no estado clínico de mães, objetivando proporcionar que esse ambiente seja alegre e dinâmico, através de projetos socializadores que possibilitam sonhos, fantasias, transformando a medicina em uma nova medicina, onde equipes de multiprofissionais são também os atores neste cenário. A pesquisa baseia-se a partir de relatos de experiências de oficinas psicopedagógicas e da observação do ambiente físico hospitalar em duas grandes instituições de saúde pública do município de Fortaleza-Ce. Foi observado, durante a pesquisa que as oficinas resultaram mudanças no ambiente físico hospitalar, tornando-o mais alegre e acolhedor onde essas mães aprenderam a confeccionar objetos úteis para seu dia-a-dia e estimulando-se a ideia de geração de renda extra para aquelas pacientes que tiverem interesse de fazer um trabalho lucrativo em casa, instigando-as a realização dos trabalhos. O estudo possibilitou concluir que as ações da psicopedagogia no hospital trouxeram novas perspectivas e desafios para as pacientes no que diz respeito aos aspectos motores, afetivos, cognitivo e pedagógico pois as técnicas utilizadas buscam desenvolver esses aspectos. O Psicopedagogo, com seu conhecimento didático, metodológico e criativo, podem integrar seus saberes aos demais saberes que já está neste contexto e com isso promovermos novos olhares em ambiente hospitalar.

**Palavras-Chave:** Oficinas Psicopedagógicas, Interação, Vínculo Afetivo.

### Introdução

O interesse pela temática hospitalar é de conhecer e buscar uma nova linha de atuação no hospital, percebendo-se a preocupação com as mães adolescentes e adultas que são acompanhadas desde do pré-natal até depois do nascimento do bebê. Desta forma a Psicopedagogia Hospitalar irá integrar o psicopedagogo, equipe médica e família, num trabalho em conjunto que permite ao paciente, mesmo em ambiente diferenciado, se beneficiar das ações psicopedagógicas.

Estas ações utilizarão de instrumentos que trazem novas possibilidades e maneiras de dar continuidade a sua vida escolar no caso das mães adolescentes que interrompem seus estudos e as demais mães em idade adulta. Isso, beneficiará sua saúde física, mental e emocional. Segundo o código de ética da Associação Brasileira de Psicopedagogia, em seu Capítulo I, artigo 2º (1996) - “ A Psicopedagogia é de natureza interdisciplinar. Utiliza recursos das áreas do desenvolvimento humano para a compreensão do ato de aprender, no

sentido ontogenético e filogenético, valendo-se de métodos e técnicas próprias”.

Esse estudo, tem o propósito de mostrar novos cenários onde a atuação psicopedagógica torna-se possível. O hospital pode tornar-se mais humanizador, por meio de equipes multi/inter/transdisciplinares, onde o psicopedagogo utilize e traga através de instrumentos próprios da psicopedagogia resultados positivos na aprendizagem e no estado clínico dessas mães, fazendo com que esse ambiente seja alegre e dinâmico, por meio de projetos que possibilitam sonhos, fantasias, transformando a medicina em uma nova medicina, onde equipes de multiprofissionais são também os atores neste cenário. O Psicopedagogo, com seu conhecimento didático, metodológico e criativo, podem integrar seus saberes aos demais saberes que já está neste contexto e com isso promovermos novos olhares em ambiente hospitalar.

Embasamos nosso estudo bibliográfico em Leis, Decretos e Resoluções e nas pesquisas de Winnicott (2000), Catão (2000), Debray (1990), Klein (1993) Ichisato (2000), Rodriguez Garcia e Schaefer (1991) e Kennel e Klaus (2010).

A pesquisa baseia-se a partir de relatos de experiências de oficinas psicopedagógicas e da observação do ambiente físico hospitalar em duas grandes instituições de saúde pública do município de Fortaleza-Ce. Foi observado, durante a pesquisa que as oficinas geraram mudanças no ambiente físico hospitalar, tornando-o mais alegre e aconchegante aonde essas mães aprenderam a confeccionar objetos úteis para seu dia-a-dia e estimulando-se a ideia de geração de renda extra para aquelas pacientes que tiverem interesse de fazer um trabalho lucrativo em casa, instigando-as a realização dos trabalhos. Foi visto também, a importância de buscar profissionais especializados e comprometidos profissionalmente e socialmente, pois a qualidade do trabalho é fundamental para alcançar os objetivos almejados.

A Psicopedagogia Hospitalar é uma grande conquista, porque enfoca um trabalho de parceria entre Psicopedagogos e profissionais da saúde que, juntos, podem vir a proporcionar as mulheres e adolescentes gestantes uma recuperação mais rápida, numa proposta psicopedagógica e o que ela pode trazer de positivo em suas atividades que envolvem a aprendizagem, junto com informações importantes sobre o aleitamento e o vínculo mãe/bebê, que facilita a adaptação de suas necessidades em ambiente hospitalar.

Sabemos que alguns problemas durante a gravidez ou após o nascimento do bebê, pode afetar as interações das mães adolescentes e adultas com o ambiente físico e social em que vive e, por sua vez, os aspectos do ambiente são

alterados como consequência do estado clínico. O que faz, em função de alguns projetos e pesquisas, o psicopedagogo no contexto hospitalar?

Intervém nas instituições de saúde, integrando equipes multidisciplinares, colaborando com outros profissionais, orientando seu procedimento no trato com o paciente e sua família:

- Elabora diagnósticos das condições de aprendizagem das mães internadas; ou seja, um breve conhecimento da vida escolar dessas mães.
- Adapta os recursos psicopedagógicos para o contexto da saúde, utilizando recursos psicopedagógicos para elaborar programas terapêuticos de ensino/aprendizagem nas situações em que as mães estejam com as suas capacidades adaptativas diminuídas por razões do seu estado clínico ou do seu bebê;
- Cria e desenvolver métodos e programas psicopedagógicos em contextos de reabilitação psicossocial, para as mães que estão internadas;
- Elabora atividades como oficinas psicopedagógica em condições terapêuticas de ensino/aprendizagem e outras.

Para tanto, a Psicopedagogia Hospitalar consiste em avaliações e intervenções no contexto de saúde, levando em conta o processo de aprendizagem que engloba, o desenvolvimento e o uso de uma série de competências, tanto físicas, como mentais e emocionais. Trata-se de um modo de intervenção institucional e também clínica, levando em conta diferentes contextos diferenciados a seguir:

- Suporte psicopedagógico à Instituição de saúde como um todo e com a equipe de profissionais, com construções de projetos e atuações em grupo para evitar a fragmentação do conhecimento e promover trocas entre os especialistas, propiciando uma integração nessa instituição;
- É importante, no entanto, focalizar o trabalho no desenvolvimento das competências nos aspectos afetivos, cognitivos, motores e pedagógicos socializando numa troca de experiências entre essas mães para que a paciente se habilite como agente ativo do seu próprio processo de tratamento e recuperação.
- Suporte à família, profissionais e acompanhantes que permitem a instalação e o resgate das potencialidades de parentes e das mães que ajuda na estimulação de suas habilidades cognitivas e afetivas.

Portanto, este processo de aprendizagem em que se articulam as intervenções individuais e grupais de forma ativa, integrando afeto

e cognição, é um dos diferenciadores significativos da atuação psicopedagógica. Há necessidade de se valorizar, na área de saúde, o processo de criação e revitalização da aprendizagem em meio aos limites impostos pela condição clínica de cada mãe e o uso de medicações, quando se faz necessário, não se apoiando apenas nos procedimentos médicos, mas de outros fatores importantíssimos que contribuem para a recuperação dessas mulheres.

## **Metodologia**

Realizamos por meios de instrumentos psicopedagógicos oficinas com atividades que trabalhem os aspectos motores, afetivos, cognitivos e pedagógicos da aprendizagem, nas mães adolescentes e adultas, acompanhada de informações importantes de prevenção para a sua saúde e no desenvolvimento do seu bebê e tendo como objetivos específicos os seguintes: realizar oficinas psicopedagógicas no ambiente hospitalar; trabalhar as habilidades prévias e incentivando novas atividades; estimular as áreas do cérebro como a coordenação motora fina; sequência lógica; atenção; concentração; percepção e criatividade; gerar com essas oficinas uma renda mínima extra para as mães; possibilitar as mães hospitalizadas a manutenção do vínculo educacional, por meio de atividades psicopedagógicas diferenciadas que estimule os aspectos afetivo, motor, cognitivo e pedagógicos. Essas oficinas ocorreram em duas grandes instituições de saúde pública do município de Fortaleza-Ce.

Optamos, também, por uma pesquisa bibliográfica afim de elencamos a importância da Psicopedagogia Hospitalar e proporcionando um diálogo com nossa vivencia. Segundo Matos e Lerche (2002, p.40) “A pesquisa bibliográfica é realizada a partir de um levantamento de material com dados já analisados e publicados por meios escritos e, eletrônicos, como livros, artigos científicos, página de web, sites sobre o tema que desejamos conhecer”.

## **Resultados e Discussões**

A alimentação ao seio possibilita que se estabeleça um vínculo mãe-filho forte, especial, quase imediato... e as consequências da não construção desta relação à curto prazo deve ser motivo de preocupação e cuidado pela equipe pré-natal. Como afirma Klein (1993): "É o seio da mãe e tudo o que o seio e o leite representam na mente da criança: isto é, amor, bondade e segurança". Diante deste fato transcendente

no começo da vida humana os pediatras, obstetras, enfermeiras, parteiras, mães e pais devem ter suas ações voltadas para a permissão deste "encontro" ao nascimento e nos primeiros dias pós-parto.

Lembra-se o fato de que pesquisadores revelam que as orientações recebidas pelas gestantes adolescentes nos postos de saúde, muitas vezes, deixam de ser praticadas, em razão da falta de sua autonomia em cuidar de seus filhos. Elas alegam que ninguém acredita no que elas sabem.

“...principalmente pras mães de primeira viagem que não sabe cuidar de menino não...”.

“... porque tem mãe bem novinha que não sabe de nada, não sabe a dar valor que é um filho né?...”.

“... tem muita mãe que mesmo sendo primeiro, segundo sempre tem uma coisa que a gente não sabe né? sempre alguma dúvida...”.

Dessa maneira, acredita-se que a ação psicopedagógica hospitalar significa aprender a realidade do ser-mãe, associando aspectos biológicos aos sociais e culturais e às condições emocionais. No entanto, a ação psicopedagógica enquanto proposta social não pode ser tratada com simples transmissão de conhecimentos para outrem, e fora da realidade deste. Deve instrumentalizar indivíduos e comunidades a compreender sua realidade.

Observa-se que a amamentação é muito mais do que um método perfeito de nutrir os lactentes, porque além disso está o contato pele-a-pele com o seio, com o colo e as mamas maternas que propiciam um melhor desenvolvimento neuro-psico-motor de nossos bebês, significando a construção de um vínculo íntimo e cúmplice entre mãe e filho com conseqüências positivas no desenvolvimento da linguagem, musculatura facial, respiração, mastigação, deglutição entre outras, que agirão de forma significativa para toda a vida.

A respeito desta temática, notou-se que todas as gestantes referiram ter mudado algo em sua vida após participarem da oficina de psicopedagogia. Ressaltaram o enriquecimento de conhecimento acerca do processo gravídico, o ganho de experiência e ainda perceberam o papel fundamental desempenhado pelo ser-mãe. Vejam os depoimentos:

“... fiquei mais orientada porque eu não sabia de quase nada, apesar de já ter tido uma filha, mas praticamente eu nem cuidei dela...”

“... porque eu aprendi mais a ser mãe, eu já tive quatro filhos e esse é o quinto e aí eu aprendi...”

Embora as falas reflitam uma repercussão positiva da oficina, atualmente, é reconhecida a necessidade de transformações na dinâmica de trabalho e na interação serviço/profissional/paciente nas unidades de saúde em geral. Nesse contexto, por meio do grupo de gestante pode-se oferecer orientações e informações adequadas, além de uma melhor qualidade na atenção à saúde mental e física da mãe e do filho. Diante desta reflexão, os profissionais devem realizar tais atividades como uma forma de contribuir para o alcance da educação, como meta maior e, com a realização de grupos, atuar na Promoção de Saúde, tendo um impacto positivo sobre a qualidade de vida das gestantes.

Percebeu-se que foi unanimidade o interesse de que a oficina tenha continuidade. O principal motivo relatado, no entanto, foi referente às futuras mães adolescentes que não têm conhecimento nem experiência para cuidar de um filho. Nesse sentido, a oficina é uma oportunidade de se tornarem mais informadas e, conseqüentemente, mais seguras para assumir o papel de mãe.

“...sobre a amamentação, durante os seis meses o bebê não precisa de água nem a mamadeira, nem de chupeta, nem de nada (...) também assim, a revisão de parto, também é outra coisa que debate e que tem no Pré-natal .”

O aleitamento materno permite o crescimento e o desenvolvimento saudável de uma criança. As inúmeras vantagens demonstradas às mães, contudo, não significam que elas terão possibilidade de amamentar, visto que nos deparamos com a prática do desmame precoce. A amamentação não é vinculada apenas ao instinto materno e às vantagens biológicas e, sim, é um ato de aprendizagem, carregado de significados para a mãe e o bebê.

Portanto, o reconhecimento da importância do aleitamento materno para o recém-nascido tanto do ponto de vista da nutrição, do desenvolvimento e da proteção às infecções, levou à proliferação de estudos sobre os fatores que podem estar associados ao desmame precoce. Da mesma forma, vem sendo publicados estudos que tentam esclarecer as situações e fatores que contribuem para a manutenção do aleitamento exclusivo ou do aumento da duração da amamentação.

Com relação à recomendação da Organização Mundial da Saúde é de que se deve orientar a amamentação exclusiva por seis meses e a manutenção do aleitamento materno juntamente com os alimentos complementares até os dois anos de vida ou mais. O desmame precoce continua sendo fato constatado em diversos estudos sobre aleitamento materno feitos no Brasil.

Vários estudos apontam as causas mais referidas para o desmame. Entre os principais motivos citados nesses estudos, destacam-se: leite fraco,

(83) 3322.3222

contato@joinbr.com.br

[www.joinbr.com.br](http://www.joinbr.com.br)

leite insuficiente para satisfazer a criança, uso de contraceptivos, trabalho materno, preocupação com os seios, tarefas domésticas (ICHISATO, 2001, p.45).

No estudo de Venâncio et al (2002) foi observado que em relação ao aleitamento materno, mães com baixa escolaridade, adolescentes e primíparas apresentavam risco maior de introdução de outros alimentos. Por esse motivo, a análise da literatura sobre o aleitamento materno no Brasil mostra que os principais problemas implicados no desmame precoce referem-se às dificuldades no ato de amamentar, às rotinas hospitalares que impedem o aleitamento precoce, aos conhecimentos prévios e às crenças sobre a amamentação, às dificuldades relacionadas ao trabalho das mães tanto o trabalho formal quanto o doméstico, às transformações ocorridas na estrutura familiar e aos fatores sociais e culturais vivenciados pelas mães.

Entretanto, poucos são os artigos que enfocam a amamentação do ponto de vista da mulher e de seus sentimentos frente à amamentação, ou ainda sobre a importância da relação mãe/bebê para o aleitamento materno.

Como se pode verificar o ato de amamentar propicia contato direto entre a mãe e o bebê, constituindo-se numa oportunidade de interação que favorece o estabelecimento de vínculos afetivos, os quais são indispensáveis para o desenvolvimento afetivo-emocional e social ao longo de toda a infância ( RODRIGUEZ-GARCIA & SCHAEFER, 1991, p.232).

Salienta que o conceito de família nos tempos modernos passa por uma série de controvérsias e transformações. Durante minha residência tive a oportunidade de entrar em contato com diversas famílias, que se encontravam em diferentes condições sociais e possuíam histórias de vida distintas, acredito ser muito difícil conseguir conceituar algo tão abrangente. A formação do vínculo da criança com a família acontece desde a gestação e é fundamental para que a criança consiga desenvolver-se de maneira saudável.

De acordo com Bowlby (1990) não se pode falar a respeito de uma conduta de apego, até que haja evidência de que o bebê não somente reconhece sua mãe, como tende a comportar-se de modo a manter proximidade com ela. O comportamento do apego é considerado como algo de importância equivalente ao comportamento de acasalamento e do parental.

Nenhuma forma de comportamento é acompanhada de sentimento mais forte do que comportamento de apego. As figuras para as quais ele é dirigido são amadas, e a chegada delas é saudada com alegria. Enquanto uma criança está na presença incontestada de uma figura principal de apego, ou a tem ao seu alcance, sente-se segura e tranqüila. Uma ameaça de perda gera ansiedade, e uma perda real, tristeza profunda; ambas as situações podem, além disso, despertar cólera” (BOWLBY, 1990, p.224).

Para Debray (1988), tornar-se mãe ou pai reaviva, em todo o indivíduo humano, desejos antigos experienciados em suas reminiscências infantis vendo os pais como adultos todo-poderosos, pois foram eles que decidiram o seu nascimento e que apontaram o que poderia ou não ser feito ou como deveriam agir em determinadas situações. A criança é totalmente dependente dos pais, não possuindo autonomia, e assim tendo que “obedecer” a todos os mandos e desmandos deles, não tendo, portanto, outra solução senão esperar a maturidade suficiente para ser capaz de tomar as próprias decisões.

De acordo com Kennell e Klaus (2000) acontecem fatos importantes para a formação do vínculo, que são: planejamento da gravidez, aceitação da gravidez, conscientização dos movimentos do feto, percepção do feto como uma pessoa separada, vivência do trabalho de parto, nascimento, ver o bebê, tocar o bebê, cuidar do bebê e aceitação do bebê como uma pessoa individual na família. Os autores defendem a idéia de que observando e estudando a mãe e o pai durante cada um desses períodos podemos reunir as peças que formam a base do relacionamento pais-bebê.

Para Catão (2002) e Winnicott (2000), a função materna não é obrigatoriamente desempenhada pela mãe biológica, assim pode ser representada por outra pessoa tão bem quanto por sua própria mãe biológica, sendo que a falta desses cuidados nos primeiros tempos de vida de um bebê o coloca em risco.

Winnicott (2000) traz uma importante contribuição quando assinala que a mãe (ou o cuidador) comunica-se com seu bebê essencialmente através de gestos, sorrisos e vocalizações. Quando a interação obtém êxito, oportuniza à mãe compreender as demandas de seu filho, proporcionado seu desenvolvimento físico e mental de forma sadia. A sensibilidade da mãe para compreender os sentimentos e as necessidades do bebê é alcançada no final da gravidez. Tal estado possibilita que a mãe (ou cuidador) possa identificar-se com esse bebê, adaptando-se às suas necessidades e compreendendo as suas demandas. Conforme o autor essa comunicação é essencialmente não-verbal, caracterizada pelo olhar e pelo contato físico.

A boa evolução dos estágios posteriores do desenvolvimento dependem principalmente de bons resultados nos primeiros contatos do bebê com a mãe ou cuidadora. A identificação primária do bebê é o início de tudo, sendo neste momento que a criança estabelece sua condição de ser, de existir. Nesse processo está implicada a base de saúde mental do indivíduo. O bebê logo que nasce é alguém que necessita de maternagem para que possa existir, referindo que onde encontramos o bebê encontramos a maternagem, e que sem a maternagem não existiria nenhum bebê (WINNICOTT, 2000, p.38).

Conforme Winnicott (2000), o ambiente (que é representado pela mãe) é o fator que torna possível o desenvolvimento do bebê,



aceitando a realidade como uma aliada nos processos maturativos da personalidade do indivíduo. O autor segue a ideia afirmando que no caso de o bebê não receber o cuidado de que necessita, ele passa por um sofrimento psíquico muito grande, prejudicando diretamente a formação vincular. Essas angústias são representadas por sensações de vazio, de desintegração e dissociações entre o corpo e o psíquico. Winnicott (2000) defende que a amamentação é um exemplo importante de um dos primeiros meios de comunicação e formação de vínculo entre a mãe e seu bebê. No entanto, algumas mães não se sentem aptas a amamentar seus filhos, sendo que muitas vezes sua dificuldade tem ligação direta com conflitos que passaram quando crianças.

Nesse caso, o autor recomenda que não se force uma situação, atitude que provavelmente irá fracassar, mas, sim, que se promova novas maneiras através das quais a mãe terá contato com seu bebê. Muitos dos aspectos importantes da amamentação estão presentes também no uso da mamadeira, como por exemplo, a troca de olhares entre a mãe e o bebê, que é um aspecto fundamental no estágio de desenvolvimento primário.

Sabe-se que a partir das ideias sustentadas pelos autores é possível perceber que é fundamental que o bebê e a criança tenham o suporte e o carinho da mãe ou de alguém que consiga desempenhar este papel e que caso isso não aconteça à saúde mental e física dos mesmos está profundamente comprometida.

Farinatti (1993) também defende a ideia de que antes de se pensar na retirada da criança de casa é fundamental que se invista nas relações da família, visando uma reestruturação familiar e trabalhando no sentido de reforçar o vínculo da vítima com sua mãe e pai. Depreendeu-se que aspectos relacionados à amamentação, aos cuidados com o bebê e preferência do sexo do filho foram os assuntos mais bem compreendidos pelas mulheres. Ainda, se extrai a conclusão de que houve coerência entre o que foi ensinado na oficina e o que foi aprendido pelas gestantes, ao se observar que estas se mostraram informadas acerca dos hábitos a serem adotados.

Percebeu-se também que as gestantes demonstram satisfação com a oficina desenvolvida. Por esta razão, esta pesquisa deixa evidente o fato de que é fundamental uma assistência voltada para a Educação em Saúde, com a qual as pacientes se achem seguras, receptivas e confortáveis para realmente comparecerem às consultas de acompanhamento e exteriorizarem seus conflitos internos.

Isto posto, as ações psicopedagógicas e a identificação das circunstâncias de agravo à saúde são fundamentais, de modo que a

técnica de grupo é uma ótima oportunidade para aprofundar discussões, ampliar conhecimentos e melhor conduzir o processo de Educação em Saúde, de sorte que as pessoas possam superar suas dificuldades, obtendo maior autonomia e podendo viver de maneira mais harmônica.

## **Conclusão**

O afastamento das mães de sua família, da escola e dos amigos acaba alterando sua rotina, podendo gerar ansiedade, medo, desânimo, depressão e tornando muitas vezes lenta sua recuperação. As ações da psicopedagogia no hospital trouxeram novas perspectivas e desafios para as pacientes no que diz respeito aos aspectos motores, afetivos, cognitivo e pedagógico pois as técnicas utilizadas buscam desenvolver esses aspectos. Uma ação efetiva foi a criação de ambiente adequando para o trabalho psicopedagógico, no qual mães criam objetos que caracterizam a relação mãe/bebê, como por exemplo, lembranças que serão oferecidas aos visitantes, móveis, quite-higiênicos e enfeites de quarto do bebê.

Desta maneira, a psicopedagogia nos hospitais estudados representa uma nova vertente que colabora com a escola quando oferecer as oficinas psicopedagógicas, pois dá subsídios educacionais pedagógicos as mães para assegurá-lo de uma boa recuperação recebendo carinho, calor humano, atenção e afeto da parte dos profissionais. Desta forma, educar significa utilizar práticas psicopedagógicas que desenvolvam simultaneamente a razão, a sensação, o sentimento, a intuição, que estimulam a integração intercultural e a visão planetária das coisas, em nome da paz e da unidade do mundo. Assim, a atuação psicopedagógica, além de transmitir e construir o saber sistematizado assume um sentido “terapêutico” ao despertar no aprendente uma nova consciência que transcenda do eu individual para o eu social.

Atualmente, a psicopedagogia, no âmbito hospitalar em que seja aplicada, trabalha as questões ligadas, principalmente, à ansiedade, baixa autoestima e depressões; minimiza os prejuízos de ordem cognitiva no processo de aprendizagem, facilita a relação saudável do indivíduo com o meio e o prepara para aprender inclusive questões ligadas à sua maneira de ser, limites e potencialidades.

Ao se atender as mães adolescentes e adultas hospitalizada com a intervenção psicopedagógica, cria-se um mecanismo protetor para neutralizar as adversidades inerentes à condição de seu estado clínico e hospitalização. Uma

eficiente intervenção psicopedagógica facilita o desencadeamento do processo de resiliência, que consiste na habilidade de superar o efeito das adversidades e do estresse no curso do desenvolvimento (YUNES & SZYMANSKI, 2001).

Sabe-se que a psicopedagogia é fundamental as pacientes hospitalizadas para manter os laços com os conhecimentos básicos de desenvolver as competências de natureza psicossocial e descobrir habilidades que até então não tinham sido estimuladas, e que através de algumas oficinas mães participantes perceberam suas aptidões e talentos, melhorando sua autoconfiança. A escola e a aquisição de novos conhecimentos são para as mães adolescentes e adultas, meios de ser inserida e reconhecida no meio social, necessários para sua avaliação como pessoa.

Havendo uma internação para acompanhamento de uma gestação de risco, parte desse processo tende a ser bruscamente interrompido e, às vezes, por longos períodos, alterando sua autoimagem e autoestima e as possibilidades de voltar a se inserir no mundo escolar. A psicopedagogia permite, ainda, e com grande sucesso, que esta paciente se habilite como agente ativo do seu próprio processo de tratamento, recuperação e promoção de sua saúde. Portanto, a psicopedagogia é um campo do conhecimento que surgiu da necessidade de compreender melhor os mecanismos de aprendizagem humana, possuindo sua praxis baseada nos processos de aprendizagem e suas interrelações.

## Referências

- BOWLBY, John. **Apego**. São Paulo: Martins Fontes, 1990.
- CATÃO, Inês. A Tristeza das Mães e seu Risco para o Bebê. In: CORREA FILHO, Laurista (org.). **Novos Olhares sobre a Gestação - A Criança até Três Anos: saúde perinatal, educação e desenvolvimento do bebê**. Brasília: L. G. E., 2002.
- CÓDIGO DE ÉTICA E ESTATUTO DA ABPp - Associação Brasileira de Psicopedagogia. Disponível em [www.abpp.com.br](http://www.abpp.com.br). Acesso em: 03 de maio de 2008.
- DEBRAY, Rosine. **BEBÊS/MÃES em Revolta: tratamentos psicanalíticos conjuntos dos desequilíbrios psicossomáticos precoces**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1988.
- FARINATTI, Franklin; BIAZUS Daniel B. & LEITE, Marcelo Borges. **Pediatria Social: a criança maltratada**. Rio de Janeiro: MEDSI, 1993.
- ICHISATO, Sueli Mutsumi Tsukuda. **Lactogogos e a mulher lactante / Lactogogues as**

**support to breastfeeding Ribeirao Preto.** São Paulo: Martins Fontes, 2001.

KLAUS, Marshall; KENNEL, John; KLAUS, P. **Vínculo:** construindo as bases para um apego seguro e para a independência. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.

KLEIN, Melanie. **Amor, Culpa e Reparação.** Rio de Janeiro: Ed. Imago, 1993.

MATOS, Kelma Socorro Lopes de e LERCHE, Vieira Sofia. **Pesquisa Educacional:** o prazer de conhecer. 2 ed. Ver e atual. Fortaleza: Edições Demócrito Rocha, 2002.

RODRIGUEZ-GARCIA, R. & SCHAEFER, L. A. **Nuevos conceptos de la lactancia, su promoción y la educación de los profesionales de la salud.** Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana, São Paulo: Martins Fontes, 1991.

VENÂNCIO SI, Monteiro CA. **A tendência da prática da amamentação no Brasil nas décadas de 70 e 80.** Rev Bras Epidemiol 2002.

WINNICOTT, D.W. **Da pediatria à psicanálise.** Rio de Janeiro: Imago, 2000.

WINNICOTT, Donald Woods. **Winnicott:** 100 anos de um analista criativo. 1ª ed. Rio de Janeiro: Editora NAU, 1997.

YUNES, M.A. & SZYMANSKI, H. **Resiliência:** noção, conceitos afins e considerações críticas. In TAVARES, J. (org.) Resiliência e Educação. São Paulo: Cortez, 2001.

