

1120

DM
SILV/AVAA

INSTITUTO SUPERIOR DE PSICOLOGIA APLICADA
MESTRADO EM PSICOLOGIA DA SAÚDE

TESE DE MESTRADO

**Comportamento Parental em Situações de Risco:
Toxicodependência e Maternidade**

Ana Sofia Mestre Alves da Silva

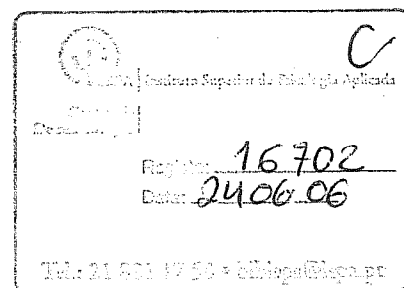
Nº 11318

ORIENTADOR: Professor Doutor António Pires

SEMINÁRIO DIRIGIDO POR: Professor Doutor António Pires

Instituto Superior de Psicologia Aplicada

2003/2004



Agradecimentos

Ao Prof. Doutor António Pires, pela orientação, disponibilidade e tempo dedicado à realização deste trabalho.

À Dra. Lília Brito e à Dra. Manuela Silva, pela orientação e apoio.

À En^{fa} Esmeralda e à En^{fa} Isabel Franco, pelo apoio.

Às mães participantes no estudo, pela colaboração neste trabalho, sem as quais não seria possível a sua realização.

Ao Pedro, pelo apoio e motivação com que sempre me acompanhou.

Aos meus pais e irmão, por terem estado sempre presentes.

Resumo

Os estudos sobre o comportamento parental com mães toxicodependentes têm-se debruçado maioritariamente sobre as consequências nefastas do abuso de substâncias das mães no desenvolvimento da criança, evidenciando-se lacunas na investigação e poucos estudos que aprofundem a experiência, vivências e dificuldades sentidas por estas mães, bem como sobre as consequências na relação estabelecida com os filhos. Assim, o objectivo deste estudo é a construção de uma teoria acerca do comportamento de mães toxicodependentes. Os participantes são vinte e quatro mães toxicodependentes, das quais vinte e três estão em tratamento com metadona. Os filhos têm idades compreendidas entre um mês de idade e os dois anos e meio, com média de 13.7 meses. Uma das mães está grávida. As idades das mães compreendem-se entre 24 e os 42 anos de idade, com média de 31.3 anos. Foram feitas vinte e quatro entrevistas semi-estruturadas, bem como três observações das diádes mãe-criança, do momento da alimentação, codificadas e analisadas segundo o método qualitativo *Grounded Theory*.

As mães sentem uma grande ambivalência ao longo de todo o processo da gravidez e maternidade, a que acresce um sentimento significativo de culpa, iniciando-se um processo cíclico que oscila entre a culpabilização e a desculpabilização. Verifica-se um processo central de Funcionalidade da Maternidade, em que se denunciam dificuldades em cumprir o papel parental e uma maternidade reduzida a aspectos funcionais. Verificam-se inúmeras mudanças na dinâmica familiar, a que acresce a importância do suporte social, nomeadamente a do apoio dos avós da criança e do parceiro.

Palavras-chave: Comportamento parental, mãe, toxicodependência, situação de risco, *Grounded Theory*.

Abstract

The studies about parental behaviour of drug addicted mothers have been mainly concerned with consequences of mothers' abuse of substances in the child's development. There are few studies concerning the experience and difficulties felt by these mothers, as well as the effects on the relationship with their children. The purpose of this study is to construct a theory about the behaviour of drug addicted mothers. The participants are twenty-four drug-addicted mothers. Twenty-three are under methadone treatment. Their children were between one month and thirty months ($x=13.7$ months). One of these mothers is pregnant. Mothers were between 25 and 42 years old ($x=31.3$). Semi-structured interviews and three observations of the child's lunch time were analysed according to the *Grounded Theory* method. The mothers' main concern is the ambivalence in the process of pregnancy and maternity, with strong feelings of guilt, beginning a cyclic process of guiltiness/ unguiltiness. Confronted by this ambivalence, it becomes obvious a minimization of the maternal role, serious difficulties in the interaction between mother and child, which becomes merely functional. There are many changes in the family dynamic and the social support seems very important, especially grandparents' and partners' support.

Key Words: Parental behaviour, mother, addiction, risk situation, *Grounded Theory*.

ÍNDICE

I – Introdução	1
II – Enquadramento Teórico.....	4
II. 1. Comportamento Parental.....	4
II. 2. Toxicodependência.....	6
O Conceito.....	6
Características Psicológicas do Toxicodependente.....	8
A Toxicodependência na Mulher.....	10
II. 3. Toxicodependência e Maternidade.....	12
Epidemiologia.....	12
Consequências da Toxicodependência na Maternidade...	13
O Consumo de Substâncias Ilícitas durante a Gravidez...	17
Consequências na Criança em Idade Escolar.....	18
Consequências a Longo Prazo.....	21
II. 4. Intervenção.....	23
II. 5. Necessidades da Investigação.....	26
III – Formulação do Problema.....	28
IV – Método.....	32
IV.1. Participantes.....	32
IV.2. Instrumentos.....	32
IV. 3. Procedimento.....	37
IV. 4. Análise dos Dados	38
V – Resultados	40
VI – Discussão	49
VII – Referências.....	55
Anexos.....	62

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexos I	62
Anexo A – Lista das Categorias	63
Anexo B - Memorandos.....	78
Anexos II	105
Anexo C – Entrevistas	106
Entrevista AL1	107
Entrevista AL2.....	112
Entrevista AL3.....	121
Entrevista AL4.....	134
Entrevista AP1.....	146
Entrevista AP2.....	153
Entrevista AP3.....	163
Entrevista AP4.....	167
Entrevista C1.....	171
Entrevista C2.....	182
Entrevista C3.....	196
Entrevista C4.....	203
Entrevista S1.....	206
Entrevista S2.....	216
Entrevista S3.....	228
Entrevista S4.....	238
Entrevista S5.....	247
Entrevista S6.....	255
Entrevista S7.....	270
Entrevista S8.....	283
Entrevista S9.....	294
Entrevista S10.....	307
Entrevista S11.....	315
Entrevista S12.....	331
Anexo D - Observações.....	347

I - Introdução

A relação dos pais com os seus filhos e os cuidados precoces, a sua continuidade e qualidade, têm sido evidenciados em vários estudos, pela sua importância na determinação e influência no desenvolvimento psicológico, social e afectivo da criança. Segundo Rutter (in Pires, 1990) o equilíbrio emocional da criança depende em larga escala de um comportamento parental adequado, da sensibilidade dos pais na interacção com os filhos, isto é, a capacidade para perceberem os seus desejos e necessidades, manifestas ou não, e as atenderem adequadamente ao longo das diferentes fases do desenvolvimento. Quando o comportamento parental não responde de forma adequada às solicitações da criança, representando um risco para a sua saúde física e psicológica, torna-se uma prioridade a especial atenção às interacções da díade mãe-criança. Uma destas situações de risco, que reúne condições para se tornar um contexto problemático, é o caso das mães toxicodependentes.

A Organização Mundial de Saúde (1957) define a toxicodependência como uma dependência física e psicológica, tendo este termo sido substituído em 1979 pelo de farmaco-dependência. Não se limita a uma dependência física, visto que implica todo um funcionamento psicológico alterado, traduzindo-se na busca contínua de satisfação imediata de prazer, dada a baixa tolerância à frustração e às dificuldades em lidar com afectos negativos.

Considerada particularmente preocupante, porque participante do edifício das gerações vindouras, é a questão da maternidade na mulher toxicodependente (Guerreiro, 2001), tendo-se vindo a verificar um aumento substancial do número de mães consumidoras de drogas por ano, bem como da média das suas idades (Fabris, Prandi & Leff, 1999). Nestes casos a gravidez normalmente não é planeada nem desejada, sendo frequentemente rejeitada ou ambivalentemente investida. Pode tornar-se num momento de crise, mais difícil de enfrentar dadas as dificuldades em lidar com os afectos, característica da toxicodependência

(Mayes, 1995). Na mulher toxicodependente, a gravidez acarreta riscos relacionados com o estilo de vida, modalidades de consumo e efeitos das drogas no desenvolvimento do feto (Guerreiro, 2001). Os acidentados percursos de gestação das grávidas toxicodependentes trazem riscos de parto pré-termo bem como de restrição do crescimento fetal, e indiciam uma relação preocupante com o filho e consigo próprias, dada a fragilidade e ambivalência face ao seu papel parental (Ribeiro, 2000).

As capacidades das mães como prestadoras de cuidados são neste grupo por vezes questionáveis, devido também às situações psicopatológicas inerentes à própria toxicodependência (Palminha, 1998). De facto, “a capacidade de cuidar do filho poderá estar comprometida pela continuação do consumo, associado a características de personalidade, pela percepção que a própria mãe tem (realista ou distorcida pelo consumo) do comportamento da criança e/ou por um estilo de vida em que é notório o stress, o isolamento associado a dificuldades económicas, problemas legais e de alojamento.” (Xavier & Paul, 1997). É sugerida por vários estudos a existência de associação entre a toxicodependência materna e a presença de perturbações psicológicas, sociais e do comportamento tanto na mãe como na criança (Weissman, McAvay, Goldstein, Nunes, Verdeli & Wickramaratne, 1999). As que consomem substâncias ilícitas durante o período de gestação, podem dar origem a uma situação potencialmente criadora de efeitos disruptivos na saúde, nascimento e desenvolvimento pós-natal das crianças, bem como do estabelecimento de modalidades de interacção disfuncionais da díade, nomeadamente no que se refere à inadequação de cuidados maternos e ao risco de negligência e abuso (Ferreira & Pires, 2001). Assim, as crianças filhas de mães toxicodependentes são consideradas um grupo de risco apresentando perturbações ao nível do desenvolvimento, bem como a nível psicomotor/comportamental, derivadas não só da sua exposição a substâncias *in utero*, como também de potenciais efeitos indirectos, relacionados com o ambiente em que a mãe vive e onde a criança se desenvolve (Ferreira & Pires, 2001). Nestas díades, verifica-se, de facto, uma maior incidência de

negligência física e emocional, maior tendência à depressão e meios de crescimento confusos e caóticos. (Hawley, Halle, Drasin & Thomas, 1995).

Segundo João dos Santos (in Guerreiro, 2001), na fecundação e durante a gestação determinam-se as qualidades biológicas básicas que caracterizam o novo ser. Mas é a partir do nascimento que se desenvolvem as qualidades e as aptidões: “Tudo o que nos liga ao mundo é basicamente MÃE, desde o dedo que se chupa ao livro que se devora... a mãe persiste como imaginário de cada um. A mãe é a imagem em espelho do nosso corpo e da nossa fantasia” (Santos, in Guerreiro, 2001). Abelaira (1993) fala da dificuldade das mães toxicodependentes em sentir o seu bebé, percepcioná-lo tal como é, de ser capaz de estar atenta às reais capacidades do bebé, embora podendo manter com o filho uma relação afectuosa intensa, que esconde no entanto prolongamentos das suas necessidades e carências afectivas. Assim, constatada a enorme importância do papel dos pais e das relações precoces no desenvolvimento físico e psicológico equilibrado dos filhos, e dada a escassez de trabalhos que retratem a experiência e as dificuldades sentidas pelas mães toxicodependentes no contexto do comportamento parental, e que possam servir de base a uma intervenção mais adaptada, torna-se importante aprofundar como é sentida e gerida uma situação que é considerada uma situação de risco, potencialmente disruptiva, não só para a criança, como para a própria mãe.

II – Enquadramento Teórico

II.1. Comportamento Parental

O nascimento de uma criança é um acontecimento importante na vida de uma família, difícil, mas que não deixa de ser recompensador e gratificante. A dinâmica familiar altera-se quase por completo e passa a haver um novo centro da atenção e dedicação parental e familiar. Trata-se do novo membro da família ao qual esta tem de se adaptar e de desenvolver comportamentos de cuidados progressivamente adequados (Silva, 2001). No processo de desenvolvimento da criança, um factor muito importante é o meio que o rodeia com o qual está em permanente interacção, e é nesta interacção que os pais contribuem decisivamente para todo o seu desenvolvimento (Ribeiro, 2000), proporcionando-lhe suficiente qualidade, estabilidade e coerência (Diniz, 1995).

O comportamento parental é definido por Rutter (1989, in Pires, 1990) como o conjunto de cuidados que são prestados à criança, que inclui propiciar um ambiente adequado ao desenvolvimento global da criança, responder ao seu desconforto, às interacções sociais, aos pedidos da criança e comportamentos disruptivos, resolver as dificuldades e conflitos interpessoais. O comportamento parental implica, pois, vários tipos de aptidões que se manifestam na sensibilidade às solicitações da criança e na responsividade para as diversas necessidades nas diferentes fases do desenvolvimento, na resolução de problemas sociais, no lidar com as adversidades e situações de *stress* e também na utilização de técnicas de disciplina.

Assim, de acordo com Rutter (1998, in Pires, 1990), o desenvolvimento equilibrado da criança depende, em larga escala do comportamento parental, ou seja, das estratégias de *coping* e respostas dos pais às necessidades específicas da criança, à suas solicitações sociais e aos seus pedidos, da reciprocidade que

conseguirem estabelecer. A resposta adequada é a resposta sensitiva, aquela que tem em atenção a necessidade da criança nesse momento, a solicitação ou intenção da criança e ainda o seu nível de desenvolvimento (Skinner, in Pires, 1990). Winnicott (1956, in Winnicott, 2000) afirma a existência de uma condição temporária experienciada pela mãe a que chama Preocupação Materna Primária, e que se caracteriza por uma sensibilidade exacerbada para com o filho e em relação às suas necessidades durante a gravidez e primeiros tempos de vida do bebé.

No entanto, nem sempre o papel parental é desempenhado de modo adequado, visto que podem surgir situações e contextos de risco que funcionam como disruptores da dinâmica e harmonia familiares, alterando as relações entre pais e filhos. Isto acontece quando o adulto não consegue perceber os sinais da criança, emergindo a já referida situação de risco. Um maior ou menor desequilíbrio momentâneo surge e o comportamento parental altera-se para dar lugar a uma melhor adaptação à nova situação e a um maior equilíbrio. Perante uma situação de risco o comportamento parental é difícil de prever, dependendo de múltiplos factores, tais como a personalidade da criança e dos pais, as características da situação em que se encontram, o estilo de comportamento parental anterior, a dinâmica familiar, o suporte social, entre outros (Belsky, 1981). As características dos pais, tal como um desenvolvimento do Ego elevado, são consideradas fundamentais para a adaptação positiva ao papel parental em situações de risco, acarretando contudo uma maior propensão para a depressão e sentimentos de culpa (Luthar, Doyle, Suchman & Mayes, 2001).

Verificada a enorme importância do papel dos pais na forma como a criança

lida com a doença e no seu funcionamento e desenvolvimento psicossocial, torna-se importante aprofundar como é sentida e gerida pelos pais uma situação que é considerada uma situação de risco e potencialmente disruptiva, não só para a criança, como para toda a família (Silva, Pires, Gonçalves & Moura, 2002).

Estudos demonstram que a intersecção entre as duas dimensões do comportamento parental propostas por Maccoby e Martin (in Mayes, 1995) - o grau de exigência e o grau de reacção parental - origina quatro estilos diferentes de comportamento parental: autoritário/autocrático, indulgente/permissivo, securizante/recíproco e indiferente/negligente. Um estilo parental autoritário/autocrático coloca exigências à criança que não correspondem aos seus desejo e expectativas, procurando estas crianças nos outros a orientação de que precisam, atribuindo as suas frustrações a factores externos; um estilo parental indiferente/negligente não satisfaz as necessidades da criança, nem sequer para estabelecer expectativas, acarretando ambos os estilos riscos para o desenvolvimento das crianças e para o estabelecimento de relações pais-filho saudáveis e adaptadas (Loeb, Horst & Horton, in Mayes, 1995). Nestes contextos, as crianças tendem a reagir mais agressivamente em diferentes situações (Patterson, in Mayes, 1995), podendo facilmente surgir perturbações da vinculação (Egeland & Sroufe, in Mayes, 1995).

II.2 - Toxicodependência

O conceito

O consumo de substâncias susceptíveis de alterar o estado de consciência e “exaltar o espírito” não é novidade na História da Humanidade, remontando mesmo à Antiguidade (Guerreiro, 2001). É principalmente a partir dos anos vinte que começa a proliferar uma multiplicidade de definições para o conceito de toxicodependência, consoante a abordagem e o seu objecto de estudo. A Organização Mundial de Saúde (O.M.S., 1957) define a toxicodependência como “um estado de intoxicação periódica ou crónica, resultante do consumo repetido de uma droga natural ou sintética, e que é caracterizada por um invencível desejo ou uma necessidade de continuar a consumir a droga, de a procurar por todos os

meios, uma tendência de aumentar as doses, uma dependência de ordem psíquica, e geralmente física, em relação aos efeitos da droga, efeitos nocivos em relação ao indivíduo e à sociedade”. A toxicodependência é assim definida como uma dependência física e psicológica, tendo este termo sido substituído em 1979 pelo de farmaco-dependência. Não se limita a uma dependência física, visto que implica todo um funcionamento psicológico alterado, traduzindo-se na busca contínua de satisfação imediata de prazer, dada a baixa tolerância à frustração e às dificuldades em lidar com afectos negativos.

A dependência de substâncias “caracteriza-se por um conjunto de sintomas cognitivos, comportamentais e fisiológicos indicativos de que o sujeito continua a utilizar a substância apesar dos problemas significativos relacionados com esta. Existe um padrão de auto-administração repetida que resulta geralmente em tolerância, abstinência e comportamento compulsivo quanto ao consumo de drogas” (DSM-IV-1999). De acordo com o DSM-IV (Francês & Ross, 1999), a dependência de substâncias relaciona-se com a adopção de um padrão desadaptativo por parte do sujeito que sofre, manifestando-se uma necessidade do aumento das doses e da frequência do consumo com o objectivo de evitar sintomas de abstinência e de privação.

Na sociedade contemporânea, o fenómeno da toxicodependência assume uma dimensão preocupante e constitui uma ameaça ao equilíbrio social, cultural e político, sendo palco dos mais variados debates, tanto referentes a soluções para o narcotráfico mundial, como também relacionados com argumentos contra e a favor da legalização das drogas (Guerreiro, 2001). Surgem novas drogas, aumentam os consumidores, assiste-se à deterioração física e psicológica do consumidor, à sua desinserção familiar e social, à violência e ao aumento da criminalidade (Guerreiro, 2001).

Características Psicológicas do Toxicodependente

O toxicodependente vive as relações, o tempo e o corpo de uma forma muito particular (Guilhas, 2003). De acordo com Palminha (1998), o indivíduo vai, aos poucos, retirando-se e isolando-se socialmente visto que a procura de prazer e satisfação deixa de passar pelas relações para passar a fazer-se através das substâncias que consome. A dependência compromete o desenvolvimento pessoal, a vida psico-afectiva, sexual, social, conduzindo à diminuição da auto-estima do sujeito, que se sente desvalorizado e diminuído tanto pela sua situação pessoal, como pelas constantes reacções de pena e rejeição da parte dos que o rodeiam (Patrício, 1995).

A ideia da toxicod dependência como uma perturbação mental de origem exógena, patente até aos anos trinta (Rado, in Dias, 1980) foi nesta altura substituída pela ideia de que não é a droga mas sim a compulsão para recorrer a ela e as modalidades de consumo (frequência, dose, dependência psicológica) que tornam o indivíduo um toxicodependente (Ribeiro, 2000).

É sugerida a existência de situações psicopatológicas inerentes à própria toxicod dependência (Palminha, 1998) visto que a dependência aponta para determinadas características da personalidade e incapacidades pessoais, em que se evidenciam alterações dos estados de consciência, memória, regulação dos afectos, controlo dos impulsos, concentração em si próprio e consequente exclusão dos outros (Mayes, 1995). Verifica-se no toxicodependente uma dificuldade enorme em lidar com afectos negativos, tais como a ansiedade, angústia e depressão (Ferreira, 2000), em que a droga surge como a satisfação imediata que permite denegar conflitos, opondo-se à elaboração da fase depressiva (Beauchesne, in Bergeret, 1983).

A depressão reactiva sentimentos de não ser amado e de culpa e, como tal, o abuso de substâncias, aliado à dependência física e psicológica, para alguns autores implica uma perturbação emocional subjacente. De facto, é uma profunda privação precoce e baixa tolerância à frustração que estão na base de dificuldades

no processo de individualização e autonomização, verificando-se o bloqueio da passagem da relação narcísica à relação objectal e a inibição dos estímulos necessários ao funcionamento mental (Dias, 1980). Segundo Ferreira (2000), as relações interpessoais, nomeadamente com as figuras parentais, são caracterizadas por uma certa ambivalência, sugerindo dificuldades básicas de natureza afectiva (Bergeret, in Ribeiro, 2000; Seldin, in Geada, 1992; Herbin & Mazier, in Geada, 1992; Steiner, in Geada, 1992).

Wurmser (1974, in Geada, 1992) refere alguns antecedentes directos que podem predispor ao consumo de drogas, entre os quais, intenso conflito narcísico e das defesas a ele associadas, tais como a clivagem, negação, passagem ao acto.

Amaral Dias (1980) considera a toxicodependência como um sintoma de perturbações várias, entre as quais uma incapacidade de manter relações harmoniosas com os demais. A toxicodependência pode, assim, enquadrar-se numa perturbação pré-existente e é muitas vezes utilizada para evitar uma descompensação psicológica (Bergeret, 1983), ou seja, a busca do equilíbrio e da homeostase (Ribeiro, 2000).

Existe uma multiplicidade de atitudes quando se pretende traçar um perfil do toxicodependente, dependendo dos autores. Assim, alguns incluem a toxicodependência na personalidade borderline (Kernberg, 1975), outros referem-na como uma tentativa fracassada de remediar uma falha do Eu (Kohut, in Ribeiro, 2000). Embora afirmando não existir nenhuma estrutura psíquica específica da adicção, Bergeret (1983) fala de elementos caracteriais comuns ao toxicodependente – as carências imaginárias, identificatórias e comportamentais, referindo sobretudo a dificuldade do toxicodependente em integrar a sua violência original, dificuldade essa que deriva da sua incapacidade em evoluir relacionalmente. Outros aspectos referidos por Laskowitz citado por Geada (1992, in Ferreira, 2000) e Kilpatrick (1976, in Amaral Dias, 1980) são a dificuldade sentida pelo toxicodependente em adiar a gratificação imediata, bem como a tendência para utilizar a acção em vez da palavra. Amaral Dias (1980, in Ribeiro, 2000) acentua como padrões fundamentais da toxicodependência a

vulnerabilidade emocional, a ajuda da droga em situações de *stress*, a perda objectal e a ausência de responsabilidade.

Existem variados outros trabalhos acerca dos toxicodependentes, uns focando-se em aspectos particulares da sua personalidade – auto-medicação, procura de sensações, necessidade de autonomia, perturbações da auto-estima -, outros debruçando-se sobre a experiência da dependência do indivíduo, revelando-se esta dependência como uma forma de sujeição ao ambiente e uma forma relacional objectal passiva.

A Toxicodependência na Mulher

O consumo de substâncias que geram dependência remonta à Antiguidade, e o mito que prevalece diz que as mulheres não se envolvem normalmente em problemas de abuso de drogas e que se trata de um problema fundamentalmente masculino (Heath, in Mayes, 1995), apesar de desde sempre as mulheres chegarem até a constituir a percentagem mais elevada entre os consumidores, nomeadamente em alturas em que opiáceos eram prescritos pelos médicos com vista ao tratamento dos “problemas nervosos”, ou em que o consumo destas substâncias se tornou muito popular entre as prostitutas no século XIX. Só após os anos 40 do século XX, o perfil típico do consumidor passou a ser o homem pobre do meio urbano (Mayes, 1995).

De facto, nos últimos 40 anos o modo de vida e o comportamento das mulheres alterou-se profundamente, passando estas a desempenhar funções tradicionalmente atribuídas aos homens

O impacto que tal realidade assume na actualidade é muito preocupante, especialmente pelo choque com os valores socioculturais pelos quais a sociedade se rege (Guerreiro, 2001). Neste contexto, a toxicodependência na mulher assume

uma dimensão diferente devido a particularidades específicas que derivam do plano biológico, familiar e cultural.

Frequentemente a história de vida das mulheres toxicodependentes caracteriza-se por infâncias com problemas, negligenciadas, marcadas por experiências frustrantes e violentas (física, psicológica e sexualmente), sem relações afectivas estáveis ou cuidados maternos securizantes (Marcelino, 1992). São mulheres normalmente caracterizadas como deprimidas, com perturbações da auto-estima, com tendência a relacionamentos interpessoais difíceis, marcados pela desconfiança (Ferreira, 2000).

Também de acordo com Pimenta (1997), a história pessoal das mulheres toxicodependentes revela frequentemente uma infância desarmonica, caracterizada pelo abandono, frustração repetida, negligência, violência física, psicológica e sexual. As suas mães são habitualmente punitivas, hostis, sem ternura, sendo o pai sentido como fraco, distante ou mesmo ausente.

A história das mulheres toxicodependentes revela habitualmente uma baixa mobilidade familiar, com história de alcoolismo parental recorrente, infância desarmonica, adolescência difícil, marcada por fugas de casa, abandono da escolaridade obrigatória e/ou saída definitiva de casa até aos 18 anos, período em que se iniciam, muitas vezes, os consumos de drogas ilícitas, significativa baixa de auto-estima na idade adulta, sendo frequentes os quadros depressivos, conflitos familiares, laborais e nas relações interpessoais (Marcelino & Santos, 1990).

Os consumos são habitualmente iniciados com o companheiro e rapidamente abandonam o círculo de relações sociais, passando a fazer parte de um novo grupo, composto por toxicodependentes. Câmara (1992) refere relações amorosas infantis, platónicas e fusionais, com relações sexuais pouco investidas, sendo mesmo possível o envolvimento em comportamentos como a prostituição, falsificação, pequenos furtos, como meio de manter os consumos. Frequentemente estas situações escondem cenários de abandono precoce, monoparentalidade, personalidades imaturas, dependentes, relações afectivas

insatisfatórias, podendo estas mulheres sofrer de má-nutrição, alterações menstruais, doenças infecciosas (hepatite, doenças venéreas, SIDA, etc) (Ferreira, 2000). Estas consequências variam e são influenciadas por vários factores, tais como o tipo de droga consumida, a vulnerabilidade individual, estrutura familiar, nível e expectativas socio-culturais.

II.3 Toxicodependência e Maternidade

Epidemiologia

Apesar de no passado as mulheres consumirem mais drogas, especialmente opiáceos, através de prescrição médica, só a partir da década de 40, no século XX, é que o perfil do consumidor de heroína mudou para o homem urbano pobre (Mayes, 1995). De acordo com Patrício (1995), actualmente existe uma percentagem menor de toxicodependência feminina, constituindo cerca de um quarto relativamente à toxicodependência masculina, acentuando-se, contudo uma tendência para a gradual diminuição desta diferença. Pimenta (1997) refere que nos últimos anos da década de 90, a percentagem de mulheres consumidoras passou de cerca de 20% para 30 a 35%.

Actualmente tem vindo a verificar-se um aumento substancial do número de mães consumidoras de drogas por ano. De facto, o U.S. General Accounting Office divulgou em 1990 um estudo que revelava que entre 100000 e 375000 mulheres por ano têm bebés que foram expostos a substâncias ilícitas durante a gravidez, número este que aumenta quando se considera também a exposição ao álcool e à nicotina (Zuckerman & Brown, in Ferreira, 2000). Alguns autores consideram que mais de 739000 mulheres por ano consomem drogas ilícitas durante a gravidez.

Também em Portugal o número de mulheres grávidas toxicodependentes tem vindo a aumentar, o que alerta para as possíveis consequências do consumo

parental de drogas no desenvolvimento físico psicológico e comportamental da criança no período neo-natal, primeira e segunda infância e mesmo em idade escolar. A gravidade e complexidade destas consequências variam de acordo com vários factores, sendo difícil o estudo de cada uma das drogas isoladamente já que o padrão dos consumos raramente é uniforme e verifica-se a tendência para o consumo de mais do que uma droga.

As drogas ilícitas mais descritas na literatura são a cocaína, marijuana e os narcóticos. Estes, por sua vez dividem-se em substâncias naturais – opiáceos (ópio, morfina e codeína) – e substâncias não naturais – opióides: heroína (substância semi-sintética) e metadona (substância sintética). A percentagem de crianças expostas à cocaína *in utero* situa-se entre 1% e 4,5%; à marijuana situa-se entre 3% e 20% (Brady e col., 1994, in Ferreira, 2000).

Consequências da Toxicodependência na Maternidade

Considerada particularmente preocupante, porque participante do edifício das gerações vindouras, é a questão da maternidade na mulher toxicodependente (Guerreiro, 2001). As capacidades das mães como prestadoras de cuidados são neste grupo por vezes questionáveis, devido também às situações psicopatológicas inerentes à própria toxicodependência (Palminha, 1998). De facto, “a capacidade de cuidar do filho poderá estar comprometida pela continuação do consumo, associado a características de personalidade, pela percepção que a própria mãe tem (realista ou distorcida pelo consumo) do comportamento da criança e/ou por um estilo de vida em que é notório o *stress*, o isolamento associado a dificuldades económicas, problemas legais e de alojamento.” (Xavier & Paul, 1997). É sugerida por vários estudos a existência de associação entre a toxicodependência materna e a presença de perturbações psicológicas, sociais e do comportamento tanto na mãe como na criança (Weissman, McAvay, Goldstein, Nunes, Verdeli & Wickramaratne, 1999). As que consomem substâncias ilícitas durante o período de gestação, podem dar

origem a uma situação potencialmente criadora de efeitos disruptivos na saúde, nascimento e desenvolvimento pós-natal das crianças, bem como do estabelecimento de modalidades de interação disfuncionais da díade, nomeadamente no que se refere à inadequação de cuidados maternos e ao risco de negligência e abuso (Ferreira & Pires, 2001).

A partir de modelos obtidos com experiências animais, é sugerido que mães que abusam de substâncias apresentam alterações do seu comportamento parental, revelando-se mais agressivas a intrusos, e que tais alterações influenciam, por sua vez, o comportamento dos filhos, independentemente de terem sido expostos ou não à droga durante a gravidez (Hans, in Mayes, 1995). Estudos como este, que se debruçam sobre os efeitos neurológicos afectando o papel maternal, não estão ainda claros nos humanos (Mayes, 1995).

São poucos os estudos que se debruçam sobre o modo como as mães percebem os efeitos do abuso de substâncias sobre a sua competência parental (Mayes, 1995). Entendida como crise do desenvolvimento, a maternidade na mulher toxicodependente pode representar um momento-chave para o tratamento e a mudança, sendo salientada a importância e a oportunidade que a gravidez e a maternidade representam para a procura de tratamento, podendo esta alteração na vida da mulher, com o devido acompanhamento, constituir uma motivação para a alteração do padrão de consumos e estilo de vida. No entanto, não raras vezes a função materna confunde-se com o investimento narcísico (Xavier & Paul, 1997). Diniz (1995) refere que uma situação de toxicodependência grave é, em princípio, incompatível com as exigências das funções parentais, muito mais ligada com a necessidade de ser maternalizada do que com o autêntico desejo de ser mãe.

Abelaira (1993) fala precisamente da dificuldade da mãe toxicodependente em sentir o seu bebé, percebê-lo tal como é, de ser capaz de estar atenta às reais necessidades e capacidades do bebé, embora podendo manter com o filho uma relação afectuosa intensa, que esconde no entanto prolongamentos das suas necessidades e carências afectivas. Muitas vezes, estas

mães têm dificuldades em encontrar um meio eficaz de manifestar a sua agressividade, deslocando esta para comportamentos de zanga e violência quer física quer verbal, para com a criança (Tucker, in Mayes, 1995).

Brito (2001) realça algumas características das mães toxicodependentes e da sua relação com o bebé: o não reconhecimento da gravidez, com o consequente não seguimento desta e não ressentimento das transformações do corpo, evidenciando uma identidade feminina perturbada no contexto de uma problemática de identificação com a própria mãe; capacidade de “rêverie” materna comprometida; dificuldade de confrontação com o bebé real, visto como pouco confortante e pouco gratificante. De facto, a mãe idealiza o seu bebé como protector e gratificante, preenchedor das suas necessidades de afecto, expectativas que rapidamente saem frustradas ao ser confrontada com um bebé dependente e que tem necessidades, conduzindo-a, por sua vez, a sentimentos contraditórios que fazem oscilar entre comportamentos de grande proximidade ou de total abandono, verificando-se ainda a dificuldade em atribuir à criança uma dimensão própria e considerá-la como um ser individualizado. Assim, é transmitida à criança uma vivência de descontinuidade, tendo em conta que a imagem segura do objecto-mãe é transmitida pela continuidade e previsibilidade de cuidados transmitidos à criança numa interacção satisfatória, sensível e afectuosa com a mãe (Brito, 2001).

Os comportamentos de interacção da díade mãe-criança, alvo de poucos estudos (Mayes, 1995), caracterizam-se pelo empobrecimento da linguagem usada, restrição do campo de exploração da criança e pouca responsividade às suas solicitações sociais (Lief, in Mayes, 1995), muita actividade física e pouco envolvimento emocional, com reduzido contacto do olhar. A tendência verificada nestas mães é a de ora se manterem fora da relação, ora actuar fisicamente de modo intrusivo, caracterizando-se por uma aplicação da disciplina ameaçadora e autoritária (Hans, in Mayes, 1995).

O vínculo construído entre mãe e filho é um vínculo inseguro, com tendência a ser evitativo e/ou ambivalente. Estes filhos mostram, no entanto, uma

capacidade adaptativa superior à que seria esperada para filhos de mães com graves dificuldades de reelaboração e organização das suas vivências pessoais (Vizziello, Simonelli & Petenà, 2000). Um dos factores mais importantes que podem afectar o desenvolvimento da criança e a sua adaptação é precisamente a qualidade do ambiente em que é criada (Eiden, Perterson & Coleman, 1999). De acordo com Vizziello, Simonelli & Petenà (2000), as comunidades em que residem as díades de mães e filhos actuam como mediadoras na transmissão linear da qualidade do vínculo estabelecido, e também na transmissão de um ambiente afectivo-relacional mais propício à construção de relações afectivas novas e mais adequadas, desempenhando estas comunidades e os seus técnicos um papel fundamental de contenção.

Verificada a incidência de abuso, negligência e a disfuncionalidade das atitudes, expectativas e comportamentos parentais nas mães que abusam de substâncias (Famularo, Kindscherff & Fenton; Wassermann & Levanthal, in Barnard, 1999), é importante referir que existem factores e condições do contexto em que estas adultas se movem que contribuem para as dificuldades que sentem como mães (Mayes, 1995). Assim, poderão referir-se as condições ambientais - condições precárias de vida e de habitação, prostituição e violência, o desemprego, o número de pessoas que toma conta da criança -, os antecedentes familiares que geram um padrão de continuidade multigeracional da dependência de substâncias - morte parental, abandono, discussões e violência entre os pais, abuso de substâncias, abuso físico e sexual repetido (Mayes, 1995) -, e ainda as características psicológicas da mãe toxicodependente - de acordo com Hans et al. (1990, in Mayes, 1995), quando à toxicodependência se adiciona a psicopatologia materna, o relacionamento nas díades torna-se ainda mais disfuncional.

O Consumo de Substâncias Ilícitas durante a Gravidez

Actualmente tem vindo a verificar-se um aumento substancial do número de mães consumidoras de drogas por ano, bem como da média das suas idades (Fabris, Prandi & Leff, 1999). A investigação debruça-se mais sobre os efeitos da exposição pré-natal ao álcool e heroína do que à cocaína. No entanto, o consumo abusivo destas substâncias durante a gravidez, para além das sequelas peri e neonatais, associa-se a uma série de outros factores, repercutindo-se numa pobre saúde fetal que é comum aos efeitos dos vários tipos de drogas (Mayes, 1995). Nestes casos, a gravidez normalmente não é planeada nem desejada, sendo frequentemente rejeitada ou ambivalentemente investida. Pode tornar-se num momento de crise, mais difícil de enfrentar dadas as dificuldades em lidar com os afectos, característica da toxicodependência. Na mulher toxicodependente, a gravidez acarreta riscos relacionados com o estilo de vida, modalidades de consumo e efeitos das drogas no desenvolvimento do feto (Guerreiro, 2001). Também a amenorreia, frequente nas mulheres toxicómanas, faz com que a gravidez só tardiamente seja suspeitada, facilitando a denegação que muitas vezes, só é quebrada tarde demais (Flores & Calheiros, 2002).

Os acidentados percursos de gestação das grávidas toxicodependentes trazem riscos de parto pré-termo bem como de restrição do crescimento fetal, e indiciam uma relação preocupante com o filho e consigo próprias, dada a fragilidade e ambivalência face ao seu papel parental (Ribeiro, 2000). Recém-nascidos expostos durante a gravidez a opiáceos (heroína ou metadona) nascem passivamente dependentes da droga, desenvolvendo síndromas de abstinência nos primeiros dias e até semanas após o parto (Desmond & Wilson, 1975, in Mayes, 1995), demonstrando claramente que o feto foi afectado pelas drogas que a mãe consumia (Von Baar, 1995) e necessitando, assim, de tratamento. O modo de vida das mulheres toxicodependentes pode também contribuir para a criação de efeitos nefastos sobre o desenvolvimento do feto – apresentam hábitos irregulares no que diz respeito à alimentação e sono, condições precárias de vida,

trabalhando por vezes como prostitutas, sujeitas a variadas formas de violência (Von Baar, 1995).

Assim, podem surgir complicações como o aborto, morte fetal, ruptura prematura de membranas, parto prematuro, atraso no crescimento, insuficiência placentar, asfixia intra-uterina, danos cerebrais, baixo peso, infecções ou outras doenças, que podem exigir um prolongamento do internamento da criança, bem como a sua separação da mãe (Ferreira, 2000). São crianças que exibem um comportamento mais agitado e são mais facilmente perturbadas e irritáveis, evidenciando-se uma tonicidade muscular aumentada e pobre controlo psicomotor, verificando-se também uma probabilidade e incidência maiores do síndrome de morte súbita (Mayes, 1995). Segundo Hans (1992, in Mayes, 1995), estes sintomas vão geralmente diminuindo ao longo do primeiro mês, reflectindo mais a dependência dos narcóticos do que disfunções neurológicas permanentes.

A tudo isto se junta a falta de apoio social, a incapacidade de estabelecer uma rotina incorporando às necessidades da mulher toxicodependente as necessidades do seu bebé, o sentimento de falência no seu papel de mãe, a culpabilidade (Flores & Calheiros, 2002). Neste contexto, torna-se mais difícil o desenvolvimento de uma relação harmoniosa da díade, podendo estes factores concorrer para a rejeição ou privação afectivas da criança.

No entanto, deve referir-se que as mães dependentes de opiáceos que fazem tratamento de substituição durante a maior parte do período da gravidez, são fisiologica e emocionalmente mais estáveis (Fischer et al., 2000), recebendo mais cuidados pré-natais, o que resulta num melhor desempenho do papel maternal (Finnegan, Jarvis & Schnoll, in Fischer et al., 2000).

Consequências na Criança em Idade Escolar

Assim, as crianças filhas de mães toxicodependentes são consideradas um grupo de risco, apresentando perturbações ao nível do desenvolvimento, bem

como ao nível psicomotor/comportamental, derivadas não só da sua exposição a substâncias *in utero*, como também de potenciais efeitos indirectos, relacionados com o ambiente em que a mãe vive e onde a criança se desenvolve (Ferreira & Pires, 2001), como já referido anteriormente.

De acordo com João dos Santos (in Guerreiro, 2001), na fecundação e durante a gestação determinam-se as qualidades biológicas básicas que caracterizam o novo ser. Mas é a partir do nascimento que se desenvolvem as qualidades e as aptidões: “Tudo o que nos liga ao mundo é basicamente MÃE, desde o dedo que se chupa ao livro que se devora... a mãe persiste como imaginário de cada um. A mãe é a imagem em espelho do nosso corpo e da nossa fantasia” (Santos, in Guerreiro, 2001).

Muitas crianças são entregues aos cuidados dos avós, que muitas vezes, transferem os conflitos não resolvidos com os próprios filhos para a atitude face aos netos (1998, in Ferreira, 2000), podendo ainda gerar conflitos entre as gerações no que se refere à sobreposição e conflito de papéis, sendo muitas vezes os próprios pais vistos como “irmãos” dos filhos, o que acarreta ainda maiores dificuldades para a relação na diade. Para além da função reparadora que é projectada na criança, como um meio para salvar a mãe da toxicodependência, que pode agravar a relação mãe-criança e trazer sentimentos de culpabilidade mais ou menos inconscientes, estas crianças podem ainda, para além de serem entregues aos cuidados de familiares, ser adoptadas, entregues a uma instituição, ou mesmo abandonadas (Ferreira, 2000), sofrendo assim várias e graves separações.

Após o período neo-natal, vários estudos revelam vários atrasos na aquisição de competências, mas sobretudo problemas persistentes de coordenação motora, níveis elevados de actividade e perturbações da atenção, nas crianças expostas a substâncias durante o primeiro ano de vida, o que vem por sua vez aumentar as dificuldades inerentes a tomar conta de uma criança (Hans, in Mayes, 1995). Nestas díades, verifica-se, de facto, uma maior incidência de

negligência física e emocional, maior tendência à depressão e meios de crescimento confusos e caóticos. (Hawley, Halle, Drasin & Thomas, 1995).

Alguns estudos referem existir poucas ou nenhuma diferenças no desenvolvimento cognitivo nas crianças em idade escolar expostas e não expostas a opiáceos (Kaltenbach & Finnegan; Strauss et al.; Wilson, McCreary, Kean & Baxter, in Mayes, 1995). No entanto, revelam níveis de actividade e impulsividade superiores, baixo auto-controlo, coordenação psicomotora pobre e maior dificuldade em tarefas que requerem atenção (Holofsson, Buckley, Andersen Y Friis Hansen; Wilson, in Mayes, 1995). Hans (1992, in Mayes, 1995) refere uma maior incidência de perturbações da atenção e do desenvolvimento da linguagem entre estas crianças, bem como problemas comportamentais, agressividade e tendências depressivas. Estudos mais recentes descrevem alterações do comportamento, em que crianças do sexo masculino evidenciam comportamentos estereotipados femininos, não se tendo verificado alterações nas raparigas (Ward, Orth & Weisz, in Mayes, 1995). A presença intermitente da mãe e muitas vezes a ausência do pai, orientam a ligação afectiva da criança só com a família materna, podendo colocar em causa processos de identificação e de socialização (Xavier & Paul, 1997).

Whitaker e col. (1993) referem algumas características comportamentais de crianças filhas de toxicodependentes, tais como um elevado nível de resposta aos estímulos internos e externos, grande vulnerabilidade a situações indutores de *stress*, comportamentos oscilantes entre agressão/apatia, hiperactividade/passividade, confiança indiscriminada nos outros/medo e suspeição, irritabilidade, agitação, tremores, dificuldades na linguagem, capacidade reduzida de organização de tarefas, dificuldades de processamento, problemas relacionados com a vinculação e separação, problemas da motricidade e na área social.

Maiores níveis de depressão e ansiedade foram encontrados, principalmente entre raparigas, bem como dificuldades no relacionamento social, que variam entre evitamento do contacto e violência física e verbal (Peleg-Oren,

2002). Estas crianças apresentam maiores taxas de problemas de internalização e externalização do comportamento do que a população considerada normal (Nunes et al., Stanger et al., Wilens et al., in Stanger, Kamon, Dumenci, Higgins, Bickel, Grabowski & Amass, 2002), maiores desvantagens socioeconómicas, níveis de *stress* mais elevados e maior isolamento social (Kumpfer & Demarsh, in Stanger, Kamon, Dumenci, Higgins, Bickel, Grabowski & Amass, 2002).

Contudo, porque nem todas as crianças filhas de mães toxicodependentes apresentam problemas comportamentais ou emocionais, torna-se importante perceber quais os factores ambientais que fazem aumentar ou diminuir o risco nestas crianças, sendo sugerido que o meio familiar – comunicação intra-familiar, capacidade de resolução de problemas, responsividade e envolvimento afectivo, atitudes face à disciplina, práticas parentais - constitui um importante factor preditor de perturbações da conduta (Gorman-Smith et al., in Stanger, Kamon, Dumenci, Higgins, Bickel, Grabowski & Amass, 2002) e do abuso de substâncias na adolescência (Johnson & Pandina, Wills et al., in Stanger, Kamon, Dumenci, Higgins, Bickel, Grabowski & Amass, 2002).

Assim, pode dizer-se que o consumo de substâncias ilícitas durante a gravidez constitui um factor que predispõe a manifestação de problemas comportamentais durante a infância e período escolar, mas o grau destes problemas é influenciado e determinado pela qualidade do ambiente familiar e cuidados parentais (Ferreira & Pires, 2001).

Consequências a Longo Prazo

Existem poucos estudos acerca das consequências do abuso de substâncias materno nos filhos após a primeira infância. Os que existem não são longitudinais e sugerem que adolescentes que tenham sido expostos à toxicodependência materna apresentam problemas de comportamento e de conduta, que incluem impulsividade, envolvimento em actividades criminosas ou

em abuso de substâncias, comportamento marcadamente anti-social e abandono escolar, não sendo, no entanto, claro até que ponto alguns destes problemas são atribuíveis aos efeitos da exposição pré-natal persistente a opiáceos, ou consequência de relações e interações disfuncionais cumulativas ao longo de toda a infância (1980, 1986, 1989, in Mayes, 1995).

O meio familiar é muito importante como factor preditivo de envolvimento em comportamentos de abuso de substâncias na adolescência (Hawkins et al., Kandel et al., Newcomb et al., in Catalano, Haggerty, Gainey & Hoppe, 1997; Johnson & Pandina, Wills et al., in Stanger, Kamon, Dumenci, Higgins, Bickel, Grabowski & Amass, 2002). Também a psicopatologia de um ou de ambos os pais, em famílias em que um dos pais é toxicodependente, pode constituir um factor de risco para o surgimento de perturbações na adolescência (Luthar et al., in Stanger, Kamon, Dumenci, Higgins, Bickel, Grabowski & Amass, 2002).

Os factores de risco parentais ou familiares incluem práticas de gestão familiar pobres (Kandel & Andrews, in Catalano, Haggerty, Gainey & Hoppe, 1997), conflitos familiares (Baumrind; Penning & Barnes, in Catalano, Haggerty, Gainey & Hoppe, 1997), atitudes parentais favoráveis e permissivas no que se refere ao consumo de drogas e envolvimento dos filhos nas próprias práticas parentais de abuso de substâncias (Ahmed et al., in Catalano, Haggerty, Gainey & Hoppe, 1997).

Alguns factores de protecção podem ser uma vinculação sólida e afectuosa (Brook e tal.; Kandel e tal., in Catalano, Haggerty, Gainey & Hoppe, 1997), bom suporte parental das competências dos filhos (Coie e tal., in Catalano, Haggerty, Gainey & Hoppe, 1997), interacção e comunicação positiva entre pais e filhos (Hundleby & Mercer; Shedler & Block, in Catalano, Haggerty, Gainey & Hoppe, 1997).

II.4 Intervenção

Dada a importância e o debate emergente acerca da toxicodependência na maternidade, tem-se verificado a necessidade do desenvolvimento de estratégias de intervenção, debruçadas não apenas sobre o problema da adicção da mãe como da disfuncionalidade e qualidade de interacção das díades mãe-criança. A intervenção psicológica e multidisciplinar, em que se revela a importância da articulação e diálogo entre saberes e fazeres diferentes (Almeida, 2001), torna-se imperativa como forma de evitar perturbações nas próprias famílias no sentido de melhor ajustar o comportamento parental, utilizando a família como fonte de recursos. Este tipo de intervenção pode ser benéfica no sentido de ajudar a família a mobilizar os seus recursos para lidar com a situação disruptora, de prevenir o isolamento da díade em relação aos seus suportes sociais naturais, de reduzir o impacto negativo da toxicodependência na vida da família (Silva, 2001).

Deste modo, a maternidade na mulher toxicodependente pode representar um momento-chave para o tratamento e mudança, sendo salientada a importância e a oportunidade que a gravidez e a maternidade representam para a procura de tratamento, podendo esta alteração na vida da mulher, com o devido acompanhamento, constituir uma motivação para a alteração do padrão de consumos e estilo de vida. Estudos referem as barreiras mais comuns à procura de tratamento entre as mães toxicodependentes, as quais a intervenção deve ter em conta: percepção de não precisar de tratamento, medo de acções punitivas por parte dos técnicos, obstáculos percebidos no próprio programa de tratamento, os parceiros, mudanças no estatuto de toxicodependente e de grávida (Jessup, Humphreys, Brindis & Lee, 2003). É sabido que mães toxicodependentes que vivem com os filhos têm tendência a apresentar comportamentos de baixo risco, no que se refere ao abuso de substâncias e mais facilmente procuram tratamento (Pilowski, Lyles, Cross, Celenteno, Nelson & Vlahov, 2001).

As terapêuticas de substituição devem ser uma etapa facilitadora do acompanhamento destas famílias, exigindo sempre uma intervenção concertada nos planos obstétrico, psicológico, social e da toxicodependência, com vista a ajudar estas mães na sua função parental, essencial ao desenvolvimento da criança. Assim, a intervenção deve ter como metas: o período pré-natal, como momento crucial de actuação; o desenvolvimento de comportamentos de vinculação, essenciais na relação mãe-criança e para o futuro desta; o reconhecimento da importância do pai e apoio da sua função parental; criar um ambiente acolhedor para os pais, constituindo os técnicos de saúde elos de continuidade nas suas vidas (Brito, 2001). Contudo, é importante referir que a desintoxicação só é aconselhável no segundo trimestre de gravidez e só será apropriada junto de outros factores que também devem ser, eles próprios, promovidos – medicação de compensação, sem perturbações psiquiátricas graves, estilo de vida estável, rede de suporte disponível, relação de confiança no terapeuta (Flores, 1997).

De acordo com Patação (1997), cuidados pré-natais adequados, associados à possibilidade de tratamento da mãe, num contexto multidisciplinar, promovem uma gravidez e maternidade mais equilibrada física e emocionalmente, fortalece os laços entre a mãe e o seu bebé, bem como potencia as competências da criança, reduzindo também os efeitos dos factores de risco no futuro.

A investigação sugere que programas de treino parental podem reduzir os factores de risco relacionados com a família, promover os factores de protecção e reduzir a tendência anti-social do comportamento da criança (Dumas, in Catalano, Haggerty, Gainey & Hoppe, 1997). De acordo com Catalano, Haggerty, Gainey & Hoppe (1997), estas intervenções devem ser de longa duração, conferir especial atenção aos mecanismos de recrutamento e retenção dos sujeitos em intervenção, bem como oferecer outros serviços de suporte.

Alguns destes programas que têm sido postos em prática de que são exemplo o Programa “Pais Sob Pressão” (“Parents Under Pressure”), um

programa multifactorial focalizado na família, com o objectivo de permitir melhorias no desenvolvimento da criança, diminuir o *stress* parental e promover um funcionamento familiar harmonioso em famílias em tratamento de metadona, sendo para tal trabalhados aspectos como a regulação afectiva, humor, auto-percepção de competências, abuso de substâncias e competências parentais (Dawe, S., Hernet, P.H., Rendalls, V., Staiger, P., 2003). Outros programas baseiam-se no desenvolvimento e treino de competências de comunicação com grupos de mães toxicodependentes, capazes de fazer diminuir o tempo de tratamento e diminuir a taxa de recaídas (Englander-Golden, Gitchel, Henderson, Golden, Hardy, 2002), fazer estas mães tomarem responsabilidade pelos seus comportamentos, bem como reduzir os efeitos negativos do abuso de substâncias em si próprias e nos seus filhos (Finfgeld, 2001).

Von Baar (1995) pensa ser importante que as crianças filhas de toxicodependentes possam iniciar por volta dos três anos de idade uma educação destinada a estimular especificamente a linguagem precoce e o desenvolvimento intelectual, em articulação com intervenções destinadas a apoiar as famílias, providenciando-lhes um cuidado regular e emocionalmente seguro para os seus filhos. De acordo com Peleg-Oren (2002), a intervenção de grupo com estas crianças pode tornar-se muito útil como forma de prevenir problemas que surgem nestas crianças em risco, nomeadamente ao nível educacional, sócio-familiar e emocional.

Contudo, até a investigação se debruçar sobre aspectos mais específicos da interacção mãe-criança no contexto da toxicodependência, continuarão a existir aspectos não clarificados. Estes estudos são fundamentais para promover uma intervenção efectiva e específica, adaptada clinicamente a cada caso e a cada contexto (Mayes, 1995). A intervenção deve, sobretudo, agir para além dos mitos, recusar a imagem e os argumentos que referem as mães toxicodependentes como “más mães” para, assim poder combater a criação e manutenção de práticas que estigmatizam, mais do que fazem algo de útil por estas mães e seus filhos (Hayford, 1999).

II.5 Necessidades da Investigação

Constatada a enorme importância do papel dos pais e das relações precoces no desenvolvimento físico e psicológico equilibrado dos filhos, e dada a escassez de trabalhos que retratam a experiência e as dificuldades sentidas pelas mães toxicodependentes no contexto do comportamento parental, e que possam servir de base a uma intervenção mais adaptada, torna-se importante aprofundar como é sentida e gerida uma situação que é considerada uma situação de risco, potencialmente disruptiva, não só para a criança, como para a própria mãe.

A investigação tem focalizado a atenção em algumas áreas do comportamento parental, tais como as interações no contexto da alimentação, desenvolvimento social, actividades didácticas e estabelecimento de limites (Bornstein, 1988). Os poucos estudos realizados sobre as interações sociais entre mães toxicodependentes e os seus filhos não identificam se a mãe é a principal cuidadora, qual o papel do suporte social na sua vida e no auxílio a lidar com as dificuldades, quais as condições em que vivem as famílias destas mães, quantos adultos cuidam da criança, qual a estrutura familiar, entre outros (Bornstein, 1988 & Mayes, 1995). É de extrema importância que a investigação abranja estes e outros aspectos que permanecem pouco claros e que muito poderão contribuir para perceber como o abuso de substâncias pode influenciar o comportamento parental. Assim, faltam estudos que contemplem como a toxicodependência afecta as actividades quotidianas de mães e crianças, tidas como mediadoras do desenvolvimento social, afectivo e cognitivo precoce (uso da linguagem materna, encorajamento de comportamentos de exploração, direccionamento da atenção, atenção conjunta, referências sociais); que expliquem quais são os factores que fazem variar a probabilidade de risco de disfunções na díade e de disrupção da relação, abuso e negligência; que refiram a contribuição de factores de morbilidade que permitam prever a toxicodependência e a adequação do comportamento parental; debruçar-se sobre os factores de protecção que permitem à mãe toxicodependente desenvolver uma relação harmoniosa e

competências parentais adequadas, apesar do seu problema de abuso de substâncias (Mayes, 1995).

A investigação tem-se focado sobretudo em medidas indirectas do comportamento parental através de estudos de perturbações do comportamento e do desenvolvimento sócio-emocional de crianças filhas de mães toxicodependentes, faltando dados sobre a verdadeira relação directa entre abuso de substâncias e disfunções familiares e da parentalidade (Mayes, 1995), bem como a experiência e dificuldades inerentes à maternidade nesta situação de risco, sendo ainda de referir a escassez e necessidade de estudos longitudinais que permitam avaliar estas situações ao longo do tempo, tão importantes para a construção de programas de intervenção adequados e eficazes (Fiks, Johnson, Rosen, 1985).

III – Formulação do Problema

O equilíbrio emocional da criança depende em larga escala de um comportamento parental adequado, da sensibilidade dos pais na interacção com os filhos, isto é, a capacidade para perceberem os seus desejos e necessidades, manifestas ou não, e as atenderem adequadamente ao longo das diferentes fases do desenvolvimento (Rutter, in Pires, 1990). Quando o comportamento parental não responde de forma adequada às solicitações da criança, representando um risco para a sua saúde física e psicológica, torna-se uma prioridade a especial atenção nas interacções da díade mãe-criança. Uma destas situações de risco, que reúne condições para se tornar um contexto problemático, é o caso das mães toxicodependentes.

Actualmente, a dependência de drogas vai cada vez mais sendo vista como uma doença crónica. A Organização Mundial de Saúde (1957) define a toxicodependência como uma dependência física e psicológica, tendo este termo sido substituído em 1979 pelo de farmaco-dependência. Não se limita a uma dependência física, visto que implica todo um funcionamento psicológico alterado, traduzindo-se na busca contínua de satisfação imediata de prazer, dada a baixa tolerância à frustração e às dificuldades em lidar com afectos negativos.

Os últimos anos têm sido marcados pelo aumento da prevalência da toxicodependência em mães com filhos pequenos (Besharov, 1990, Coles, 1992, in Eiden, 1999). Pimenta (1997) refere que nos últimos anos da década de 90, a percentagem de mulheres consumidoras passou de cerca de 20% para 30 a 35%. Actualmente tem vindo a verificar-se um aumento substancial do número de mães consumidoras de drogas por ano. De facto, o U.S. General Accounting Office divulgou em 1990 um estudo que revelava que entre 100000 e 375000 mulheres por ano têm bebés que foram expostos a substâncias ilícitas durante a gravidez, número este que aumenta quando se considera também a exposição ao álcool e à nicotina (Zuckerman & Brown, in Ferreira & Pires, 2001). Alguns

autores consideram que mais de 739000 mulheres por ano consomem drogas ilícitas durante a gravidez.

Nestes casos a gravidez normalmente não é planeada nem desejada, sendo frequentemente rejeitada ou ambivalentemente investida. Pode tornar-se num momento de crise, mais difícil de enfrentar dadas as dificuldades em lidar com os afectos, característica da toxicodependência. Na mulher toxicodependente, a gravidez acarreta riscos relacionados com o estilo de vida, modalidades de consumo e efeitos das drogas no desenvolvimento do feto (Guerreiro, 2001). Os acidentados percursos de gestação das grávidas toxicodependentes trazem riscos de parto pré-termo bem como de restrição do crescimento fetal, e indiciam uma relação preocupante com o filho e consigo próprias, dada a fragilidade e ambivalência face ao seu papel parental (Ribeiro, 2000). As que consomem substâncias ilícitas durante o período de gestação, podem dar origem a uma situação potencialmente criadora de efeitos disruptivos na saúde, nascimento e desenvolvimento pós-natal das crianças, bem como do estabelecimento de modalidades de interacção disfuncionais da diade, nomeadamente no que se refere à inadequação de cuidados maternos e ao risco de negligência e abuso (Ferreira & Pires, 2001). Assim, as crianças filhas de mães toxicodependentes são consideradas um grupo de risco apresentando perturbações ao nível do desenvolvimento, bem como a nível psicomotor/comportamental, derivadas não só da sua exposição a substâncias *in utero*, como também de potenciais efeitos indirectos, relacionados com o ambiente em que a mãe vive e onde a criança se desenvolve (Ferreira & Pires, 2001).

Constatada a enorme importância do papel dos pais no funcionamento e desenvolvimento psico-social da criança, bem como as consequências que advêm desta relação precoce, torna-se particularmente preocupante, porque participante do edifício das gerações vindouras, a questão da maternidade na mulher toxicodependente (Guerreiro, 2001), tendo-se vindo a verificar um aumento

substantial do número de mães consumidoras de drogas por ano, bem como da média das suas idades (Fabris, Prandi & Leff, 1999).

O objectivo deste estudo é construir uma teoria sobre o comportamento parental de mães toxicodependentes, tendo em conta todas as razões referidas, bem como o facto de não existir muita investigação relativa ao impacto psicológico da toxicodependência quer na mãe, quer nas crianças. Na verdade, poucos estudos se têm debruçado sobre a qualidade das interacções entre mães toxicodependentes e seus filhos e mesmos estes têm conferido pouca atenção a aspectos como o facto da mãe ser a cuidadora principal da criança, o suporte social existente nesta relação, as condições físicas e sociais em que a criança vive, a estrutura familiar, factores contextuais como o stress, suporte social e relação conjugal (Bornstein, et al., 1988; Mayes, 1995). Existem variadas investigações que revelam sentimentos de inadequação do papel parental por parte de mães dependentes de opiáceos (Lief, 1985), faltando estudos acerca do sentimento materno de competência parental em mães com outros tipos de toxicodependência.

Procura-se observar mais de perto esta situação problemática, contribuindo para um aprofundamento do conhecimento das vivências, sofrimentos e dificuldades sentidas pelas mães toxicodependentes, bem como do impacto do consumo de drogas ilícitas na saúde física e psicológica da criança e do estabelecimento de relações diádicas potencialmente disfuncionais. E, visto que a gravidez tem, nestes casos, uma força mobilizadora poderosa para iniciar ou reiniciar um tratamento, o estudo das dificuldades sentidas pelas mães toxicodependentes pode ser importante como ponto de partida para a reflexão sobre a intervenção clínica actual.

Procura-se que este estudo tenha um carácter exploratório, de descoberta, de criação de teoria a partir dos dados. Como tal, o método utilizado será a “Grounded Theory” (Glaser & Strauss, 1971), um método que permite a produção de descobertas e o desenvolvimento da teoria, que é vista como processo, ao longo de todo o estudo. Caracteriza-se pelas suas técnicas

sistemáticas e procedimentos de análise, que são constantemente alternados com processos de recolha de dados através de entrevistas semi-estruturadas. Procuraremos, através deste método, aceder a novos conceitos relativos ao tema, com o objectivo de desenvolver uma teoria, esperando que esta contribua de algum modo para a compreensão da experiência de ser mãe toxicodependente, revelando-se também útil para aqueles que lidam com as famílias, no sentido de uma intervenção mais eficaz junto das mesmas.

IV – Método

IV.1. Participantes

Os participantes são vinte e quatro mães toxicodependentes, das quais vinte e três são consumidoras de heroína, em tratamento de substituição. As mães têm idades compreendidas entre os 23 e os 42 anos e os filhos têm idades compreendidas entre um mês e os dois anos e meio. Uma das mães está grávida. Das 24 entrevistas, doze foram realizadas por Ferreira (2000), Guilhas (2003) e Santiago (2003). O tipo de entrevistas e o propósito destes estudos era idêntico ao actual. Todas as mães estão desempregadas, exceptuando três, em que uma se encontra em licença de parto, e todas mantiveram consumos de heroína/cocaína ou de metadona durante pelo menos uma gravidez.

Catorze destas mães vivem em casa própria, doze das quais vivem com o companheiro. Seis dos companheiros nunca consumiram, sete são ex-consumidores e onze são consumidores. Uma das mães está grávida, e encontra-se a viver em casa dos sogros. O seu companheiro está no presente momento detido por tráfico de drogas. As outras onze estão separadas do companheiro, nove das quais vivem em casa dos pais ou outros familiares.

A recolha da amostra foi efectuada numa Maternidade, através da Consulta de Pediatria e Desenvolvimento e num Centro de Apoio ao Toxicodependente..

IV.2. Instrumentos

Os instrumentos utilizados foram entrevistas semi-estruturadas e observações livres, codificadas e analisadas segundo o método “Grounded Theory”.

O método “Grounded Theory” constitui um método de construção teórica e começou por ser desenvolvido por Glaser e Strauss e descrito na obra “The Discovery of Grounded Theory” (1967). As suas bases filosóficas encontram-se no interaccionismo simbólico, em oposição às teorias funcionalista e estruturalista dominantes, tendo sido os seus estudos desenvolvidos primeiramente na Sociologia e posteriormente também em Psicologia.

A “Grounded Theory” possui características que a diferenciam de outros métodos qualitativos. Corbin e Strauss (1990) definem a investigação qualitativa como “(...) a pesquisa que produz resultados não alcançados pelos procedimentos estatísticos ou outros meios de quantificação”, embora outros autores considerem que só com os métodos qualitativos é possível ao investigador conhecer os significados dados pelos indivíduos aos acontecimentos, compreender a construção desses significados, considerando o contexto social dos indivíduos e compreender ainda cada fenómeno de um determinado nível através da relação que estabelece com fenómenos situados a outros níveis.

Actualmente, muitos investigadores limitam-se a verificar as teorias existentes, em vez de gerarem novas, perseguindo pequenos ganhos a nível do conhecimento, em vez de explorarem novas áreas ainda não abrangidas pelas teorias existentes. Assim privilegiam-se os estudos baseados na verificação quantitativa, remetendo para segundo plano os estudos qualitativos cujo objectivo é gerar teoria, sendo a maior parte da teoria gerada pela lógica dedutiva a partir de conhecimento e estudos passados e não dos dados recolhidos (Santiago, 2003).

Este método considera que o desenvolvimento de interpretações baseadas nos dados, isto é, as teorias são a forma mais poderosa de aceder à realidade na medida em que esta é sempre uma interpretação. Não existe apenas uma realidade a descobrir mas sim várias realidades construídas mentalmente, uma construção continuamente reelaborada e reconstruída que tem por base a experiência pessoal anterior do investigador bem como aquilo que se propõe a investigar. Segundo Strauss & Corbin (1990), os procedimentos analíticos da

“Grounded Theory” têm como intuito conferir ao processo de investigação o rigor necessário para tornar a teoria numa “boa ciência” - a função da teoria construída deve permitir a explicação do comportamento assim como o seu controlo, de uma forma ajustada, relevante, funcional, modificável e transcendente -, ajudar o analista a descobrir proposições que podem ir evoluindo ao longo da investigação, constituir a densidade, desenvolver a sensibilidade e integração para criar uma teoria que se ajuste à realidade que representa, procurando, para isso, manter um equilíbrio entre os atributos de criatividade, rigor, resistência e sensibilidade teórica.

A “Grounded Theory” procura ser um método rigoroso, proporcionando procedimentos detalhados e sistemáticos tanto para a recolha e análise de dados como para a teorização, visando a qualidade da teoria emergente. Segundo Glaser e Strauss (1967) existem quatro critérios centrais para uma boa teoria *grounded*: 1) Deverá ajustar-se ao fenómeno, devendo derivar dos dados e ser verdadeira para a realidade diária da área em estudo; 2) deverá proporcionar compreensão e ser compreensível tanto para as pessoas estudadas como para outros envolvidos na área; 3) deverá proporcionar generalização uma vez que os dados são compreensivos, a interpretação é conceptual e ampla e a teoria inclui extensas variações e é suficientemente abstracta para ser aplicável a diferentes contextos dentro da área; 4) e deverá proporcionar controle, relatando a condição sob a qual a teoria é aplicável e proporcionar uma base para a acção.

No processo de construção de uma teoria *grounded* o primeiro passo é definir as questões básicas de investigação. Estas deverão ser suficientemente estreitas para que a investigação seja focada e suficientemente amplas para permitirem flexibilidade e serendipidade. Uma boa fonte de questões para a investigação é a literatura técnica, tais como relatórios de investigações e artigos acerca da área a ser estudada (Santiago, 2003).

A amostragem teórica (Glaser & Strauss, 1967) constitui o processo de recolha de dados para gerar a teoria, em que o investigador recolhe, codifica e

analisa os seus dados, e decide que dados vai recolher seguidamente, bem como onde os vai encontrar, no sentido de ir fazendo emergir a teoria. Os grupos são, pois, escolhidos, de acordo com a sua relevância teórica, isto é, de acordo com a sua potencialidade em termos de poder expandir a teoria, nomeadamente através de comparações constantes. Todos os dados relevantes são, pois, codificados e analisados, sendo constantemente reanalisados através de comparações constantes efectuadas entre si. O método da comparação constante é pois um método indutivo que permite gerar uma teoria integrada, consistente, plausível, próxima dos dados. A análise comparativa pode visar proporcionar evidência fiável, estabelecer o grau de generalização de um facto, especificar um conceito. As categorias vão sendo geradas até chegar a uma categoria principal ou processo psicossocial básico, que é aquela que explica grande parte da variação existente no fenómeno em estudo.

A análise dos dados é efectuada através do processo de *codificação*, que “(...) representa a operação através da qual os dados são partidos, conceptualizados e depois juntos novamente de maneiras diferentes. Este é o processo central pelo qual as teorias são construídas a partir dos dados” (Strauss e Corbin, 1990).

A codificação envolve três processos, dos quais derivam os procedimentos de amostragem: a codificação aberta, a codificação axial e a codificação selectiva.

A codificação aberta é a parte da análise na qual se identifica, categoriza e se descreve o fenómeno encontrado no texto. Essencialmente cada linha ou parágrafo é lido na procura de resposta à questão “esta informação é sobre o quê?”. Estimula a descoberta não só das categorias, mas das suas propriedades e dimensões. Estas são importantes de modo a reconhecer e sistematizar, uma vez que formam a base para estabelecer relações entre as categorias e as subcategorias.

A codificação axial é um processo de análise que relaciona as categorias e as propriedades através da combinação do pensamento indutivo e dedutivo, relacionando as categorias em termos de modelo paradigmático. Em vez de procurarem qualquer tipo de conexão, enfatizam as relações causais encaixando num paradigma. Através da codificação axial desenvolvemos cada categoria (fenómeno) em termos das condições causais que lhe dão origem, localização e dimensional específica do fenómeno em termos das suas propriedades, e o contexto e as estratégias de acção/interacção usados para lidar e responder a este fenómeno de acordo com o contexto.

A codificação selectiva consiste na tarefa de integrar as categorias de forma a construir a teoria. É um processo no qual uma categoria principal é escolhida e todas as outras são relacionadas a esta. “A categoria principal deve ser o sol, em relação perfeita e sistemática com os seus planetas” (Strauss e Corbin, 1990). A codificação selectiva corresponde assim à tarefa final entre a criação de conceito e a produção de uma teoria.

A Grounded Theory procura, assim, compreender a principal preocupação dos participantes cujo comportamento continuamente resolve ou procura resolver a sua preocupação. De acordo com Pires (2000) a categoria principal escolhida deverá apresentar as seguintes características: 1) estar relacionada com o maior número possível de categorias e suas propriedades; 2) deve ocorrer com frequência nos dados; 3) leva mais tempo a saturar que as outras categorias; 4) relaciona-se facilmente e de modo significativo com as outras categorias; 5) tem implicações imediatas sobre a teoria formal; 6) só por si leva o investigador a prosseguir o processo; 7) é completamente variável. As relações frequentes coma as outras categorias fazem com que varie em grau, dimensão e tipo. As condições fazem com que varie facilmente; 8) também é uma dimensão do problema; 9) previne que se estabeleçam outras categorias centrais que não sejam baseadas nos dados; 10) o analista começa a ver a categoria central em todas as relações.

Neste método constitui uma importância crucial a alternância constante entre a recolha e a análise de dados, na medida em que tal alternância é um dos aspectos fundamentais para o desenvolvimento da “sensibilidade teórica” (Strauss & Corbin, 1990). A “sensibilidade teórica” constitui um aspecto central da “Grounded Theory”, pela tonalidade criativa que introduz. Trata-se, pois, de uma qualidade pessoal do investigador que pode ser desenvolvida ao longo do processo da investigação, o que é possibilitado pela interacção contínua com os dados. Esta qualidade remete para uma sensibilidade aos conceitos importantes para a investigação, a compreensão desses conceitos, o seu significado e o seu interrelacionamento, com o objectivo e finalidade principais de desenvolver uma teoria conceptualmente densa e bem integrada, fiel à realidade dos fenómenos em estudo (Glaser, 1978). A teoria, tal como a realidade, é sempre provisória, podendo ser sujeita a reformulações.

Confere-se, com este método, importância às diferentes perspectivas experienciadas pelos sujeitos na situação. Os diferentes enfoques, incluindo o do próprio experimentador na interpretação dos dados e na observação livre directa, permitem compreender melhor o comportamento parental, bem como aferir a um modelo explicativo do mesmo.

IV.3. Procedimento

As mães em estudo foram contactadas através da Consulta de Pediatria e Desenvolvimento da Maternidade Dr. Alfredo da Costa, através da psicóloga responsável do serviço, tendo sido contactada para autorização esta mesma instituição.

O processo de recolha de dados baseou-se em entrevistas semi-estruturadas, gravadas e transcritas e em observações livres do momento da

alimentação da criança. Todas as participantes foram informados acerca do objectivo do estudo bem como da importância da sua participação, tendo sido assegurados o anonimato e a confidencialidade. As perguntas feitas dependeram do desenrolar da própria entrevista, existindo uma questão que serviu de ponto de partida visto incentivar e conferir o máximo de liberdade para falar sobre o tema: “Como tem sido ser mãe/pai do(a) (nome da criança)?” Os pais iam, assim, fornecendo informações que permitiam elaborar novas questões. Apesar da liberdade conferida pelo carácter da entrevista, alguns aspectos já encontrados em entrevistas anteriores foram aprofundados durante ou no final das mesmas e nas observações. Cada entrevista foi transcrita e analisada antes de ser feita a entrevista seguinte, de forma a saber que temas teriam interesse em ser abordados de seguida.

As observações foram feitas na própria residência das mães em estudo. Após cada observação foram escritos memorandos que procuraram caracterizar e interpretar o momento da observação. Procurou sempre estabelecer-se uma relação empática, caracterizada pela abertura e disponibilidade. Foi assegurado o anonimato dos sujeitos participantes no estudo, bem como a total confidencialidade dos dados recolhidos e sua exclusiva utilização o contexto da investigação.

IV. 4. Análise de Dados

O método “Grounded Theory” pressupõe um “modelo de descoberta”, em oposição a um “modelo de verificação”, segundo o qual os dados são recolhidos com vista a verificar hipóteses preconcebidas (Glaser, 1996). Os dados, que permitiram a emergência da presente análise, surgiram a partir de entrevistas e observações não estruturadas, transcritas, e posteriormente codificadas e analisadas até à emergência da teoria.

O processo de análise dos dados consistiu, de acordo com a *Grounded Theory*, na sua codificação, permitindo, segundo Glaser (1978), a separação dos dados, bem como a identificação de algumas categorias, suas propriedades e dimensões. Estas categorias foram constantemente comparadas entre si, fazendo surgir relações da sua análise, sendo todo este processo acompanhado de memorandos, até chegar a uma conceptualização em que cada categoria corresponde a um conceito e a um fenómeno. À medida que o processo se foi desenrolando, o número de novas categorias foi sendo sucessivamente menor, verificando-se uma tendência para a repetição de categorias anteriormente definidas que foram, assim, ficando mais ricas, até chegar à sua saturação, isto é, ao ponto em que não houve mais ideias a acrescentar à definição dessas categorias e às relações que foram estabelecendo entre si.

Através do processo de codificação e método de comparação constante, foi possível perceber a emergência de uma categoria central, isto é, o Processo Psicossocial Básico (PSB) – Funcionalidade da Maternidade - bem como descobrir relações entre esta categoria central e as restantes, e também entre as várias categorias entre si, com o objectivo de chegar a um modelo teórico explicativo. A construção deste modelo foi gradual, em que a recolha dos dados permitiu, logo à partida, encontrar algumas categorias contextualizadoras da situação de risco que é a toxicodependência na maternidade. Seguidamente foi possível perceber o sentimento dominante de ambivalência e o ciclo oscilatório entre as categorias Culpabilização e Desculpabilização. As categorias mais evidentes e mais repetidas permitiram a emergência do PSB – Funcionalidade da Maternidade -, tendo sido possível a caracterização deste comportamento, bem como relacioná-lo com outro conjunto de importantes categorias conceptualizadoras do suporte social e alterações da dinâmica familiar.

Ao longo de todo o processo de investigação revelou-se de extrema importância a escrita dos memorandos, quer após as entrevistas, quer após as observações livres.

V – Resultados

A maternidade nas mulheres toxicodependentes ocorre em determinadas circunstâncias que resultam das **consequências da toxicodependência** (ver figura 1). Entre estas consequências estão as ***alterações do ciclo menstrual***, verificando-se a irregularidade da menstruação ou mesmo a ausência da mesma. Esta situação, juntamente com uma desvalorização das relações sexuais e uma ***negligência face à contracepção*** e aos ritmos do próprio corpo, fazem com que a gravidez surja como algo de inesperado. Não dispondo de sintomas que as façam desconfiar da gravidez, e negligenciando o próprio corpo, é habitual que a ***deteção da gravidez*** seja feita muito ***tardamente***, chegando mesmo algumas mães a fazer a descoberta aos seis meses de gravidez, aumentando a falta de segurança, dificultando o processo de adaptação e de preparação física e psicológica e potenciando situações não clinicamente vigiadas. Deste modo, habitualmente a ***gravidez não é planeada***, surgindo como uma surpresa, como algo de inesperado na vida destas mulheres, e revelando-se um ***choque***, visto estas não se sentirem preparadas para serem mães. Existem mesmo situações em que as mães, tomadas pela ***insegurança*** e pelo ***medo da responsabilidade*** de ter um filho, juntamente com problema da toxicodependência, não se sentem preparadas para uma gravidez. Antes de permitirem o prosseguimento da sua gravidez, algumas destas mães chegam mesmo a fazer ***abortos*** anteriores voluntariamente como meio de evitar e/ou adiar esta situação. Algumas chegam mesmo a pensar ***abortar*** antes de decidirem deixar continuar a sua gravidez.

Ainda assim, embora numa minoria de casos, existem algumas que sentem vontade de ter um filho, o que parece relacionar-se com a maior capacidade de estabelecer relações estáveis, ocorrendo mais frequentemente nos casos em que o companheiro não consome ou se encontra em tratamento de substituição com a mãe. A ***gravidez*** é planeada ou ainda ***permitida***, ou seja, as mães referem que estavam conscientes da probabilidade da ocorrência de uma gravidez, nada tendo feito para o impedir. Apesar da gravidez na mulher

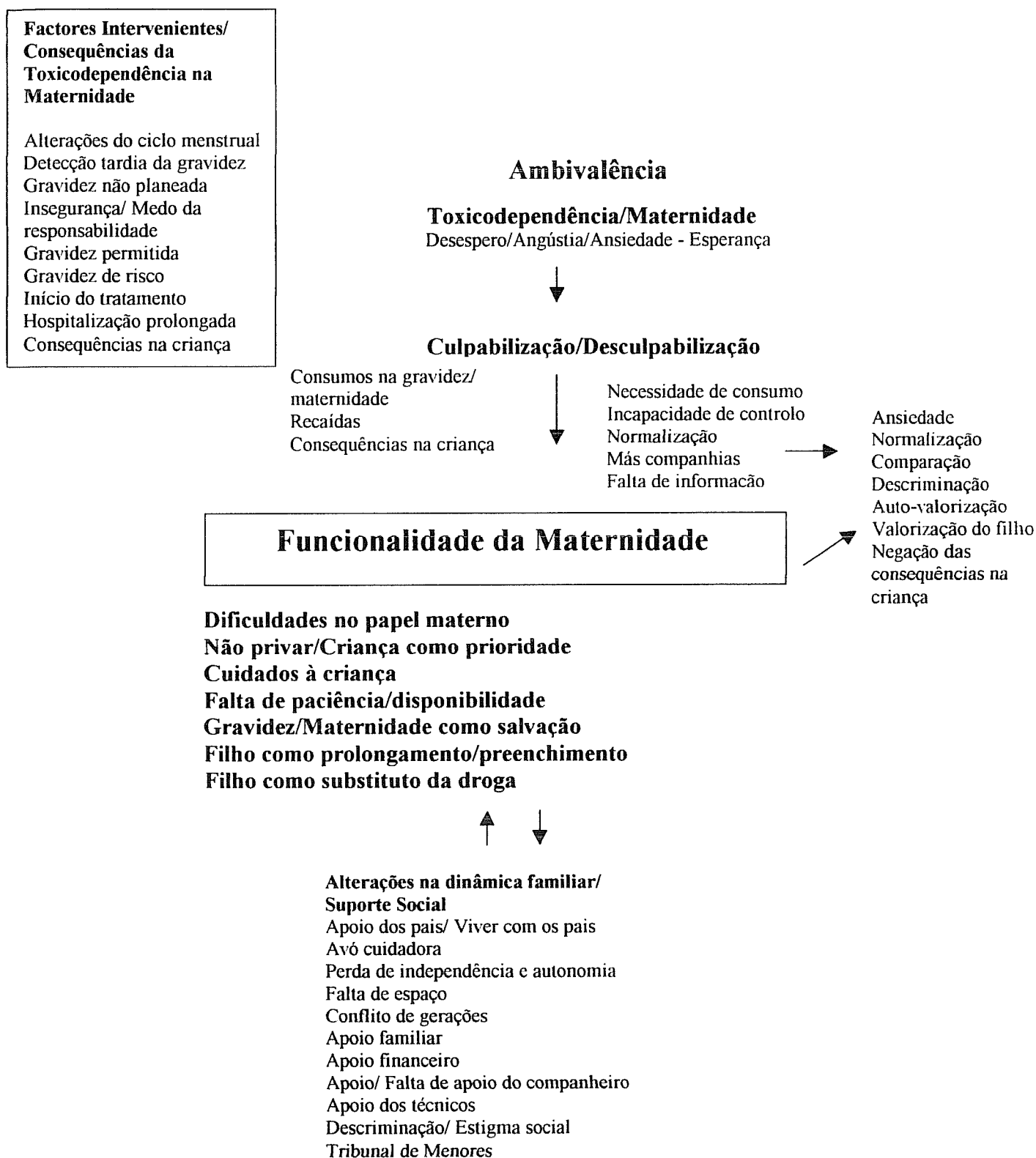


Fig.1. Modelo sobre o comportamento parental de mães toxicodependentes

toxicodependente ser normalmente uma gravidez não planeada e cuja detecção é tardia, habitualmente existe uma vigilância médica com vista a minorar os efeitos nefastos da toxicodependência, tanto na mãe como na criança, visto ser normalmente considerada uma **gravidez de risco**. A gravidez coincide muitas vezes com o **início do tratamento** da toxicodependência, que é de iniciativa da mulher toxicodependente, mas também muitas vezes sugerido pelos médicos que as acompanham. Falam de uma relação de confiança que estabelecem com o seu médico, que as acompanha durante o processo de tratamento e que as adverte e apoia ao longo do tempo e das situações difíceis com que se vão confrontando. O momento da gravidez é percebido pelas mães como um momento de mudança, representando um motivo para a paragem dos consumos e para a recuperação, sendo o tratamento uma fonte de esperança. Contudo, e apesar deste desejo de mudança, as tentativas de recuperação saem frequentemente fracassadas, resultando em recaídas e consumos durante a gravidez e mesmo já depois da criança ter nascido.

É possível constatar que a gravidez e maternidade nas mães toxicodependentes se caracteriza por uma **ambivalência** muito acentuada, surgindo como o sentimento dominante e como expressão das principais preocupações destas mães. Todas as fases, desde a *detecção da gravidez* até ao exercício da maternidade na primeira infância é caracterizado por este sentimento extremamente forte de ambivalência, surgindo pensamentos e sentimentos muito contraditórios, aparecendo por um lado, um profundo **desespero, angústia e ansiedade** por não saberem como lidar com as novas situações com que se vão deparando, por perceberem a sua toxicodependência como algo incompatível com a gravidez e a maternidade; por outro lado, é também um momento de **esperança**, um momento em que as mães param para pensar, vendo o *filho como salvação*. Também esta perspectiva de *esperança* é ambivalente já que muitas vezes a mãe tende a ver o *filho como um prolongamento de si própria* em que são depositadas expectativas e funções que o bebé não pode cumprir. Por um lado,

sentem vontades de ser mães, o que implica uma disponibilidade que não sentem ter, podendo desenvolver uma agressividade latente para com o seu bebé.

Existe, assim, um conflito permanente de disponibilidades, em que o espaço ocupado pela toxicodependência deixa pouco espaço para a relação com a criança, quer durante a gravidez, quer já depois do nascimento. Durante a gravidez, as mães chegam a afirmar que quase parecia não estarem grávidas, havendo mesmo momentos em que colocam a hipótese de abortar.

Frequentemente, sentem que não conseguem gerir a ambivalência, entrando num ciclo cansativo de **culpabilização/desculpabilização** – Revelam uma **culpabilização** constante pelos seus *consumos na gravidez/maternidade*, e mesmo pelos anteriores, por sofrerem *recaídas*, quando assim acontece, temendo que estas possam ter consequências nefastas na saúde do seu bebé, esperando com muita ansiedade o momento do nascimento para terem a certeza de que tudo está bem com o filho. Depois do nascimento, e ao longo da primeira infância, as eventuais *consequências da toxicodependência na criança* (*prematuridade, síndrome de abstinência, problemas respiratórios, perturbações da alimentação, perturbações do sono, inquietude, malformações*, entre outros) despertam uma grande culpabilidade nestas mães. Ao mesmo tempo, e quase sempre, apresentam uma necessidade de um “contra-processo” que é a necessidade da **desculpabilização**. De facto, a ambivalência e culpabilização provocam um peso enorme nestas mães, do qual elas sentem necessidade de se aliviarem através do mecanismo inverso da desculpabilização. Transmitem, assim, uma ideia de impotência face à *necessidade de consumo*, como algo sobre a qual sentem uma grande *incapacidade de controlo*. Desta forma, a droga passa a ser vista como poderosa e mais forte que a decisão destas mães de *parar os consumos* e de iniciar/continuar a *recuperação*. Algumas mães recorrem à *normalização*, afirmando que qualquer outro toxicodependente que estivesse naquela situação, não seria capaz de evitar o consumo. Encontram, deste modo, uma maneira de se aliviarem da responsabilidade da dependência. Por outro lado, as mães procuram desculpabilizar-se afirmando que foram induzidos por outros a experimentar

drogas (*mús companhias*), não sabendo do que se tratava, invocando *falta de informação* e ainda desconhecimento das possibilidades de consequências na criança. Gerindo estes dois processos que aparecem em ciclo – culpabilização/desculpabilização, as mães sofrem um grande *desgaste*, acabando por se repercutir na falta de disponibilidade e de paciência para os seus filhos. Face a esta permanente ambivalência, pouco espaço existe para o desempenho do papel de mãe. Surge, deste modo, um processo central, a que demos o nome de **Funcionalidade da Maternidade**, significando que no seu universo como pessoas, o desempenho da maternidade ocupa tão só uma porção mínima das suas vidas, verificando-se uma distorção das características deste papel, que acaba por ser visto como uma mera funcionalidade. O processo de Funcionalidade da Maternidade manifesta-se através de várias estratégias e comportamentos: Estas mães descrevem uma grande *dificuldade no desempenho do papel materno* (estabelecer limites e regras, ter paciência, responder às necessidades físicas e afectivas da criança) desenvolvendo um grande esforço para não deixarem de fazer aquilo que lhes parece essencial na maternidade. Procuram *não privar* a criança de nada, em detrimento das suas necessidades em termos de toxicodependência. A *criança* é mesmo referida *como* uma *prioridade*. Os recursos financeiros que existem devem primeiro suprir as necessidades básicas da criança no que diz respeito a alimentação, vestuário, higiene, e só depois devem destinar-se aos consumos da mãe. A mãe, muitas vezes, limita-se a consumir apenas o suficiente para não se sentir mal, mas não tanto que não lhe permita estar atenta ao filho na resposta às suas necessidades mais imediatas ou na eventualidade da ocorrência de algum acidente no próprio lar. A ressaca, quando existe, é uma espécie de ressaca controlada, em que as mães esperam, sofrendo, por uma oportunidade para consumir.

Na sua relação com o filho, referem-se sobretudo aos *cuidados à criança*

- dar-lhes banho, vesti-los, alimentá-los, adormecê-los, acompanhamento médico
- e ao esforço que dispendem para que estes cuidados sejam assegurados. Falam de um grande *desgaste* e *falta de paciência/disponibilidade*, procurando quando

chegam a casa assegurar aos filhos os cuidados básicos. Esta falta de disponibilidade e de paciência parece aumentar com a idade da criança, à medida que esta se torna mais interactiva e exigente com o meio. As mães revelam, assim, uma incapacidade de gestão da satisfação das necessidades e exigências emocionais da criança, referindo frequentemente a dificuldade em lidar com os *problemas de comportamento* dos filhos, as *birras*. Falam na dificuldade que sentem no estabelecimento de limites e de regras e a falta de paciência acaba mesmo por se repercutir, por vezes, nos cuidados funcionais que a mãe presta à criança.

Coloca-se a questão se este comportamento não é uma pseudo-parentalidade na medida em que mais do que suprir as necessidades da criança, estas mães parecem satisfazer necessidades básicas suas, procurando auto-compensar-se. Deste modo, a própria *gravidez e maternidade* são vistas *como uma motivação/salvação*, referindo o filho como fazendo parte da sua *recuperação*, e acabando por constituir uma espécie de *prolongamento/preenchimento* da própria mãe. Afirmam que este acontecimento é sinal e motivação de *mudança* nas suas vidas, e que se antes só tinham o *pensamento nos consumos* e eram dominadas pela *dependência*, agora sentem necessidade de pensar e de se dedicar aos seus filhos, constituindo estes uma espécie de *substitutos da droga*. Embora muitas vezes sintam uma grande ambivalência relativamente ao tempo que têm de dedicar aos filhos e que não podem dedicar a si próprias, pensam que é precisamente esse tempo que passam a cuidar dos filhos que lhes permite estar ocupadas e não pensar na droga e, conseqüentemente, não sofrer recaídas. Daí também este período coincidir normalmente com o início do tratamento e algum grau de investimento e, termos de *acompanhamento médico da gravidez* e da própria *criança*.

A percepção de falhas no papel materno gera momentos de grande *ansiedade* nestas mães que carregam um enorme *medo das conseqüências* da sua toxicodependência nos filhos, que eles nasçam dependentes, que apresentem malformações ou qualquer tipo de *perturbação do comportamento*. Quando estes

sintomas surgem, procuram minimizá-los ao máximo, recorrendo frequentemente à **normalização**, ou seja, estas mães consideram a sua maternidade semelhante à das outras mães. Definem a sua situação, assim como o seu comportamento maternal como normal, através da **comparação** com outras mães não toxicodependentes e com mães toxicodependentes, numa tentativa de não se sentirem **discriminadas**, e também procurando **valorizar-se pessoalmente**, bem como **valorizar os filhos**. De facto, o mesmo acontece com os seus filhos, que consideram normais comparativamente a outras crianças. Algumas mães reforçam ainda esta normalização, minimizando os problemas do filho, ou mesmo **negando as consequências** evidentes da toxicodependência nas crianças, comentando que o médico diz estar tudo bem. A normalização aparece, assim, como forma de defesa contra a culpabilização extremamente violenta que sentem relativamente aos consumos que efectuaram durante a gravidez, bem como forma de demonstração que são “boas mães”, apesar de serem toxicodependentes.

Uma das consequências deste esforço de maternidade é uma profunda **alteração da dinâmica familiar**: os papéis e funções dentro da família alteram-se e o **suporte social** revela-se de extrema importância para a recuperação destas mães. Assim, o **apoio dos pais** (emocional e/ou financeiro), quer oferecendo a casa para elas terem onde **viver**, quer tomando conta dos filhos, assume uma importância enorme e determinam alterações significativas no modo com a família se relaciona, bem como no modo como é percebido e sentido o suporte. São frequentemente os avós que cuidam da criança a maior parte do tempo. De facto, é muitas vezes a **avó a cuidadora** principal, que faz o papel de mãe, o que se por um lado permite uma maior disponibilidade para a mãe, por outro, deste apoio surgem normalmente contrapartidas como algum **controlo** por parte dos pais sobre a filha e netos e uma **perda de independência e autonomia** para estes. Muitas vezes, estas mães queixam-se de sentirem **falta de espaço**, surgindo frequentemente **conflitos de gerações**.

Para além do apoio dos avós da criança, algumas mães referem o **apoio** dado pelos seus **familiares** (tios, vizinhos, amigos). Este apoio passa muitas

vezes por um *apoio financeiro* e material, mas também *psicológico*, visto que frequentemente estas mães não trabalham. São os familiares que ajudam nos cuidados à criança e, em casos mais raros, assumem mesmo o papel materno. Por vezes, podem surgir conflitos porque as mães sentem que os familiares “estragam” os seus filhos, para além de sentirem ciúmes da forte ligação que se estabelece entre os seus filhos e os familiares. Este apoio distingue-se do *apoio da avó*, pois centra-se muito na ajuda à mãe, e não está tão direccionado para os cuidados ao filho. No caso do apoio da avó, esta assume um papel muito mais activo relativamente à criança.

O *apoio do companheiro* é referido como muito importante pelas mães toxicodependentes. Alguns destes *companheiros, consumidores ou não*, apoiam a mãe na maternidade, e sentem-se felizes com o nascimento do filho, ao qual atribuem uma grande importância. O apoio vem igualmente da confiança que depositam nestas mães, durante este período difícil (*dificuldades iniciais*). As mães toxicodependentes que têm apoio afectivo e/ou financeiro por parte dos companheiro referem que estes as ajudaram no processo de *mudança* que ocorreu, partilhando com elas responsabilidades e ajudando nos *cuidados ao filho*. Também os *companheiros consumidores* são por vezes grandes ajudas visto ambos os membros do casal decidirem enveredar pela via do *tratamento* quando sabem que vão ser pais, o que funciona como incentivo mútuo para *deixar a droga*. Algumas mães referem a *falta de apoio do companheiro*, que se traduz numa relação conjugal difícil que, por vezes, resulta em *ruptura do casal*. As mães referem a falta de comunicação, não acompanhamento da gravidez e no momento do parto, bem como a falta de apoio nos cuidados ao filho. Sem este apoio, sentem um maior *isolamento social*, maior falta de disponibilidade/paciência para o filho, tornando também frequentemente mais difícil o seu *tratamento e recuperação*. O *isolamento social* e a *solidão* surgem como decorrentes da paragem dos consumos e necessários como forma de resistir a recaídas e parecem afectar muito estas mães que se sentem muito sozinhas.

Para além destes aspectos que parecem intervir no grau em que o comprometimento da função materna se manifesta, revela-se também de muita importância o *apoio dos técnicos*. As mães parecem valorizar as atitudes dos técnicos, quer médicos, quer enfermeiras, que as procuram proteger, ajudar, apoiar, e mesmo compreender. Distinguem entre estes e os outros, os quais consideram *incompetentes* e discriminadores. Estas mães consideram-se discriminadas, não apenas pelas pessoas à volta, como também por alguns técnicos, que as olham como pessoas diferentes e não merecedoras da sua atenção, acabando por sentir o peso do *estigma social*.

VI - Discussão

Este estudo procura compreender um pouco melhor a dinâmica das relações entre mães e filhos numa situação de risco como a da toxicodependência materna, bem como trazer à luz alguns aspectos ainda não totalmente esclarecidos, para o que também contribui a relativa escassez de estudos que conferem relevo ao comportamento parental e à experiência e vivências das mães toxicodependentes. Para tal contribuiu o facto deste estudo ser focalizado na experiência de 22 mães e, como tal, o modelo teórico construído ser único e particular aos sujeitos participantes, bem como aos investigadores. Este modelo surge, assim, como uma das várias formas de explicar e teorizar a experiência de maternidade nas mães toxicodependentes.

Algo que surge como evidente nos dados obtidos, por comparação com dados obtidos a partir de entrevistas a pais com outros problemas que têm sido feitas nos últimos anos em estudos sobre o comportamento parental (Pires, 2001), é que têm características absolutamente diferentes no que diz respeito às preocupações parentais. Um aspecto que os diferencia logo à partida é precisamente o facto de, iniciando uma entrevista em que se pede às mães para descreverem a sua experiência como mães, rapidamente o seu discurso resvala para outros assuntos que não o filho e a maternidade. Mesmo quando o assunto é retomado pela entrevistadora, a mesma situação se vai repetindo ao longo da entrevista. Quando se referem ao filho fazem-no quase sempre no sentido da auto-gratificação ou dos cuidados práticos prestados à criança quotidianamente.

Pudemos verificar que a gravidez e a maternidade acarretam mudanças e dificuldades muito grandes em mães com problemas de toxicodependência (Guerreiro, 2001). Verifica-se uma grande mudança na vida da mãe, da própria família, passando pelos novos recursos e exigências do papel materno, como a mãe o percebe, o modo como o problema é percebida no seio familiar, o

apoio mais próximo, assim como o suporte social mais alargado, tal como afirmam Xavier & Paul (1997). No nosso estudo, mais do que entender a toxicodependência na gravidez e maternidade como um fenómeno individual, um estado disfuncional com consequências para a mãe e criança, perspectivamos esta situação de risco como mobilizadora de dinâmicas e interações sócio-psicológicas que influenciam o próprio processo individual e vice-versa.

É possível perceber a emergência de um sentimento dominante ao longo de todo o processo que caracteriza o comportamento parental da toxicodependência materna, já referido em estudos anteriores (Mayes, 1995; Ribeiro, 2000; Vizziello, Simonelli & Petenà, 2000; Brito, 2001; Guerreiro, 2001; Ferreira & Pires, 2001). Trata-se de uma ambivalência constante na qual as mães vivem permanentemente, desde o momento em que descobrem que estão grávidas e que perdura, por vezes, ao longo do crescimento da criança. No nosso estudo apercebemo-nos da coexistência de sentimentos antagónicos como movimentos opostos: as mães sentem que tem que optar entre a maternidade e a toxicodependência, desenvolvendo esforços para conciliar aspectos praticamente inconciliáveis. Sentem, por um lado, vontade de ser mães e de viver para o seu filho, ao mesmo tempo que sentem uma imensa falta de espaço, desenvolvendo uma agressividade latente para com o seu bebé. A dependência e a incapacidade de controlo coexistem dramaticamente com a esperança e vontade de recuperação. Já grávidas, o seu próprio corpo não se reconhece como preparado para a maternidade, por vezes a gravidez é mesmo vivida como se não existisse.

Este estudo mostra que a ambivalência e a contradição surgem também no antagonismo presente entre os dois processos a que recorrem estas mães constantemente, como que formando um ciclo fechado, muitíssimo desgastante – culpabilizam-se pelos consumos na gravidez/ maternidade, pelas recaídas, pelas consequências da toxicodependência na criança, pela falha que por vezes reconhecem no seu desempenho como mães, e desculpabilizam-se automaticamente, recorrendo a comparações com outras mães e com outras crianças, à normalização e à sua desresponsabilização, na sua perspectiva,

inevitável. Os comportamentos ambivalentes verificam-se também na relação entre o casal, oscilando entre um companheirismo que vai desde o apoio mútuo durante a gravidez e nos cuidados à criança, à ruptura do casal e mesmo abandono por parte do companheiro e pai.

Face a esta permanente ambivalência, pouco espaço existe para o desempenho do papel de mãe (Abelaira, 1993). A Preocupação Materna Primária, expressão utilizada por Winnicott (2000) para descrever uma fase temporária de sensibilidade exacerbada em relação ao seu bebé, não tem espaço para existir. Surge, deste modo, um processo central, a que demos o nome de **Funcionalidade da Maternidade**, significando que no seu universo como pessoas, o desempenho da maternidade ocupa tão só uma porção mínima das suas vidas, verificando-se uma distorção das características deste papel, que acaba por ser visto como uma mera funcionalidade. Este processo acaba por ser expresso por vários comportamentos das mães, tais como as dificuldades no papel materno evidentes, colocar a criança como prioridade, procurando não a privar de nada. A própria auto-percepção da competência parental parece estar distorcida na perspectiva destas mães. De facto, este comportamento não é visto como algo negativo, já que de facto as mães acreditam que a funcionalidade é a função primordial que deve ser cumprida, não parecendo haver lugar para uma relação diádica verdadeiramente afectuosa. O comportamento parental neste caso concreto, a que ousamos chamar de pseudo-parentalidade, reflecte uma funcionalidade que apenas cumpre as funções básicas mínimas da maternidade. Parece haver um campo, o campo do afecto e da contenção afectiva, que permanece desconhecido para estas mães, talvez pelo facto de nunca com ele terem tido contacto, sendo interessante averiguar-se em estudos futuros o passado familiar destas mães, bem como as características da vinculação precoce estabelecida com as suas próprias mães. Este comportamento parece mais acentuado nos primeiros meses de vida, em que o bebé interage menos e o seu repertório ainda não se desenvolveu mais, sendo, no entanto, também uma questão pertinente perceber como evolui este comportamento funcional ao longo dos primeiros anos da infância.

Os resultados, até à data, apresentam-se congruentes com a investigação actual. No entanto, revelam uma abordagem diferente no sentido de perceber concretamente qual o lugar do comportamento parental no caso das mães toxicodependentes em concreto, importante para o futuro desenvolvimento da investigação, como também no contexto da intervenção. Assim, embora seja comum a variados autores a referência às dificuldades sentidas pelas mães toxicodependentes, à falta de espaço afectivo que têm para estar e sentir o seu bebé (Abelaira, 1993; Mayes, 1995; Brito, 2001; Ferreira & Pires, 2001), o processo de Funcionalidade da Maternidade parece ser um aspecto novo que surge neste estudo devidamente caracterizado e melhor explicitado perante outros estudos em que nos aparece um pouco vago e implícito. A ausência do desejo de maternidade, segundo Palminha (1998), reflecte-se muitas vezes na ausência de cuidados pré-natais e ao bebé recém-nascido pelo que poderíamos pensar que o facto de algumas destas mães se terem preocupado com a vigilância médica da gravidez, revelaria da sua parte uma preocupação e um desejo de maternidade. Assim, e de acordo com Pimenta (1997), a atenção que a mulher presta ao desenrolar da gravidez, é de grande importância, pois poderá representar um indício do que será a relação da mãe com a criança no futuro. No nosso estudo, e à semelhança do referido em Ferreira & Pires, 2001), as mães revelaram que a gravidez surge como um incentivo e uma razão para a mudança, para enveredar mesmo por um programa de substituição com metadona. Contudo, tais aspectos não nos parecem suficientes para indiciar um comportamento parental adequado em termos de afecto. Podendo quase garantir a existência de uma maternidade funcional, não colmata as lacunas afectivas que podem resultar duma situação de risco que é ser toxicodependente enquanto mãe. De facto, as mães referem-se frequentemente às consequências da sua toxicodependência nos filhos, tais como síndrome de abstinência, baixo-peso à nascença ou mesmo prematuridade, problemas respiratórios, dificuldades na alimentação, no sono, choro, agitação e irrequietude (Zuckerman & Brown, 1993; Palminha, 1993). No entanto, raramente se referem a problemas na relação com os filhos, o que denuncia a

ausência de uma preocupação com aspectos para além dos meros aspectos funcionais, não resultando daqui necessariamente um prejuízo para a criança nos casos em que outros familiares, frequentemente a avó, substituem a mãe nas suas funções maternas.

Frequentemente, a história de vida das mulheres toxicodependentes caracteriza-se por infâncias com problemas, negligência, marcadas por experiências frustrantes e violentas (física, psicológica e sexualmente), sem relações afectivas estáveis ou cuidados maternos securizantes (Marcelino, 1992). São deprimidas, com perturbações da auto-estima, com tendência a relacionamentos interpessoais difíceis, marcados pela desconfiança (Ferreira & Pires, 2001), habitualmente punitivas, hostis, sem ternura, sendo o pai sentido como fraco, distante ou mesmo ausente (Pimenta, 1997). No nosso estudo verificou-se que utilizam habitualmente mecanismos de defesa como a desculpabilização, a auto-valorização ou valorização dos próprios filhos, que comparam constantemente com outras crianças consideradas normais.

No modelo teórico construído, sublinha-se a importância do suporte social e do apoio dos técnicos que maior contacto têm com as mães toxicodependentes, revelando-se muito importantes e geradores de uma maior contenção afectiva; a satisfação conjugal, nomeadamente no que se refere à partilha de responsabilidades, angústias e receios; a importância da satisfação com as condições hospitalares, assistência médica e apoio emocional disponibilizado pelos diversos técnicos, evitando a discriminação e promovendo a compreensão clínica de cada mãe como pessoa e promovendo um espaço de contenção para as próprias mães, de modo a evitar a necessidade de maternalização que elas próprias sentem que procuram projectar nos filhos, referida por Diniz (1995).

Muitas dúvidas ficam ainda no ar, especialmente em relação aos factores que levam estas mães a ficarem pelo plano funcional no desempenho do papel materno. Sugere-se que a tentativa de recuperação por parte destas mães é de tal maneira invasiva, ocupando a maior parte dos seus esforços e da sua disponibilidade, que o espaço que sobra para poderem dedicar-se aos filhos é

mínimo, sendo a conciliação possível traduzida num comportamento parental que procura suprir as suas próprias necessidades, mais do que as da própria criança.

No que se refere às implicações práticas de intervenção, enfatiza-se, assim, a importância de um acompanhamento destas mães no sentido de uma detecção mais precoce da gravidez, um acompanhamento que permita a estas mães a criação de uma disponibilidade diferente para sonharem o seu bebé, um espaço de afecto que parece não existir e se repercutir em relações precoces disfuncionais com potenciais consequências para o futuro; promover a rede de apoio social, trabalhar com a própria rede primária, em terapia se necessário, prevenindo o isolamento, promover a compreensão dos sentimentos contraditórios e ambivalentes das mães, trabalhando como suporte e orientação para elas e para as suas famílias. A formação dos técnicos parece fundamental, tanto em termos de informação e de formação técnica, como no que se refere ao desenvolvimento de competências sócio-psicológicas e auto-conhecimento, que promovam a compreensão destas mães e a adequação da intervenção a cada caso particular, fazendo-as sentir acolhidas e não estigmatizadas, permitindo, deste modo, favorecer a integração social.

Finalmente e em resumo, esperamos que esta investigação contribua para uma maior compreensão do que é ser mãe toxicodependente, encorajando o desenvolvimento da investigação neste campo, nomeadamente de estudos longitudinais que permitam avaliar o comportamento parental destas mães ao longo das diferentes fases do bebé e da própria relação, desde a gravidez até aos primeiros anos da criança.

VII - Referências

Abelaira, R. (1993). *A relação mãe-filho na toxicodependência*. Lisboa: Centro das Taipas.

Almeida, C. T. (2001). Só o super-homem é que não chora... Acompanhamento a crianças filhas de toxicodependentes no centro de atendimento a toxicodependentes (CAT) de Oeiras. *Toxicodependências*, 7 (3), 23-28.

Amaral Dias, C. (1980). *Que se mexe para parar. Estudos sobre a droga*. Porto: Ed. Afrontamento

Barnard, M. (1999). Forbidden questions: drug-dependent parents and the welfare of their children. *Addiction*, 94 (8), 1109-3p.

Bergeret, J. & Leblanc, J. (1983). *Précis du toximane*. Paris: Editions Masson.

Belsky, J. (1981). The determinants of parenting: a process model. *Child development*, 55, 83-89.

Bornstein, M.H. (1988). In H. Fitzgerald, B. Lester & M. Yogman (Eds.) *Theory and Research in Behavioral Pediatrics*. Plenum Press.

Brito, I. (2001). Continuidades na maternidade da toxicodependente. *Toxicodependências*, 7 (3), 79-82.

Câmara, J. (1995). A mulher toxicodependente e a prostituição. *Colectânea de Textos*, Vol. VII: Ed. Centro das Taipas, 157-159.

Catalano, R. F., Haggerty, K. P., Gainey, R. R. & Hoppe, M. J. (1997). Reducing parental risk factors for children's substance misuse: preliminary outcomes with opiate-addicted parents. *Substance Use and Misuse*, 32 (6), 699-721.

Corbin, J. & Strauss, A. (1990). *Basics of Qualitative Research: Grounded Theory Procedures and Techniques*. California: FAGE Publications Inc

Dawe, S., Hernet, P.H., Rendalls, V., Staiger, P. (2003). Improving family functioning and child outcome in methadone maintained families: the Parents Under Pressure programme. *Drug & Alcohol Review*, 22 (3), 299-9p.

Diniz, J. S. (1995). A mãe toxicodependente e o seu bebé. *Toxicodependências*, 1, 67-76.

Eiden, R. D., Peterson, M. & Coleman, T. (1999). Maternal cocaine use and the caregiving environment during early childhood. *Psychology of Addictive Behaviors*, 13 (4), 293-302.

Englander-Golden, P., Gitche, E.B., Henderson, C.E., Golden, D.E., Hardy, R. (2002). "Say It Straight" training with mothers in chemical dependency treatment. *Journal of Offender Rehabilitation*, 35 (1), 1-20.

Fabris, C., Prandi, G. & Soldi, A. (1998). Neonatal drug addiction. *Panminerva Med*, 40 (3): 239-243. Resumo em PUB-MED, item 9785924.

Ferreira, A. P. & Pires, A. (2001). Toxicodependência materna e comportamento parental. In A. Pires (Ed.), *Crianças (e pais) em risco* (pp.303-321). Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.

Fingeld, D.L. (2001). Emergent drug abuse resolution models and their implications for childbearing and childrearing women. *Health Care for Women International*, 22 (8), 723-11p.

Fiks, K. B., Johnson, H. L. & Rosen, T. S. (1985). Methadone-maintained mothers: 3-year follow-up of parental functioning. *The International Journal of the Addictions*, 20 (5), 651-660.

Fischer, G., Johnson, R.E., Eder, H., Jagsch, R., Peternell, A., Weninger, M., Langer, M. & Aschauer, H.N. (2000). Treatment of opioid-dependent pregnant women with buprenorphine. *Addiction*, 95 (2), 239-6p.

Flores, I. (1997). Maternidade e Toxicodependência. In M. C. Marcelino, A. Croca, A. Costa & G. Santos (Eds.), *Toxicodependência no Feminino* (pp.35-36). Reviver: Associação de Solidariedade Social e Reabilitação de Mulheres Toxicodependentes.

Flores, I. & Calheiros, J. M. (2002). Caracterização de uma amostra de mulheres grávidas toxicodependentes – A experiência do CAT do Conde. *Toxicodependências*, 8 (2), 53-62.

Frances, A. & Ross, R. (1999). *DSM-IV Casos clínicos. Guia para diagnóstico diferencial*. Lisboa: Climepsi Editores.

Guilhas, A. L. (2003). *Toxicodependência e Maternidade* (Monografia de Licenciatura em Psicologia Clínica). Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.

Geada, M. (1992). *Vulnerabilidade psicológica ao consumo ilícito de tóxicos na adolescência*. Dissertação de Doutoramento: Lisboa.

Glaser, B., Strauss, A. (1971). *The discovery of grounded theory*. Chicago: Aldine Atherton.

Glaser, B. (1978). *Theoretical sensitivity*. San Francisco: Sociology Press

Glaser, B. G. (1996). *Gerund Grounded Theory: The Basic Social Process Dissertation*. Sociology Press.

Guerreiro, C. (2001). A mulher toxicodependente e a gravidez. In Frazão, C., Pereira, M.E. & Amaro, F. (Eds.), *Mulher toxicodependente e o planeamento familiar, a gravidez e a maternidade* (pp.99-150). Lisboa: Fundação Nª Sra. Bom Sucesso.

Hawley, T. L., Halle, T. G., Drasin, R. E. & Thomas, N. G. (1995). Children of addicted mothers: effects of the "crack epidemic" of the caregiving environment and the development of preschoolers. *American Journal of Orthopsychiatry*, 65 (3): 364-379. Resumo em PUB-MED, item 7485422.

Hayford, A. (2002). Mothers and illicit drugs: transcending the myths (book). *Canadian Review of Sociology & Anthropology*, 39 (2), 223-3p.

Jessup, M.A., Humphreys, J.C., Brindis, C.D., Lee, K.A. (2003) Extrinsic barriers to substance abuse treatment among pregnant drug dependent women. *Journal of Drug Issues*, 33 (2), 285-20p

Luthar, S., Doyle, K., Suchman, N. & Mayes, L. (2001). Developmental themes in women's emotional experiences of motherhood. *Development and Psychopathology*, 13, 165-182.

Marcelino, M. C. A. (1992). A Mulher Toxicodependente (consequências da toxicodependência). *Colectânea de Textos Vol.IV*: Ed. Centro das Taipas, 161-168.

Marcelino, M. C. A. & Santos, F. B. P. (1990). A toxicodependência na mulher. *Colectânea de Textos*, III, 279-287. Ed. Centro Taipas.

Mayes, L. (1995). In M.H. Bornstein (Ed.). *Handbook of parenting* (pp 101-125). Mahwah: Lawrence Erlbaum.

Organização Mundial de Saúde (1993). *Classificação de transtornos mentais e de comportamento na ICD-10. Descrição clínica e directrizes diagnósticas*. Artes Médicas, Porto Alegre

Palminha, J. (1998). *Filhos de toxicodependentes: novo grupo de risco biopsicosocial*. Porto: Bial

Patação, H. (1998). Perinatal assistance of the pregnant drug addict. *Arquivos de Medicina*, 12 (supl.1), 133-135.

Patrício, L. D. (1995). *Droga de vida, vidas de droga* (2ª Ed.). Venda Nova: Bertrand Editora.

Peleg-Oren, N. (2002). Drugs – not here! – Model of group intervention as preventative therapeutic tool for children of drug addicts. *Journal of Drug Education*, 32 (3), 245-259.

Pilowski, D. J., Lyles, C. M., Cross, S. I., Celenteno, D., Nelson, K. E. & Vlahov, D. (2001). Characteristics of injection drug using parents who retain their children. *Drug and Alcohol Dependence*, 61, 113-122.

Pimenta, M. (1997). A toxicodependência na mulher. Gravidez, parto e puerpério. *Toxicodependências*, 3 (1), 31-36.

Pires, A. (1990). Determinantes do Comportamento Parental. *Análise Psicológica*, 8 (4), 445-452.

Ribeiro, A. P. (2000). *Dinâmica afectiva das crianças filhas de toxicodependentes* (Monografia de Licenciatura em Psicologia Clínica). Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada

Santiago, C. (2003). *Toxicodependência e comportamento parental* (Monografia de Licenciatura em Psicologia Clínica). Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.

Silva, S. (2001). *Cancro infantil e comportamento parental* (Monografia de Licenciatura em Psicologia Clínica). Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.

Silva, S., Pires, A., Gonçalves, M. & Moura, M. J. (2002). Cancro infantil e comportamento parental. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 3 (1), 43-60.

Stanger, C., Kamon, J., Dumenci, L., Higgins, S. T., Bickel, W. K., Grabowski, J. & Amass, L. (2002). Predictors of internalizing and externalizing problems among children of cocaine and opiate dependent parents. *Drug and Alcohol Dependence*, 66, 199-212.

Vizziello, G. F., Simonelli, A. & Petenà, I. (2000). Representaciones maternas y transmisión de los factores de riesgo y protección en hijos de madres drogodependientes. *Adicciones*, 12 (3), 413-424.

Von Baar, A. (1995). A toxicodependência e o comportamento do bebé. In J. Gomes Pedro (Ed.), *Bebé XXI - Criança e família na viragem do século* (pp.297-318). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Weissman, M. M., McAvay, G., Goldstein, G.B, Nunes, E. V., Verdeli, H. & Wickramaratne, P. J. (1999). Risk/protective factors among addicted mothers' offspring: a replication study. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 25 (4): 661-679. Resumo em PUB-MED, item 1054844.

Whitaker, V., Signorelli, V. & Ferkich, E. (1993). In Barth, J. Pietrzak & M.

Ramler (1993). *Families living with drugs and HIV: Intervention and treatment strategies*. Guilford Press: New York

Winnicott, D. W. (1956). A Preocupação Materna Primária. In Winnicott (2000). *Da pediatria à psicanálise, obras escolhidas* (pp.399-405). Rio de Janeiro: Imago Editora.

Xavier, M. R. & Paul, C. (1997). Avaliação do estatuto de risco de um grupo de crianças de 2 anos expostas a drogas ilícitas no período prénatal, 2^o *Congresso Nacional de Psicologia da Saúde*, 449-464, Lisboa: ISPA.

Zuckerman, B., & Brown, E. (1993). Maternal substance abuse and infant development. In: Jr. Zeanah & H. Charles (Eds.), *Handbook of infant mental health* (143-158). New York: Guilford Press.

ANEXOS

I

Anexo A

Lista das Categorias

Listagem de Categorias

Nota: categoria, entrevista e página; AP – Entrevistas de Ana Patrícia; C – Entrevistas de Carla; AL – Entrevistas de Ana Luísa; S – Entrevistas de Sofia, N – Notas, O - Observação

1. Abortar – S9 – 1, 2; NS9 – 13; S11 – 4; NS11 - 1
2. Abortos anteriores – AL4 – 1; S7 – 6; S11 - 11
3. Acompanhamento médico - S1 – 1, 2, 4; S2 - 6
4. Acompanhamento médico da criança – AP2 – 4; AP3 – 3; AL4 – 9; S1 – 6; S7 – 9; S9 – 3; S12 – 5; O3 – 2, 7
5. Acompanhamento médico na gravidez – AL1 – 1; AL2 – 2, 7; AL3 – 4, 10, 11, 11;
6. Acompanhamento psicológico – C1 – 5; S2 – 6, 6, 8, 8; S3 – 8; S6 – 2; NS6 – 14; S7 – 5, 8, 10, 10, 10, 10; S8 – 7; NS9 – 13; S11 – 8, 11
7. Adopção – S10 – 3; NS10 - 8
8. Afastamento da droga – AP2 – 4, 5; AP4 – 2; AL4 – 6; S2 - 6
9. Agravamento do consumo – AL2 – 2, 3, 4, 4
10. Agressividade – AP2 – 2, 8; C1- 9; NS1 – 10; S2 – 6, 9; S11 - 8
11. Agressividade assistida – S2 - 9
12. Agressividade do filho – S9 - 4
13. Agressividade do pai – C1 – 8, 8, 11
14. Alimentação normal – S7 – 12; O6 - 2
15. Alterações do ciclo menstrual – AP3 – 1; AL2 – 1, 1; AL3 – 3; AL4 – 5; S1 – 3; NS1 – 9; S2 – 2; S6 – 4; S8 – 2, 4
16. Amamentação – AL1 – 2; AL2 – 7; AL4 – 7, 7; S5 – 5, 5; S8 - 8
17. Ambivalência – AP1 – 2, 6; AP2 – 2, 5; AP3 – 1; AP4 – 1, 4; C1 – 1, 1, 2; C3 – 2, 6; AL1 – 4; AL2 – 1, 2, 8; AL3 – 6, 7, 7, 8; AL4 – 2; S1 – 1, 3, 3, 4, 5, 7; NS1 – 9, 9, 10; S2 – 2, 2, 2, 3, 3, 3; NS2 – 12; S3 – 5; S6 – 3, 5, 5, 5; NS6 – 15; S7 – 2, 2, 7; S8 – 6, 10; S9 – 1, 6; S10 – 2, 3; S11 – 1, 4, 5, 7; NS11 – 1; O6 - 2
18. Amizade com ex-companheiro – C3 - 6
19. Amizade com os técnicos – C2 – 13; C3 - 4
20. Angústia / Ansiedade – AP2 – 9; AP3 – 2; C1 – 3, 6, 11; C2 – 12; AL4 – 8; S1 – 1; S2 – 6; S3 – 3, 3, 5, 6; S6 – 3, 6; NS6 – 14, 14; S7 – 1, 2, 3, 10; NS7 – 13; S8 – 3, 3, 9; NS8 – 11; S9 – 3; S11 – 5, 5, 7, 8, 8, 10, 13; NS11 – 1; S12 – 4, 4, 5, 5, 8; NS12 – 1; O3 - 6
21. Ansiedade de separação – AP3 – 3; AP4 – 3; C1 – 1, 3, 5; C2 – 3; AL2 – 6; AL4 – 11; S4 – 4, 9, 10; S5 – 6; S9 – 2; S12 – 3, 9, 9, 10, 11; NS12 – 1, 1
22. Apoio da avó – AP1 – 5, 5, 6; AP2 – 7, 8, 9; AP3 – 4; AP4 – 2, 2, 2, 2, 3; AL2 – 3, 5, 9; AL3 – 4, 4, 6, 7, 8; AL4 – 4, 4, 5, 10, 10; S3 – 6, 6, 6; S4 – 2, 3; S5 – 2; S6 – 9; NS6 – 14; S7 – 9; S8 – 3; NS8 – 11; S9 – 1, 8, 8, 10,

- 12; S10 – 2, 2, 2, 3, 5; NS10 – 8; S11 – 4, 7, 9, 9; S12 – 3, 5, 7, 14; O3 – 2, 7; O6 – 1, 2, 3
23. Apoio do avô – S6 – 2, 13
24. Apoio do companheiro – AP1 – 2, 5, 6; AP3 – 2, 3, 4; C2 – 7, 8; AL2 – 6, 7; AL3 – 6, 6, 7, 12; AL4 – 10; S3 – 6; NS5 – 8; S8 – 3, 9; NS8 – 11; S9 – 5, 12; S11 – 4; NS11 – 1; S12 – 10, 11
25. Apoio dos amigos – S9 – 7, 7, 7, 7, 10; NS9 – 13; S12 – 2, 4
26. Apoio dos pais – AP2 – 2, 4, 5, 10; C1 – 1, 8, 8; C3 – 5; C4 – 2, 2, 2, 3; AL1 – 2; AL3 – 1, 4, 4; NS3 – 10; NS6 – 14; S12 – 4, 10, 11
27. Apoio/Disponibilidade médica/dos técnicos – AP2 – 3; C1 – 6; C2 – 6; C3 – 3, 3; S1 – 6; S3 – 3; S6 – 3; S8 – 9; S9 – 6, 7, 7; NS9 – 13; S12 – 9
28. Apoio familiar – AP3 – 4; C2 – 4; C3 – 2, 6, 6; AL1 – 2, 3, 4; S2 – 1, 1, 2, 4, 4, 8; S3 – 4, 4; NS3 – 10; S6 – 2, 7, 7; S7 – 4, 9; S10 – 2, 2; S11 – 3; S12 – 4, 5, 6; NS12 – 1; O6 – 3
29. Apoio financeiro – AL1 – 2; AL4 – 4, 5; S3 – 4; S6 – 7; NS6 – 14
30. Apoio psicológico – S10 – 2
31. Aprendizagem – C3 – 1, 4; S2 – 11, 11; S12 – 1
32. Arriscar – C1 – 1, 2; S7 – 7; S9 – 1, 5, 6; NS9 – 13
33. Atenção ao corpo – S1 – 2
34. Ausência da reação ao estranho – AP1 – 5, 5; NS1 – 9; S3 – 7; O3 – 1
35. Autoridade – AL4 – 11, 12
36. Auto-valorização – AP1 – 3; AP2 – 5; C2 – 2, 3; C3 – 3; AL1 – 4; AL3 – 5, 7, 10, 10, 11; AL4 – 2, 10, 11, 12; S4 – 5; S6 – 9; S7 – 2
37. Avó controladora – AL3 – 4
38. Avós cuidadores – AP1 – 5, 5, 6; AP4 – 2, 4; AL2 – 3, 5, 9; AL3 – 4, 5; S4 – 3, 7
39. Avô alcoólico – S11 – 12
40. Baixa auto-estima – S11 – 12
41. Baixo peso – AP3 – 2; AL4 – 9, 9; S3 – 7
42. Boa adaptação ao infantário – S9 – 3
43. Boa adaptação na relação precoce – C1 – 6
44. Boa alimentação – C1 – 4; AL4 – 7; S2 – 9
45. Boa relação com a mãe – S8 – 3
46. Boa relação com colegas – S9 – 10
47. Boa relação com família do marido – S6 – 7
48. Boa relação com o companheiro – S8 – 4
49. Boa relação com o irmão – C1 – 5, 5, 7; AL4 – 10, 11
50. Bom sono – AL4 – 7
51. Brincar com o filho – AL1 – 3; AL4 – 11, 12; S10 – 6; S12 – 10; O3 – 1, 1, 4; O4 – 2
52. Cansaço/Desgastante – AP1 – 6; AP3 – 2, 3; C2 – 13; AL2 – 3, 3, 4, 5, 8, 8; S1 – 1, 1, 3, 4, 4; S2 – 10; NS6 – 15; S9 – 9; S11 – 8; S12 – 3, 10
53. Cesariana – C1 – 5; C2 – 1; C3 – 2; S2 – 3; S9 – 5
54. Chantagem do companheiro – S2 – 6, 7, 7, 8; NS2 – 12

55. Chantagem dos técnicos – C2 – 11; S7 – 5, 6, 6
56. Choque – AP4 – 1; C2 – 3; AL3 – 8, 8; S1 – 5; S3 – 1; S7 – 4; S8 – 2, 3
57. Ciúmes entre irmãos – C2 - 2
58. Comissão de Menores – C2 – 12; C3 – 1, 3, 4; S7 – 3, 3; NS7 – 13; S10 – 2, 3, 5; NS10 - 8
59. Companheiro agressivo – C1 – 8; C2 – 8, C3 – 4; S2 – 8; NS2 - 12
60. Companheiro alcoólico – C2 - 8
61. Companheiro ausente – AL2 – 5, 8; AL3 – 12; AL4 – 5, 12; S6 – 5; S11 – 3, 4, 10; NS11 - 1
62. Companheiro consumidor – AP2 – 1; AP4 – 3; C1- 1, 9, 10; C2 – 7; C3 – 1, 2; AL1 - 4 ; AL2 – 4, 7; AL3 – 1, 2, 2; AL4 – 2; S1 – 5; NS1 – 9; S2 – 2, 8; NS2 – 12; S6 – 2, 2, 3; NS6 – 14; S10 – 3, 4; NS10 - 8
63. Companheiro egoísta – C1 – 3, 9
64. Companheiro não consumidor – AP1 – 2; AP3 – 2; S5 – 3, 4; S8 - 4
65. Companheiro seropositivo – C1 – 1; S9 – 11; NS9 - 13
66. Comparação – AP1 – 1, 1, 2, 2, 3, 3, 4, 6, 7; AP2 – 6, 7, 8, 9; AP3 – 2; C1 – 3, 7, 9; C2 – 2, 4, 5, 6, 7, 9; C3 – 3, 5; AL1 – 3, 4, 4; AL2 – 3; AL3 – 4, 5, 7, 8, 9; AL4 – 8, 9, 12; S4 – 7; S5 – 2; S7 – 4, 5, 5, 7, 12; NS7 – 13, 13; S8 – 6, 8, 10, 10; NS8 – 11; S9 – 2, 3, 6, 9, 10; S12 – 7, 8, 12, 13; O3 - 3
67. Compensação – AP1 – 3; AL3 – 10
68. Compreensão da função materna – C2 – 2, 2; C3 - 5
69. Comunidade – S10 - 2
70. Conflito – AP4 - 2
71. Conflito entre gerações – AP2 – 5, 6, 7, 7, 9, 10; AL3 – 5; S6 – 11, 11
72. Confusão de sentimentos – AP3 – 2; AP4 - 2
73. Confusão mental – AP2 - 4
74. Consciência das consequências – AP1 – 3, 6; AL3 – 7, 7; S7 – 7, 8, 10; NS7 – 13; S9 - 8
75. Consciência do problema – AP2 – 4; AP4 - 1
76. Consequências da metadona – AP2 – 7, 8, 9; C1 – 9; C3 – 2; C4 – 2; AL2 – 8; AL4 – 7; S1 – 2, 2; S2 – 2; S3 - 8
77. Consequências do consumo – AP4 – 2; AL2 – 4, 5, 6, 6, 7, 8, 8; AL3 – 3; S1 – 2; S2 - 11
78. Consequências no filho – AP1 – 3, 7; AP4 – 2; C1 – 1, 2, 2; C2 – 12; C3 – 3, 3, 7; C4 – 1; AL2 – 7; S1 – 6; S3 – 2, 2, 4, 4, 9; S8 – 4, 4, 5, 6; S9 – 9; S11 – 2, 2, 6, 6; S12 - 8
79. Consumo como preenchimento – AL3 - 2
80. Consumo como rotina – AL3 – 7; AL4 - 1
81. Consumo escondido – AL2 – 4, 4, 4, 4, 5, 5, 9; AL3 – 2, 2, 3, 4, 7, 8, 10, 11; S7 – 2, 3, 4
82. Consumo esporádico – C2 – 8; AL2 – 3; AL3 – 1; S8 - 7
83. Consumo na adolescência – AP1 – 1, 1; C2 – 5, 5
84. Consumo na gravidez/maternidade – AP1 – 2; AP2 – 3; AP4 – 1; C1 – 1, 1, 1, 1, 2, 9, 9, 10; C2 – 5, 8; C3 – 1, 2; C4 – 1; AL2 – 2, 3, 4, 6; AL3 –

- 2, 2, 3, 4; AL4 – 6; S4 – 1; S6 – 3, 4; S7 – 2, 2, 3, 3; S10 – 1, 2, 3; NS10 – 8
85. Contacto com o companheiro – S11 – 10
 86. Contracepção negligenciada – AL1 – 1; AL2 – 1; AL3 – 3; S6 – 4
 87. Criança activa – AP2 – 1; AL2 – 6
 88. Criança sociável – AP1 – 5
 89. Crimes do companheiro – S11 – 10; NS11 – 1
 90. Cuidados com o filho – AL1 – 3; AL2 – 3, 3; AL3 – 11; AL4 – 2; S3 – 3, 5, 7, 9; S4 – 2, 5; S5 – 5, 5, 6; S7 – 7, 11, 12; S8 – 5; S12 – 10; O3 – 4; O6 – 1, 1, 2, 2
 91. Culpabilização – AP1 – 2, 2, 2, 2, 3, 3, 3; AP2 – 5, 5; AP4 – 4, 4; C1 – 3, 5, 10; C2 – 3, 8; C3 – 2, 4, 5, 6; C4 – 2, 3; AL2 – 7; AL3 – 1, 2, 2, 7, 7, 10; AL4 – 6; S1 – 4, 7; NS1 – 9, 10; S5 – 4, 5; S6 – 6; S7 – 2, 10; NS7 – 13; S8 – 3, 4, 6, 7, 7; NS8 – 11, 11; S9 – 7, 11, 11; NS10 – 8; S11 – 7, 11, 12, 15; S12 – 7
 92. Deixar a droga – S1 – 1, 2; S2 – 7
 93. Dependência/fixação na droga – AP1 – 2, 2, 3, 4, 4, 4, 6; C2 – 9; C4 – 2, 3; AL2 – 3, 4, 4, 5, 6, 7, 7, 8; AL3 – 2, 3; AL4 – 1, 6, 7; S1 – 3; NS1 – 9; S6 – 6, 11; S7 – 2, 3, 7; S8 – 2; S9 – 7; S11 – 14
 94. Dependência do filho – S11 – 15, 15; NS11 – 1, 1; S12 – 1, 2, 13; NS12 – 1
 95. Dependência dos consumos do companheiro – C1 – 10, 10; C2 – 8; AL2 – 4, 7; S1 – 5, 6
 96. Desajudar – S1 – 3
 97. Desalento – AP1 – 4
 98. Desenvolvimento da criança – S7 – 11
 99. Descoberta do consumo – AL2 – 5, 7; AL3 – 8, 8
 100. Desconfiança – AP1 – 5; C2 – 13; NS10 – 8
 101. Desconfiança por parte dos técnicos – AP2 – 4
 102. Desconhecimento – AP4 – 2
 103. Desconhecimento/Incompetência dos técnicos – AP2 – 3; C2 – 10, 12; AL4 – 8; S6 – 3, 3; S7 – 4, 5, 5, 6, 6; NS7 – 13; S8 – 3, 3, 6; NS8 – 11; S10 – 5; S11 – 12, 12; S12 – 4
 104. Desculpabilização – AP1 – 1, 1, 2, 4, 4, 6, 6; AP2 – 5; AP4 – 2, 3, 4; C1 – 2, 10, 10, 10, 11; C2 – 2, 4, 4, 5, 5, 5, 6, 6, 8, 9, 9, 9, 12; C3 – 2, 5; C4 – 2; AL1 – 1, 4; AL2 – 2, 3, 3; AL3 – 2, 3, 10; S1 – 2; NS1 – 10; S2 – 2, 8, 8, 11, 11; NS2 – 12; S3 – 5, 7; S6 – 6; S7 – 2, 3, 7, 8, 9, 11; NS7 – 13; S8 – 3, 7; NS8 – 11, 11; S9 – 4, 11; NS10 – 8; S11 – 11, 12
 105. Desculpabilização da família – S1 – 3
 106. Desculpabilização da mãe – AL3 – 3; S1 – 5
 107. Desculpabilização do pai – C1 – 8; AL3 – 5
 108. Discriminação pelos técnicos – AP1 – 1; AP2 – 3; AP3 – 1; AP4 – 1; C1 – 2, 2, 5, 6; C2 – 9, 10, 11, 11, 11, 13; C3 – 3; C4 – 2; S5 – 3, 3, 3, 3; NS5 – 8; S7 – 4; S10 – 3, 4; S11 – 2

109. Discriminação social/ Estigma – AP1 – 1, 3; AP2 – 4, 4; C2 – 6, 10, 13, 13; C3 – 3; AL3 – 6, 8, 8, 9, 9, 10; S1 – 5; S7 – 4, 5, 10, 11; NS7 – 13
110. Desejo de estar perto da mãe – AL3 – 5
111. Desejo de recuperação – AL2 – 8, 8; AL3 – 11; AL4 – 6, 6; AP2 – 80; AP4 – 88, 88, 90, 90; S1 – 6; S10 – 2
112. Desemprego – AL1 – 2; AL2 – 6; AL3 – 1; AL4 – 3; S2 – 2, 3, 8; S3 – 4; S4 – 3; S6 – 5; S7 – 3; S11 – 9; O3 – 6
113. Desilusão – S11 – 13
114. Desmame – AP2 – 5, 8, 8; C2 – 12; C3 – 3; AL2 – 2, 7, 8, 9; S8 – 3, 3, 4, 8; S9 – 9
115. Desprezo como defesa – AP2 – 4
116. Detecção da gravidez – AL4 – 5; S4 – 2
117. Detecção tardia da gravidez – AP3 – 1; AL3 – 3, 3; S1 – 3; NS1 – 9; S3 – 2, 3, 5; NS3 – 10; S7 – 2, 8; S10 – 2; S12 – 2; O3 – 2
118. Diabetes na gravidez – AL4 – 8, 9
119. Dificuldades – S1 – 2
120. Dificuldades de adaptação – S2 – 4; S6 – 4, 12, 13
121. Dificuldades em deixar metadona – AP2 – 10
122. Dificuldade em gerir tempo – C2 – 3; S2 – 8
123. Dificuldade em parar consumo – AP4 – 1
124. Dificuldades familiares – S4 – 3, 3; S12 – 5
125. Dificuldades financeiras – AL1 – 1, 2, 3, 4; AL2 – 4; AL3 – 2, 13; AL4 – 3, 5; S4 – 7; S6 – 2, 5, 5, 5, 6, 6, 10, 10; NS6 – 14; S10 – 1; S11 – 9, 9
126. Dificuldades habitacionais – AL3 – 9; S4 – 7
127. Dificuldades iniciais – AP1 – 2, 3, 4; AP2 – 1; AP3 – 3; AP4 – 1, 3; C4 – 1, 1; AL2 – 7; AL3 – 4; AL4 – 1, 1; S1 – 1, 2; S2 – 2; S3 – 4; S5 – 2, 2; NS5 – 8; S6 – 3, 9, 12; S9 – 1; S10 – 1; NS10 – 8; S12 – 5; O3 – 5
128. Dificuldades na relação entre irmãos – AL3 – 9
129. Dificuldades nas relações familiares – C1 – 4, 8; AP2 – 7
130. Dificuldades no papel materno – AP1 – 4, 4, 4, 4, 4, 6, 6; AP2 – 5, 5, 6, 6, 7, 7, 8, 9; AP3 – 2, 3, 3, 4; AP4 – 3, 3; C1 – 7, 9; C4 – 2, 3; AL1 – 2; AL2 – 2, 3, 3, 3, 6, 7; AL4 – 3, 3, 8, 12; S1 – 3, 5; NS1 – 9, 9, 10; S2 – 9; NS4 – 9; S5 – 1, 4; NS5 – 8; S6 – 3, 8, 8, 8, 9, 11, 12; NS6 – 14, 15; S7 – 1, 1; NS7 – 13; S8 – 3, 9; S9 – 3, 3, 3, 4, 4, 4, 4, 8; NS9 – 13, 13; S11 – 1, 2, 3, 7, 7, 7, 7; NS11 – 1; NS12 – 1; O3 – 3, 4, 6; O4 – 1
131. Dificuldades psicológicas – S1 – 4; S6 – 8, 8, 8, 9, 12; S10 – 1
132. Dificuldades psicológicas da irmã – S6 – 10, 10
133. Diminuição da libido – AL2 – 7, 8
134. Disponibilidade/Paciência – AP3 – 4; AL1 – 1, 3, 4, 4, 4; AL3 – 7, 13; AL4 – 10, 11, 11; S7 – 9, 11
135. Distante – AP1 – 6
136. Divisão das tarefas – AL3 – 7

137. Doloroso – S1 - 6
138. Dormir com a mãe – S10 – 6, 7; O6 - 1
139. Enjoos – S8 – 5, 6
140. Esforço de adaptação – S2 – 4; S3 - 3
141. Esperança/Fé – AP4 – 4; AL3 – 12; AL4 – 6; S1 – 5; S2 – 2; NS6 – 14; S8 – 7, 9, 10; S9 – 3, 11
142. Estar com outras crianças – S10 – 6, 6, 6; NS10 – 8; S12 - 3
143. Evitamento – AP2 - 7
144. Excesso de trabalho – AL2 – 1, 2, 3
145. Exemplo dos pais – AL3 - 9
146. Experiência anterior difícil – NS8 – 11; S9 – 3, 3
147. Experiência de maternidade – C3 – 1, 5; AL1 – 2; S4 – 1; NS4 – 9; S5 – 1; NS5 – 8; S6 – 1; S9 – 2; O4 - 1
148. Experiência nova – S8 – 9, 10
149. Experimentar – S2 – 11; S6 - 10
150. Expulsão – AP2 - 8
151. Facilidade de adaptação – C1 – 4; C2 – 2; C3 – 4; S2 – 4, 4
152. Facilidade de relação com o pai – AP3 – 3, 4
153. Falar com a criança – NS2 – 12; S9 – 4, 11, 11, 11
154. Falar com outras mães – S7 – 2, 2, 3, 3; NS7 – 13; S12 – 2, 2, 2, 4, 4
155. Falecimento do irmão – AL3 – 4
156. Falecimento do pai – AL3 - 6
157. Falta de apoio – S6 – 12; NS6 – 14; S7 – 5; S10 – 2; S12 - 5
158. Falta de apoio da avó – S1 – 5, 8; S7 - 2
159. Falta de apoio do companheiro – AP2 – 1; C1 – 3; C3 – 5; C4 – 1; S1 – 8; S3 – 6; S4 – 3; S6 – 2, 2, 7, 11; NS6 - 14
160. Falta de apoio familiar – C2 – 5; C4 – 2; S1 – 3; S7 – 1, 2, 2
161. Falta de autoridade do pai – AL3 - 12
162. Falta de disponibilidade/paciência – AP1 – 4, 4, 4, 4, 4, 6, 6; AP2 – 5, 6, 6, 6; AP3 – 2, 3, 3; AP4 – 1, 2, 3; AL1 – 2; AL2 – 3, 6; S1 – 4, 4; NS1 – 9; S4 – 7, 8; NS4 – 9, 9; NS6 – 14; NS6 – 14, 14, 15; NS7 – 13; S9 – 1; NS10 – 8; S11 – 7, 8, 15; NS11 – 1, 1; S12 – 3, 10; O3 – 6, 6; O4 – 1, 1
163. Falta de informação/desconhecimento – AP3 – 2; C2 – 5, 9; S2 – 11; NS2 – 12; S7 – 3, 11; S8 - 3
164. Falta de motivação – AL2 – 6; S7 - 7
165. Falta de privacidade – AL3 - 9
166. Falta de respeito – S5 – 3, 3
167. Família conhece toxicodependência – S6 - 10
168. Fase difícil – AP2 – 10; AP3 - 3
169. Feitio difícil do filho – AL4 - 10
170. Ficar em casa com o bebê – S9 – 10, 10, 10; O3 - 6
171. Filha única – S1 – 3; S3 - 1

172. Filho como justificação – AP2 - 4
173. Filho como meio – S2 - 7
174. Filho como prioridade – AP4 - 4; C2 - 5, 5, 13; C4 - 3; S6 - 6, 9, 13; S9 - 12; S10 - 5
175. Filho como prolongamento/preenchimento – AP1 - 3; AP2 - 2; AP3 - 3, C1 - 2; C2 - 6; S3 - 1, 8; S4 - 2; NS4 - 9; S5 - 1, 2; NS5 - 8; S6 - 4, 13; NS7 - 13; S9 - 2, 3; NS9 - 13; S10 - 5; NS10 - 8; S11 - 5, 5, 14; NS11 - 1; S12 - 13, 15, 15; NS12 - 1; O3 - 3, 6; O4 - 1
176. Filho como substituto da droga – AP1 - 6; S11 - 15; NS11 - 1
177. Filho conhece toxicodependência materna – C2 - 8
178. Filho fora de casa – C2 - 4, 4
179. Fragilidade emocional – AL3 - 8
180. Fuga ao problema – AP2 - 1
181. Gravidez bem passada – S2 - 3
182. Gravidez cansativa – S5 - 4
183. Gravidez de risco – AL3 - 10; AL4 - 1
184. Gravidez/Maternidade como facilitadora da relação com as mulheres – S12 - 14; NS12 - 1
185. Gravidez/Maternidade como facilitadora da relação mãe-filha – S11 - 9; NS11 - 1; S12 - 6, 14, 14; NS12 - 1
186. Gravidez/Maternidade como facilitadora da relação pai-filha – S11 - 13
187. Gravidez/Maternidade como motivação/salvação – AP1 - 6; AP2 - 2, 2, 2; AP3 - 2; AP4 - 4, 4; C1 - 1, 11; C2 - 5; C4 - 1, 1; AL4 - 1, 1; S1 - 4, 7; NS1 - 9, 10; S2 - 1; S3 - 1, 6; NS3 - 10; S4 - 2, 4, 5; S5 - 2, 6, 7; NS5 - 8; S6 - 2, 12; NS6 - 14; S7 - 7, 7; NS7 - 13; S8 - 2, 4, 7, 7; S9 - 1, 2, 6, 6, 9, 9, 9; NS9 - 13, 13; S10 - 5; S11 - 2, 11, 14; NS11 - 1; S12 - 2, 13, 15, 15; NS12 - 1; O3 - 6
188. Gravidez/maternidade desejada – AP1 - 2, 4, 6; AP2 - 2, 2; C3 - 1; AL1 - 1, 4, 5; AL2 - 1, 1; AL4 - 4, 5; NS2 - 12; S4 - 2, 6, 7; S5 - 1, 1, 4; S6 - 4, 4; S7 - 6, 7; NS7 - 13; NS9 - 13; S12 - 5
189. Gravidez difícil – AP1 - 2; AP2 - 3; AL4 - 8, 8; S6 - 5, 5; NS6 - 14; S7 - 3; S8 - 2, 5, 6; S9 - 1, 2, 5, 6, 6, 9, 9; NS9 - 13
190. Gravidez conjunta – S11 - 3
191. Gravidez não desejada – S11 - 1, 4; NS11 - 1
192. Gravidez não planeada – AP2 - 2; AP3 - 1; AP4 - 1; C1 - 1, 2; C2 - 5; C4 - 1; AL1 - 1, 1, 5; AL2 - 1, 2; AL3 - 3; AL4 - 4; S1 - 3, 3; S2 - 2, 2, 2, 7; NS2 - 12; S3 - 1, 2, 2; NS3 - 10; S4 - 2; S6 - 4, 4, 4; S7 - 2, 6; S8 - 2, 2, 2, 4; NS8 - 11; S9 - 1; S10 - 2; S11 - 1; S12 - 2, 5; NS12 - 1; O3 - 6
193. Gravidez não vigiada – S10 - 3
194. Gravidez normal – AP3 - 1; C1 - 2; S5 - 4
195. Gravidez permitida – AL2 - 1, 2, 4, 4; AL3 - 7; AL4 - 1; S6 - 4; S11 - 4; NS11 - 1

196. Gravidez planeada – AP1 – 2, 2; C3 – 2; S5 – 1; NS7 – 13; S8 – 2,
4
197. Gravidez tardia – AL2 – 2; S2 – 2
198. Guarda conjunta – S9 - 5
199. Hepatite C – S8 – 5, 8, 8
200. Hospitalização prolongada – AP2 – 9; C3 – 3; C4 – 2; AL1 – 1;
AL2 – 9; AL3 – 3; AL4 – 9; S3 – 3, 3, 4; NS5 – 8; NS8 – 11; S9 – 5, 9,
10; S10 – 1; NS10 – 8; S11 – 2; S12 – 8, 9; NS12 - 1
201. Idealização – C2 – 9; C3 – 2, 2, 6; C4 – 3; AL2 – 1, 2, 3; NS7 - 13
202. Imaginar o bebé – NS3 – 10; S5 – 4; S7 – 10; S8 – 10; S9 – 8; S10
– 3; S11 - 6
203. Importância do tempo passado com o pai – S2 - 5
204. Incapacidade de controlo/impotência – AP1 – 2, 3, 4, 6; AP2 – 5,
8; AP4 – 1, 3; AL2 – 8; AL4 – 7
205. Incompreensível – AL3 – 2, 8; AL4 - 6
206. Indescritível – S4 – 6; S12 – 1, 2
207. Inexperiência – AL4 – 2; S3 – 1; S7 – 1, 2, 11; S8 – 3, 5; NS8 - 11
208. Infantário/Ama – AP1 – 5; C1 – 3; AL1 – 1; AL4 – 2, 11, 12; S1 –
4, 8; S2 – 4, 4, 8, 10; S5 – 5; S9 – 2, 3, 4, 12; S10 – 4, 5, 5, 6; NS10 – 8;
S12 – 3, 3, 3; NS12 - 1
209. Infecção urinária – AL4 – 10, 10
210. Início do tratamento antes da gravidez – S3 - 2
211. Início do tratamento na gravidez – C1 – 2; NS2 - 12
212. Injustiça – C2 - 9
213. Insegurança – AP1 – 4, AP3 – 3; AP4 – 2; C4 – 2; AL4 – 1, 2, 2;
S2 – 2, 2, 3, 3; S2 – 7; S3 – 3, 5; NS3 – 10; S6 – 5, 5, 6; S7 – 1, 2, 10, 10,
11, 11; S8 – 1, 3, 5, 5, 9; NS8 – 11; S10 – 2; S12 – 1, 5, 7
214. Instabilidade – AP2 – 1; AP4 – 2; C1 – 1, 5; C3 – 5; AL1 – 5;
AL3 – 4, 10; AL4 – 3; S2 – 6; S11 – 1; NS11 - 1
215. Instinto maternal – C1 – 6; S9 - 2
216. Interação vocalizada – O3 - 5
217. Internamento – AP2 – 8; AP4 - 2
218. Investimento – O6 - 1
219. Irmão seropositivo – AL3 - 4
220. Irmã/o toxicodependente – C3 – 1; AL3 - 4
221. Irrequietude – AP1 – 4, 5; AP2 – 5, 6, 9; AP3 – 2, 3; C1 – 3; C4 –
2; AL1 – 2; AL4 – 3; S1 – 3, 6, 7; NS1 – 9, 9; S2 – 9, 10, 10; NS2 – 12;
S3 – 3; NS3 – 10; S5 – 6, 7; NS5 – 8, 8; S8 – 4, 4; S9 – 2, 3, 3, 3, 3, 8, 9;
NS9 – 13, 13; S11 – 6, 7; S12 – 8; O6 – 2, 2
222. Irritada – C1 – 9; C3 - 7
223. Isolamento social – AP1 – 6; AP2 – 5; AP4 – 2; C2 – 5; C4 – 2;
AL4 – 6; S1 – 4; NS1 - 9
224. Julgamento da mãe – AL3 - 3
225. Justificação – AP3 - 1

226. Justificação do descontrolo – AP2 - 4
227. Laqueação – S9 - 2
228. Legalização das drogas leves – S11 - 10
229. Liberdade de escolha – S7 - 5
230. Licença de parto – AL4 - 5
231. Luta – S3 - 1
232. Mãe a tempo inteiro – C2 - 3, 14; AL1 - 2, 3; S5 - 5; S6 - 2; S7 - 9; S10 - 1, 4
233. Mãe distante – S1 - 5
234. Mãe sozinha – S6 - 2, 2, 5, 6, 11, 12
235. Maltratada – AP1 - 1; AP2 - 3, 3; S5 - 3
236. Manutenção do emprego – AL2 - 3, 5, 7; AL3 - 2, 3, 6; AL4 - 4
237. Marginalização – AP4 - 2; C2 - 6
238. Más companhias – S1 - 4; S11 - 12
239. Mau ambiente familiar – S2 - 5
240. Medicação – AP2 - 9
241. Medo da exposição – C2 - 6, 11
242. Medo da responsabilidade – AP3 - 3; S2 - 4; S6 - 13
243. Medo das consequências na criança – AP2 - 9; AP3 - 1; AP4 - 3; C4 - 3; AL3 - 3; S3 - 3, 5, 8; S5 - 2, 4, 4, 5, 5, 5; S6 - 3, 5, 6, 8; S7 - 7, 8, 8; S9 - 8, 9; S10 - 3; S11 - 2, 5, 5; NS11 - 1; S12 - 7, 8, 9
244. Medo de falhar – AP3 - 3
245. Medo de não ver crescer o filho – NS9 - 13
246. Medo de perder o filho – AP2 - 9; AL3 - 3; AL4 - 6; S2 - 6, 7; S7 - 2, 2, 3, 4, 10, 11; NS7 - 13; S9 - 6; S11 - 5, 7; S12 - 9
247. Medo de recair – S8 - 2, 2
248. Medo do futuro – AP2 - 10, 11, 11; NS2 - 12; S8 - 3, 5; NS8 - 11; S9 - 4, 11; NS9 - 13; S11 - 15, 15
249. Medo do julgamento alheio – AL3 - 1, 2, 3, 6, 8, 8, 10, 10, 11; S7 - 1, 11; S9 - 2, 11
250. Metadona na gravidez – AP2 - 3, 5, 9, 10; C2 - 11; C3 - 1, 2; C4 - 2; AL1 - 1, 4; AL2 - 4, 7; AL4 - 1, 1, 7, 7; S4 - 1, 4, 5; S5 - 5; S7 - 2; S8 - 6, 6; S12 - 7
251. Metadona como rotina – AL1 - 4
252. Metadona como salvação – C3 - 2; C4 - 3; S8 - 2
253. Metadona como substituto – S1 - 2; NS1 - 9; S7 - 8; S10 - 3
254. Mimada – S1 - 3
255. Minimização dos efeitos no filho – C1 - 5; C2 - 2, 6, 9; C4 - 1, 1, 1, 2; AL1 - 2, 3, 3, 4; AL2 - 2, 3; AL4 - 1, 6, 10; S3 - 8
256. Morte do filho – S4 - 4; NS4 - 9; S6 - 8; S8 - 1, 2, 2, 3, 3, 4; NS8 - 11, 11; O4 - 1
257. Mudança – AP1 - 6; AP2 - 2; AP3 - 2, 3; AL4 - 2; C4 - 2; S2 - 4; S11 - 1; S12 - 14
258. Mudar de ambiente – C4 - 2

- 259. Não discriminação – C3 - 4
- 260. Não fazer planos – AL3 - 12
- 261. Não privar – C2 – 5, 7, 8, 9; AL1 – 3, 3; AL2 – 4; AL3 – 1, 2, 3,
6, 7
- 262. Não saber ajudar – S6 – 11; NS6 - 14
- 263. Na sociedade – AL3 - 10
- 264. Narcóticos Anônimos – AL2 - 4
- 265. Necessidade de apoio – AL2 – 3; AL3 – 8, 11; AL4 – 6, 8; S1 - 3
- 266. Necessidade de atenção – S1 – 7, 7
- 267. Necessidade de consumir – AP1 – 4; C4 – 2; AL2 – 2, 3, 5, 6, 9;
AL4 – 7
- 268. Necessidade de controlo – AL2 - 8
- 269. Necessidade de desabafar – S1 – 7, 8, 8; NS1 – 9, 9
- 270. Necessidade de disponibilidade – S7 – 7, 7, 7
- 271. Necessidade de espaço – C2 - 3
- 272. Necessidade de independência – C1 – 8, 10, 11, 11; C3 – 6, 6; C4
– 3; AL2 – 3, 4; AL3 – 8; AL4 – 4; S6 – 11, 13; S9 – 5; S11 - 9
- 273. Necessidade de informação – S7 – 9; NS7 - 13
- 274. Necessidade de integração – S7 - 5
- 275. Necessidade de ocupação – C1 – 11; C2 – 7, 13; C3 - 4
- 276. Necessidade de reconhecimento – C1 – 9, 10; C4 - 3
- 277. Necessidade de tempo – S1 – 1, 3, 3, 4, 5
- 278. Necessidade de trabalhar – C3 – 6
- 279. Negação da gravidez – S11 – 2, 5
- 280. Negação das consequências – AP1 – 3; C2 – 6, 7, 8, 9, 12; AL1 –
1, 3; AL2 – 5; AL3 – 4, 10; AL4 – 1; S2 – 7, 10; NS2 – 12; S4 – 1, 1, 2,
5, 5, 6; S5 – 1, 3, 6; S6 – 1; S7 – 2, 3, 3, 5; NS9 – 13; S10 – 3; NS10 – 8,
8
- 281. Negação dos consumos – AP2 – 4
- 282. Negligência – S2 - 9
- 283. Nervosismo – AP2 – 8; S2 – 9, 9, 10; S3 - 6
- 284. No limite – AL2 – 2; S2 – 5, 7, 9, 9, 10
- 285. Normalização – AP1 – 1, 2, 3, 5, 6, 6, 6, 7; AP2 – 7; AP3 – 2, 3;
C1 – 3, 4, 4, 5; C2 – 1, 6; C3 – 1, 4, 7; C4 – 1, 3; AL1 – 3, 3, 4; AL2 – 3,
3, 9, 9; AL4 – 2, 3, 8, 9, 9, 10; S1 – 4, 5; S3 – 3; S4 – 1, 5, 7; NS4 – 9; S6
– 6; S7 – 2, 2, 2, 5, 5, 9, 11; NS7 – 13; S8 – 6, 8; S9 – 3, 11; S10 – 4, 6;
S11 – 2, 5, 10; S12 - 2 O4 - 1
- 286. Nova experiência – S8 – 1, 1
- 287. Ocultar a verdade – AL3 – 12, 12
- 288. Opção – AP4 – 2, 2; S2 - 3
- 289. Pai alcoólico – S12 - 11
- 290. Pai ansioso – C1 – 9
- 291. Pai ausente – AP2 – 1, 2; AP4 – 3; C1 – 7; C4 – 1; AL3 – 1, 2, 4;
AL4 – 3, 3; S11 – 3; S12 - 11

292. Pai controlador/autoritário – C1 – 8, 8; AL3 - 5
293. Pai detido – AL3 – 6
294. Pânico – AP2 - 9
295. Paragem dos consumos – C2 – 5, 6; C4 - 3
296. Paragem dos consumos antes da gravidez – AL1 – 3, 4; S2 – 2; S12 – 2; NS12 - 1
297. Paragem dos consumos na gravidez – AP2 – 2, 5, 10; AP3 – 1; C1 – 2; C2 – 11; C3 – 1; AL4 – 1; S11 – 5, 11
298. Parto complicado – AP1 – 3, 3; C1 – 2, 5, 10; C3 – 2; AL2 – 7; AL4 – 8, 8, 8, 9, 9; S2 – 3; S3 – 2, 5, 5, 6; S5 – 2; S6 – 8, 8, 9, 9; NS6 – 14; S9 – 1; S12 – 8; O6 - 1
299. Parto normal – AP2 – 3; C2 – 1; AL1 – 1; AL4 – 1; S3 – 5; S8 – 8, 9
300. Passear com o filho – S10 – 6; O3 - 1
301. Paternidade ocultada – S11 – 3, 5, 5, 6, 13; NS11 - 1
302. Pedido de ajuda – C2 – 6, C3 – 4, 4; AL2 – 8; S6 - 3
303. Pensamento nos consumos – AP1 – 6; AP2 – 4, AP3 – 3; C4 – 3, 3; S1 – 1, 1, 6
304. Perturbações da alimentação – AP1 – 5; AP3 – 3; AP4 – 4; C1 – 3, 6; AL4 – 2, 7, 7, 9, 9, 9; S10 – 6; NS10 – 8; O3 – 2, 3, 7; O6 - 2
305. Perturbações do sono/Pesadelos/terrores nocturnos – AP1 – 6; AP3 – 3; AP4 – 3, 3; C1 – 4; AL4 – 3; S2 – 10; S6 - 9
306. Pessimismo – S12 – 1, 2, 6
307. Planos profissionais para o futuro – AP2 – 6, 6, 10; C2 – 3; C3 – 6; S12 - 3
308. Polícia – S2 - 9
309. Pouco contacto com familiares – S6 – 7, 8
310. Pouco contacto com o pai – S11 – 12, 13
311. Pouco investimento em projectos – S7 - 4
312. Prematuridade – C2 – 2; C3 – 2; AL4 – 8, 9
313. Preocupação com a imagem do pai perante os filhos – C2 – 8; AL3 - 6
314. Preocupação com o desenvolvimento da criança – AP1 – 6; AL1 – 1, 4; S12 – 7, 7, 8; NS12 - 1
315. Preocupação com o efeito no bebé – C3 – 2; AL1 - 2
316. Preocupação com os consumos – C1 – 9
317. Preocupação com o filho – AP1 – 2, 5; AP2 – 5, 6; AL4 – 8, 11, 11; S11 – 1; S12 – 3, 4
318. Preocupações com o futuro – C1 – 1, 11; C3 – 5; S11 – 2, 9, 14, 14, 15; NS11 – 1; S12 – 6, 6, 6, 6, 6, 13, 13; NS12 - 1
319. Preparação para o parto – S3 – 3; NS3 - 10
320. Preparação psicológica – S3 - 5
321. Preparar o regresso – S9 - 10
322. Pressão – S1 - 3

323. Primeira ecografia – S11 – 4, 5, 5, 11; NS11 – 1; S12 – 2, 5, 12
324. Prisão na gravidez – S11 - 10
325. Privações – C3 - 1
326. Problemas com alcoolismo – S11 - 12
327. Problemas com o companheiro – C1 – 7; C2 – 7; C3 – 5; AL3 -1;
S2 – 5, 5, 6, 7, 7, 8, 8, 9; NS2 – 12; S6 – 2, 3, 5, 6; S9 – 1, 6; S10 – 3, 4;
NS10 – 8; S11 – 2, 3, 4, 4, 4
328. Problemas de comportamento – AP1 – 4, 5, 5, 6; AP2 – 5, 9; AP3
– 2, 2, 3; AP4 – 3; C1 – 3, 3, 4, 7; AL2 – 6; AL4 – 3; S2 - 9
329. Problemas de desenvolvimento – AL4 – 2, 8, 9
330. Problemas de saúde – S12 – 1, 4; O3 – 2, 7
331. Problemas de saúde da família – S4 – 2, 3; NS4 – 9; S6 – 7; S11 –
8, 15; O4 - 1
332. Problemas escolares – C2 - 4
333. Problemas geracionais – S9 – 3, 3, 8, 11, 11, 11; NS9 – 13; S11 –
8, 9; S12 – 6, 13, 14, 15; NS12 – 1; O6 - 2
334. Problemas ginecológicos – S6 - 4
335. Problemas respiratórios – AP3 – 2, 2; AL2 – 3; AL3 – 7, 13
336. Procura de apoio – S10 - 4
337. Procura de emprego – C4 - 3
338. Programa Laam – C2 - 12
339. Proximidade da avó – AL2 - 5
340. Psicotrópicos – S2 – 6; S6 – 12; S8 – 2; S11 - 8
341. Rapto – S2 – 7, 8
342. Reação ao estranho – S7 – 9, 9; O3 - 7
343. Reação da criança à mudança – AL4 - 4
344. Redução do consumo durante a gravidez – AL3 – 3, 4
345. Redução da metadona na gravidez – AL1 – 2; AL4 – 7; S3 - 8
346. Recaída – AP2 – 2; AP3 – 1; AP4 – 2, 2; AL2 – 9; AL4 – 6, 7; S1
– 5; S2 – 6, 6, 6, 7, 8, 8, 8; S4 – 4, 5; S6 – 3, 3, 4, 4, 11; NS6 – 14; S7 – 6;
S11 – 11; NS11 – 1; S12 - 15
347. Reconhecimento do problema – AP1 - 4
348. Recuperação – C4 – 3; AL2 – 9; S3 – 1; S4 – 4; S6 – 4; S7 – 3, 3;
S8 – 1, 7; S12 – 11; O3 - 5
349. Recuperar tempo perdido – S2 - 1
350. Relação breve com o companheiro – S12 - 11
351. Relação de confiança – C2 – 7; S9 – 3; NS9 - 13
352. Relação difícil companheiro/filho – C1 – 7
353. Relação próxima avó-neto – AP2 – 9; AP4 – 3; O3 – 3; O6 - 1
354. Relação próxima avô-neto – C1 – 8; S11 - 3
355. Relação próxima com a irmã – S6 – 10, 10
356. Relação próxima mãe-criança – AP1 – 3; C2 – 3, 3, 7; AL1 – 1, 3,
3, 4; AL2 – 6; AL3 – 5; AL4 – 10, 11, 11; S2 – 4, 4, 4; S3 – 3, 7; NS3 –
10; S4 – 2, 6; S5 – 3, 5, 6, 6, 6; S6 – 9, 9; NS6 – 14; S7 – 7, 8, 8, 9, 12; S8

- 8; S9 - 10; NS9 - 13; S10 - 4, 4, 6; NS10 - 8; S11 - 2, 7; NS11 - 1; S12 - 7, 10, 12; NS12 - 1
- 357. Relação próxima pai/criança - AP3 - 2; C1 - 2, 3, 8; AL1 - 2; AL3 - 6, 12; AL4 - 3; S2 - 5; NS3 - 19; S9 - 4; S11 - 13, 14
- 358. Relação próxima tia-criança - O6 - 1
- 359. Relação insegura com o companheiro - S2 - 2, 3
- 360. Relação segura - S7 - 8, 9
- 361. Rendimentos - S7 - 3
- 362. Resignação - AP4 - 1
- 363. Resistência - AP2 - 1; AP3 - 1
- 364. Respeito - C3 - 5
- 365. Responsabilidade - AL2 - 9; S2 - 1
- 366. Responsividade - NS3 - 10, 10; NS5 - 8; O3 - 2, 4, 5; O6 - 1, 2
- 367. Ressaca - AP2 - 2; C1 - 9, 9, 10; C2 - 8, 9; C3 - 2; C4 - 2; AL2 - 8; AL4 - 7; S1 - 2, 2, 6, 6; S6 - 3, 11; S8 - 4; S10 - 2
- 368. Retirar o poder paternal - S10 - 3; NS10 - 8
- 369. Revolta - C1 - 3, 3; C2 - 11; AL2 - 7; S6 - 12
- 370. Roubar para consumir - AP4 - 2; AL3 - 6
- 371. Ruptura conjugal - AP2 - 1, 2; AP4 - 3; C3 - 5; AL3 - 1; S2 - 5, 5, 6, 7; NS2 - 12; S6 - 2, 2, 4; NS6 - 14; S9 - 5; NS9 - 13; S10 - 3, 4, 4; NS10 - 8; S12 - 11
- 372. Saída de casa - AP4 - 2
- 373. Satisfação com a maternidade - AP1 - 6; AP3 - 2; AP4 - 4; C1 - 6, 10; C2 - 1; C3 - 1, 1; AL1 - 1, 4; AL2 - 1; AL3 - 1; AL4 - 1, 9, 9, 12; S1 - 6; S2 - 1; S3 - 2, 3, 8; NS3 - 10; S4 - 1, 2, 6, 6; S5 - 1, 2; S6 - 1, 4, 5; S7 - 6, 6, 9; S8 - 2; S9 - 1; S10 - 1; NS10 - 8; S11 - 1, 6; NS11 - 1; S12 - 1, 13; NS12 - 1, 1
- 374. Saudades do filho - AP4 - 2
- 375. Saudades do pai - AL3 - 6
- 376. Saudável - AP1 - 2; AL1 - 3; AL2 - 3, 5; AL4 - 1
- 377. Sempre presente - S5 - 2; S11 - 1
- 378. Sentimento de abandono - AP2 - 2, 3, 3; AP3 - 1, 1, 2; AP4 - 1
- 379. Sentimento de não pertença - AP2 - 5
- 380. Separação difícil - S4 - 7, 7, 8
- 381. Separação dos irmãos - C2 - 4
- 382. Separação precoce - AP1 - 3; AP2 - 8; C2 - 3; C3 - 3; S2 - 7, 8; S3 - 4; S4 - 7; S5 - 2, 2; S10 - 1, 2, 3, 3; NS10 - 8; S11 - 5
- 383. Sequelas do parto - S2 - 4
- 384. Seropositiva - S9 - 2, 2, 6, 6, 9, 11; NS9 - 13, 13
- 385. Sinais da gravidez - S2 - 2
- 386. Sintomas de abstinência - S1 - 2, 6; S3 - 2; S8 - 6; S9 - 9; S10 - 3; NS10 - 8
- 387. Situação de risco - S7 - 3; NS9 - 13
- 388. Sobrecarregada - AL2 - 2, 3, 5; AL3 - 12; S11 - 2, 3

389. Sobreprotecção – S11 – 15; S12 – 13
390. Sobrevalorização do papel materno – AP1 – 3, 3, 3, 6; AP2 – 2; AP3 – 2, 2; C1 – 1, 11; C2 – 1, 3, 6; C3 – 3, 3; C4 – 1, 1, 3; AL2 – 1; S4 – 6, 6; S9 – 1, 2; S11 – 1; S12 – 13
391. Solidão – C1 – 1; C4 – 1, 2; AL3 – 11; AL4 – 5, 6, 8; NS6 – 14; S9 – 2, 5, 6, 6; NS9 – 13
392. Sono normal – S7 – 12; S10 – 7; NS10 – 8; O6 – 1
393. Stress – C3 – 5; S1 – 3
394. Subutex – S2 – 5, 6, 7, 7; NS2 – 12; S6 – 3; NS6 – 14
395. Sufocada – S6 – 3
396. Tabaco na gravidez – S3 – 5
397. Tarefas domésticas – AP1 – 6; AL1 – 3; AL2 – 3, 9; AL3 – 7, 12; AL4 – 12
398. Teimosia – AL2 – 6
399. Tempo passado com o pai – S2 – 5
400. Tentativas de engravidar – S3 – 2
401. Tentativas de parar consumo – AP4 – 1; C4 – 2; AL2 – 5; S2 – 6; S6 – 4; S8 – 2
402. Terapia de substituição – S2 – 7
403. Trabalhar – S2 – 1
404. Tratamento de desintoxicação – AL2 – 4, 7; S2 – 6
405. Tratamento metadona – AP1 – 4, 4; AP3 – 1, 2, 4; AP4 – 1, 4; C1 – 11; AL2 – 8, 9; AL3 – 10; AL4 – 6; S1 – 2, 6; NS1 – 9; S2 – 3; S3 – 2, 3, 8; S4 – 2; S7 – 5, 6, 8, 8; S8 – 1, 2, 2, 7; S9 – 2; S10 – 1, 2, 2; O3 – 2
406. Tribunal – S2 – 8, 8, 8; S9 – 5
407. Valorização do filho – AP2 – 1; AP3 – 2, 2; C2 – 9; C3 – 1; C4 – 1, 2; AL1 – 3; AL2 – 6; AL3 – 1, 6, 12, 12, 13, 13; S2 – 9; S3 – 3, 5, 7; NS3 – 10; S4 – 7; S5 – 4, 6; S6 – 8, 8, 8, 9, 9, 9; NS6 – 14, 14; S7 – 8, 9, 9, 9, 10, 12, 12, 12; NS7 – 13; S9 – 3, 7, 7, 8, 10; NS9 – 13, 13; S10 – 4, 5; NS10 – 8; S11 – 2, 6, 6, 6, 14; S12 – 1, 2, 3, 7, 7, 8, 12, 12, 12, 15; NS12 – 1; O3 – 4, 5
408. Vender para consumir – AL2 – 7
409. Vergonha – AL2 – 9; AL3 – 2, 10; S1 – 5; S11 – 13; S12 – 2
410. Violência familiar – NS2 – 12; S9 – 11
411. Violência psicológica – C2 – 11
412. Viver com os pais – AP2 – 2, 10; C1 – 4, 8; AL3 – 1, 3, 4; S6 – 2, 11; S9 – 5; S10 – 1
413. Viver com os sogros – S4 – 3, 7; S9 – 3, 8
414. Viver o dia a dia – S1 – 1; NS1 – 9; S6 – 13
415. Transmissão geracional – NS1 – 10
416. Tristeza/Depressão/Desespero/fragilidade emocional – AP1 – 2, 2; AP4 – 4; C1 – 10; C3 – 3; C4 – 1; AL3 – 5, 5, 8, 11, 12; AL4 – 5; S2 – 4, 4; S3 – 3, 4; S7 – 2, 3; S8 – 2; NS8 – 11; S9 – 6, 6; NS9 – 13; S11 – 3, 3, 11; NS11 – 1

Anexo B

Memorandos

Memorandos das Categorias

2. Abortos anteriores – AL4 – 1; S7 – 6

As mães, tomadas pela insegurança e pelo medo da responsabilidade de ter um filho, juntamente com problema da toxicodependência, não se sentem preparadas para uma gravidez e uma incapacidade para serem mães. Antes de permitirem o prosseguimento da sua gravidez, fazem abortos voluntariamente como meio de evitar e/ou adiar esta situação.

3. Acompanhamento médico - S1 – 1, 2, 4; S2 - 6

A gravidez coincide muitas vezes com o início do tratamento da toxicodependência, que é de iniciativa da mulher toxicodependente, mas também muitas vezes pelos médicos que as acompanham. Falam de uma relação de confiança que estabelecem com o seu médico, que as acompanha durante o processo de tratamento e que as adverte e apoia ao longo do tempo e das situações difíceis com que vão confrontando.

4. Acompanhamento médico da criança – AP2 – 4; AP3 – 3; AL4 – 9; S1 – 6; S7 – 9; S9 – 3; O3 – 2, 7

As crianças filhas de toxicodependentes são vigiadas pelos médicos logo desde que nascem. Muitas nascem com sequelas como consequência da toxicodependência materna, nomeadamente prematuridade, sintomas de abstinência e problemas respiratórios. A vigilância médica é imprescindível,

tanto nos primeiros tempos de vida do bebé, como ao longo dos primeiros anos da infância, procurando assegurar um desenvolvimento infantil tão harmonioso quanto possível.

5. Acompanhamento médico na gravidez – AL1 – 1; AL2 – 2, 7; AL3 – 4, 10, 11, 11

Apesar da gravidez na mulher toxicodependente ser normalmente uma gravidez não planeada e cuja deteção é tardia, habitualmente existe uma vigilância médica com vista a minorar os efeitos nefastos da toxicodependência, tanto a mãe como na criança, visto ser normalmente considerada uma gravidez de risco. As mães são frequentemente aconselhadas a enveredar por tratamentos de substituição como a metadona, sendo todo o processo acompanhado pelos médicos.

8. Afastamento da droga – AP2 – 4, 5; AP4 – 2; AL4 – 6; S2 - 6

Quando as mães entram num processo de tratamento tentam manter-se afastadas de tudo os que a possa recordar do seu período de consumos. Tende a verificar-se uma necessidade de isolamento social, dado que o grupo social onde se moviam antes de terem decidido tratar-se é composto por pessoas que também consomem drogas. Como tal, estas mães fazem tudo por tudo para se manterem afastadas da tentação de consumirem drogas. Muitas vezes, chegam a refugiar-se no hospital como meio de não cederem a essa tentação, bem como ao apoio dos pais. Muitas vezes surge o problema da solidão e do isolamento, da angústia por terem de se afastar das pessoas que lhes eram mais próximas.

10. Agressividade – AP2 – 2, 8; C1- 9; NS1 – 10; S2 – 6, 9

Surgem sentimentos de agressividade nestas mães, resultante da ansiedade e tensão que sentem em certos períodos, por se sentirem ultrajadas, descriminadas e por sentirem incapacidade de controlo sobre si mesmas e sobre as circunstâncias. Essa agressividade pode ser voltada contra si próprias, mas mais frequentemente para o exterior na relação com os demais.

13. Agressividade do pai – C1 – 8, 8, 11

Por vezes existem relações de dependência entre a mãe e os seus pais, que se vão acentuando ao longo do tempo, principalmente se vivem juntos. As mães têm necessidade de espaço e de autonomia, que na casa dos pais perdem. Viver com os pais torna-se uma luta de espaços que nem sempre é vivida pacificamente. Algumas queixam-se da Agressividade do pai, que se manifesta em ciúmes do companheiro e em manter a filha dependente economicamente, mostrando-se zangado por ela viver à sua custa.

15. Alterações do ciclo menstrual – AP3 – 1; AL2 – 1, 1; AL3 – 3; AL4 – 5; S1 – 3; NS1 – 9; S2 – 2; S6 – 4; S8 – 2, 4

Uma das consequências do abuso de substâncias é a alteração do ciclo menstrual, que se torna irregular, chegando mesmo em alguns casos a desaparecer por completo. Com esta irregularidade, a que se junta uma certa negligência para com o próprio corpo e sinais do corpo, torna-se muito difícil para a mulher toxicodependente organizar-se em relação a meios contraceptivos eficazes. Surge muitas vezes uma negligência na contracepção, visto possuírem a crença de que não é possível ficarem grávidas. Por este motivo, habitualmente a gravidez não é planeada e a sua deteção é tardia, potenciando situações não clinicamente vigiadas.

17. Ambivalência – AP1 – 2, 6; AP2 – 2, 5; AP3 – 1; AP4 – 1, 4; C1 – 1, 1, 2; C3 – 2, 6; AL1 – 4; AL2 – 1, 2, 8; AL3 – 6, 7, 7, 8; AL4 – 2; S1 – 1, 3, 3, 4, 5, 7; NS1 – 9, 9, 10; S2 – 2, 2, 2, 3, 3, 3; NS2 – 12; S3 – 5; S6 – 3, 5, 5, 5; NS6 – 15; S7 – 2, 2, 7; S8 – 6, 10; S9 – 1, 6; S10 – 2, 3; O6 – 2

A Ambivalência é o sentimento dominante e surge como expressão das principais preocupações das mães toxicodependentes. Todas as fases, desde a deteção da gravidez até ao exercício da maternidade na primeira infância é caracterizado por este sentimento extremamente forte de ambivalência, surgindo pensamentos e sentimentos muito contraditórios, surgindo por um lado, um profundo desespero, angústia e ansiedade por não saberem como lidar com as novas situações com que se vão deparando, por perceberem a sua toxicodependência como algo incompatível com a gravidez e a maternidade; por outro lado, é também um momento de esperança, um momento em que as mães param para pensar, vendo o filho como salvação. Também esta perspectiva de esperança é ambivalente já que muitas vezes a mãe tende a ver o filho como um prolongamento de si própria em que são depositadas expectativas e funções que o bebé não pode cumprir.

Existe, assim, um conflito permanente de disponibilidades, em que o espaço ocupado pela toxicodependência deixa pouco espaço para a relação com a criança, quer durante a gravidez, quer já depois do nascimento. Durante a gravidez, as mães chegam a afirmar que quase parecia não estarem grávidas, havendo mesmo momentos em que colocam a hipótese de abortar, revelando imensa falta de disponibilidade, insegurança e medo da responsabilidade. Evidenciam-se, assim, sérias dificuldades no papel materno, no desempenho da função materna primária.

20. Angústia / Ansiedade – AP2 – 9; AP3 – 2; C1 – 3, 6, 11; C2 – 12; AL4 – 8; S1 – 1; S2 – 6; S3 – 3, 3, 5, 6; S6 – 3, 6; NS6 – 14, 14; S7 – 1, 2, 3, 10; NS7 – 13; S8 – 3, 3, 9; NS8 – 11; S9 – 3; O3 – 6

Algumas destas mães demonstram alguma ansiedade que se acentua nos momentos mais tensos. Descrevem nervosismo e uma grande angústia por consumirem ou se encontrarem em recuperação durante a gravidez, pela incapacidade de controlo que sentem, pelo conflito anterior que não lhes permite ter disponibilidade para conciliar a maternidade com o seu problema da toxicodependência. O próprio processo da gravidez e da maternidade surgem como factores de ansiedade, tornando mais difícil o desempenho do papel materno. É principalmente uma grande ambivalência que determina e provoca esta ansiedade que as mães têm dificuldade em controlar.

21. Ansiedade de separação – AP3 – 3; AP4 – 3; C1 – 1, 3, 5; C2 – 3; AL2 – 6; AL4 – 11; S4 – 4, 9, 10; S5 – 6; S9 – 2

Algumas mães falam de uma reacção do filho quando não estão presentes, quer tenha sido logo na fase mais precoce, devido à separação mais precoce resultante do prolongamento da hospitalização da mãe e/ou criança, e também posteriormente devido ao pouco tempo que as mães passam com os filhos, ou ainda porque estão ao cuidado das avós.

22. Apoio da avó – AP1 – 5, 5, 6; AP2 – 7, 8, 9; AP3 – 4; AP4 – 2, 2, 2, 2, 3; AL2 – 3, 5, 9; AL3 – 4, 4, 6, 7, 8; AL4 – 4, 4, 5, 10, 10; S3 – 6, 6, 6; S4 – 2, 3; S5 – 2; S6 – 9; NS6 – 14; S7 – 9; S8 – 3; NS8 – 11; S9 – 1, 8, 8, 10, 12; S10 – 2, 2, 2, 3, 5; NS10 – 8; O3 – 2, 7; O6 – 1, 2, 3

Mesmo quando se verifica o apoio do companheiro, as mães são muito ajudadas pelas avós maternas das crianças. Frequentemente, estas acolhem-nas em casa, passando estas mulheres a viver com os pais. Ajudam-nas nas dificuldades iniciais, e passam a ficar com a criança e a cuidar dela, quando as mães não o podem fazer. Este apoio parece surgir face à falta de disponibilidade das mães, devido às condições físicas em que se encontram, e ainda devido a sentimentos

de insegurança e inexperiência que surgem. Os cuidados prestados pela avó promovem a sua aproximação com a criança, que em muitas situações parece assumir a função da mãe, sendo esta muitas vezes a exercer o papel de autoridade. Por vezes surgem alguns conflitos de gerações porque as mães sentem que as avós, de algum modo, “estragam” os seus filhos, para além de se sentirem violentamente ameaçadas e sentirem ciúmes da forte ligação que se estabelece entre os seus filhos e as avós.

24. Apoio do companheiro – AP1 – 2, 5, 6; AP3 – 2, 3, 4; C2 – 7, 8; AL2 – 6, 7; AL3 – 6, 6, 7, 12; AL4 – 10; S3 – 6; NS5 – 8; S8 – 3, 9; NS8 – 11; S9 – 5, 12

Alguns destes pais, consumidores ou não, apoiam a mãe na maternidade, e sentem-se felizes com o nascimento do filho, ao qual atribuem uma grande importância. O apoio vem igualmente da confiança que depositam nestas mães, durante este período difícil (dificuldades iniciais). As mães toxicodependentes que têm apoio afectivo e/ou financeiro por parte dos companheiro referem que estes as ajudaram no processo de mudança que ocorreu, partilhando com elas responsabilidades e ajudando nos cuidados ao filho. Também os companheiros consumidores são por vezes grandes ajudas visto ambos os membros do casal decidirem enveredar pela via do tratamento quando sabem que vão ser pais, o que funciona como incentivo para deixar a droga.

26. Apoio dos pais – AP2 – 2, 4, 5, 10; C1 – 1, 8, 8; C3 – 5; C4 – 2, 2, 2, 3; AL1 – 2; AL3 – 1, 4, 4; NS3 – 10; NS6 – 14

Os pais apoiam estas mães, quer oferecendo a casa para elas terem onde viver, quer tomando conta dos filhos. Este apoio pode ser emocional e financeiro. Contudo, deste apoio surgem normalmente contrapartidas como algum controlo por parte dos pais sobre a filha e netos e uma perda de independência e

autonomia para estes. Muitas vezes, estas mães queixam-se de sentirem falta de espaço, surgindo frequentemente conflitos de gerações.

27. Apoio/Disponibilidade médica/dos técnicos – AP2 – 3; C1 – 6; C2 – 6; C3 – 3, 3; S1 – 6; S3 – 3; S6 – 3; S8 – 9; S9 – 6, 7, 7; NS9 – 13

As mães parecem valorizar as atitudes dos técnicos, quer médicos, quer enfermeiras, que as procuram proteger, ajudar, apoiar, e mesmo compreender. Distinguem entre estes e os outros, os quais considera incompetentes e discriminadores.

28. Apoio familiar – AP3 – 4; C2 – 4; C3 – 2, 6, 6; AL1 – 2, 3, 4; S2 – 1, 1, 2, 4, 4, 8; S3 – 4, 4; NS3 – 10; S6 – 2, 7, 7; S7 – 4, 9; S10 – 2, 2; O6 – 3

Para além do apoio dos avós da criança, algumas mães referem o apoio dado pelos seus familiares. Este apoio passa muitas vezes por um apoio financeiro e material, visto que frequentemente estas mães não trabalham. São os familiares que ajudam nos cuidados à criança e, em casos extremos, assumem mesmo o papel materno. Por vezes, podem surgir conflitos porque as mães sentem que os familiares “estragam” os seus filhos, para além de sentirem ciúmes da forte ligação que se estabelece entre os seus filhos e os familiares. Este apoio distingue-se do apoio da avó, pois centra-se muito na ajuda à mãe, e não está tão direccionado para os cuidados ao filho. No caso do apoio da avó, esta assume um papel muito mais activo relativamente à criança.

36. Auto-valorização – AP1 – 3; AP2 – 5; C2 – 2, 3; C3 – 3; AL1 – 4; AL3 – 5, 7, 10, 10, 11; AL4 – 2, 10, 11, 12; S4 – 5; S6 – 9; S7 – 2

Estas mulheres procuram muitas vezes valorizar-se enquanto mães, afirmando que as suas falhas são humanas, chegando ao ponto inclusive de dizer que até conseguem ser melhores que as outras mães, por comparação e através da

normalização constante. Descrevem-se como cumprindo a sua função da melhor maneira, surgindo esta auto-valorização frequentemente após a sua culpabilização pelos consumos durante a gravidez, surgindo muitas vezes como forma de negar as consequências da toxicodependência.

38. Avós cuidadores – AP1 – 5, 5, 6; AP4 – 2, 4; AL2 – 3, 5, 9; AL3 – 4, 5; S4 – 3, 7

Na maior parte dos casos, o apoio dos avós da criança torna-se fundamental para a facilitação da adaptação da mãe. Por vezes, as mães passam a viver com os seus pais e são estes que cuidam da criança a maior parte do tempo. De facto, é muitas vezes a avó que faz o papel de mãe, o que se por um lado permite uma maior disponibilidade para a mãe, por outro gera uma grande necessidade de espaço e de independência. Nestes casos surgem frequentemente conflitos de gerações e de autoridade, em que se verifica a disputa pelo lugar de “mãe”.

52. Cansaço/ Desgastante – AP1 – 6; AP3 – 2, 3; C2 – 13; AL2 – 3, 3, 4, 5, 8, 8; S1 – 1, 1, 3, 4, 4; S2 – 10; NS6 – 15; S9 - 9

As mães toxicodependentes descrevem a experiência da conciliação do problema da toxicodependência com o papel da maternidade como muito desgastante e cansativo, sobretudo pela falta de disponibilidade que sentem. Sentem que necessitam de mais tempo para si próprias e também para o filho, que lhes absorve a maior parte do tempo. O Cansaço torna-se ainda mais notório quando as mães trabalham, dizendo que chegam ao final do dia completamente exaustas.

56. Choque – AP4 – 1; C2 – 3; AL3 – 8, 8; S1 – 5; S3 – 1; S7 – 4; S8 – 2, 3

Existem alturas na vida das mães toxicodependentes que elas descrevem como chocantes. Dado que a gravidez é normalmente não planeada e mesmo detectada

tardamente, a descoberta da gravidez é vista como um choque que gera, por si próprio, uma grande ambivalência. Algumas mães pensam mesmo em abortar, pensando não reunir condições para ter um filho, falta de disponibilidade, medo da responsabilidade e insegurança. Também outras alturas que elas descrevem como tendo sido chocantes são a separação precoce resultante de hospitalização prolongada dos filhos, como também a descoberta que os seus pais fazem da própria toxicodependência.

58. Comissão de Menores – C2 – 12; C3 – 1, 3, 4; S7 – 3, 3; NS7 – 13; S10 – 2, 3, 5; NS10 – 8

Após o nascimento dos filhos de mães toxicodependentes, existe habitualmente um período de avaliação levada a cabo pela Comissão de Menores, em que o bebé permanece na maternidade (hospitalização prolongada) e a mãe é avaliada relativamente às condições para poder manter o filho. As mães toxicodependentes encaram este período com muita ansiedade, afirmando ter muito medo de perder o filho, mas também como um período em que podem provar, tanto aos técnicos de saúde, como a si próprias a sua capacidade para desempenharem o papel materno de forma adequada. Estando a criança entregue aos cuidados da maternidade e tendo os técnicos um acesso directo e fácil a estas mães, este período acaba por ser, também ele próprio, uma fase de aprendizagem, em que as enfermeiras desempenham um papel fundamental no desenvolvimento das competências maternas.

Desta convivência resulta muitas vezes a amizade com os técnicos, contrariando a dinâmica dos primeiros dias, em que muitas destas mães se sentem discriminadas, maltratadas e muitas vezes até abandonadas pelos técnicos de saúde durante os dias de internamento. Sentem-se rotuladas assim que dão entrada na Maternidade, sendo o estigma social e a marginalização uma constante a partir desse momento. Os técnicos de saúde, por sua vez são desconfiados em relação a estas mães.

62. Companheiro consumidor – AP2 – 1; AP4 – 3; C1- 1, 9, 10; C2 – 7; C3 – 1, 2; AL1 – 4 ; AL2 – 4, 7; AL3 – 1, 2, 2; AL4 – 2; S1 – 5; NS1 – 9; S2 – 2, 8; NS2 – 12; S6 – 2, 2, 3; NS6 – 14; S10 – 3, 4; NS10 – 8

A maior parte das entrevistadas fala de um companheiro que também consome, o que pode ser um motivo que vem dificultar o desempenho do papel materno por parte das mães toxicodependentes, uma vez que são pais centrados nos consumos e logo não existe acompanhamento. A ruptura conjugal acontece muitas vezes ainda durante a gravidez, ou logo após o nascimento do bebé. No entanto, também acontece que, exactamente porque o companheiro é consumidor, ambos os pais decidem iniciar o tratamento simultaneamente, funcionando como apoio mútuo, e até porque as mães afirmam que um tratamento seria impossível de ser bem sucedido se não fosse feito ao mesmo tempo.

66. Comparação – AP1 – 1, 1, 2, 2, 3, 3, 4, 6, 7; AP2 – 6, 7, 8, 9; AP3 – 2; C1 – 3, 7, 9; C2 – 2, 4, 5, 6, 7, 9; C3 – 3, 5; AL1 – 3, 4, 4; AL2 – 3; AL3 – 4, 5, 7, 8, 9; AL4 – 8, 9, 12; S4 – 7; S5 – 2; S7 – 4, 5, 5, 7, 12; NS7 – 13, 13; S8 – 6, 8, 10, 10; NS8 – 11; S9 – 2, 3, 6, 9, 10; O3 – 3

Estas mães estão sempre a recorrer à comparação dos seus filhos com outras crianças e à comparação de si próprias com outras mães, procurando, assim, auto-valorizar-se e valorizar o filho, e ainda normalizar a situação. Parece tratar-se duma forma de defesa contra a culpabilização e de minimizar as consequências do seu consumo, diminuindo desta maneira as diferenças que sentem relativamente às mães que não consomem e aos seus filhos.

71. Conflito entre gerações – AP2 – 5, 6, 7, 7, 9, 10; AL3 – 5; S6 – 11, 11

Este conflito tem habitualmente lugar entre a avó e a mãe da criança. Estas mães contam quase sempre com o apoio das avós, passando frequentemente a viver com elas. Os filhos podem ficar ao cuidado das avós, gerando-se um conflito de

autoridade entre ambas, acentuado pelo fosso das gerações. Devido à insegurança e falta de disponibilidade das mães, recorrem ao apoio da avó, que afinal se pode tornar gerador de tensões, originado ainda maior insegurança e a necessidade de terem o seu próprio espaço e autoridade sobre o próprio filho.

76. Consequências da metadona – AP2 – 7, 8, 9; C1 – 9; C3 – 2; C4 – 2; AL2 – 8; AL4 – 7; S1 – 2, 2; S2 – 2; S3 – 8

Apesar de inseridas num programa de tratamento, a metadona continua a ser uma droga que promove a substituição da heroína, acarretando consequências nefastas para a mãe e para o bebé. Assim, as mães referem uma maior ansiedade, irritabilidade, agressividade e nervosismo, emagrecimento, fraqueza, cansaço, alterações do ciclo menstrual, falta de apetite sexual, impossibilidade de amamentação, sintomas de abstinência, dores no corpo, entre outras. Estas consequências fazem aumentar a falta de disponibilidade das mães, provocando uma grande dificuldade no cumprimento do papel materno.

78. Consequências no filho – AP1 – 3, 7; AP4 – 2; C1 – 1, 2, 2; C2 – 12; C3 – 3, 3, 7; C4 – 1; AL2 – 7; S1 – 6; S3 – 2, 2, 4, 4, 9; S8 – 4, 4, 5, 6; S9 – 9

As crianças filhas de mães toxicodependentes apresentam normalmente sequelas variadas: prematuridade, baixo peso, sintomas de abstinência, irritabilidade, choro fácil, perturbações da alimentação, perturbações do sono, problemas respiratórios, entre outros. Quando as crianças nascem dependentes, torna-se necessário também elas serem submetidas a tratamentos de substituição. Face a estas sequelas, muitas mães culpabilizam-se e desculpabilizam-se, recorrendo a estratégias de minimização do problema e à normalização.

84. Consumo na gravidez/maternidade – AP1 – 2; AP2 – 3; AP4 – 1; C1 – 1, 1, 1, 1, 2, 9, 9, 10; C2 – 5, 8; C3 – 1, 2; C4 – 1; AL2 – 2, 3, 4, 6; AL3 – 2, 2, 3, 4; AL4 – 6; S4 – 1; S6 – 3, 4; S7 – 2, 2, 3, 3; S10 – 1, 2, 3; NS10 – 8

As mães toxicodependentes apresentam dificuldade em parar os consumos após saberem que estão grávidas, sendo os consumos frequentes durante a gravidez. As recaídas ocorrem, pelo que culpabilizam, procurando logo de seguida justificar o seu acto através de vários mecanismos de desculpabilização. Também já depois da criança ter nascido, algumas mães recaem, resultado do facto de se sentirem esgotadas e exaustas com as tentativas de conciliação da recuperação e do desempenho da maternidade, resultando em dificuldades no papel materno.

90. Cuidados com o filho – AL1 – 3; AL2 – 3, 3; AL3 – 11; AL4 – 2; S3 – 3, 5, 7, 9; S4 – 2, 5; S5 – 5, 5, 6; S7 – 7, 11, 12; S8 – 5; O3 – 4; O6 – 1, 1, 2, 2

Muitas mães afirmam serem elas a cuidar dos seus filhos e que, embora possam receber o apoio de familiares, são elas a prestar alguns cuidados básicos como o banho, a alimentação, o sono, etc.. Sentem que essa tarefa lhes pertence e que apenas elas o sabem fazer adequadamente. Estas mulheres dizem ser complicado conseguir conjugar estas tarefas com as suas outras preocupações, tornando-se mais difícil ainda, quando os filhos apresentam problemas de comportamento. Para além dos cuidados diários, as mães auto-valorizam-se no que diz respeito às vacinas e ao acompanhamento médico da criança.

91. Culpabilização – AP1 – 2, 2, 2, 2, 3, 3, 3; AP2 – 5, 5; AP4 – 4, 4; C1 – 3, 5, 10; C2 – 3, 8; C3 – 2, 4, 5, 6; C4 – 2, 3; AL2 – 7; AL3 – 1, 2, 2, 7, 7, 10; AL4 – 6; S1 – 4, 7; NS1 – 9, 10; S5 – 4, 5; S6 – 6; S7 – 2, 10; NS7 – 13; S8 – 3, 4, 6, 7, 7; NS8 – 11, 11; S9 – 7, 11, 11; NS10 – 8

Estas mães desenvolvem um sintoma de culpa muito acentuado, que decorre directamente da ambivalência vivida desde que sabem que estão grávidas. A ambivalência leva-as a um conflito interior enorme que confronta a necessidade de consumir com a necessidade de recuperação, tanto no período da gravidez, como quando a criança já nasceu.

Quando estão grávidas, culpabilizam-se constantemente pelos seus consumos, mesmo que anteriores, por sofrerem recaídas, quando assim acontece, temendo que estas possam ter consequências nefastas na saúde do seu bebé, esperando com muita ansiedade o momento do nascimento para terem a certeza de que tudo está bem com o filho. Depois do nascimento, e ao longo da primeira infância, as eventuais consequências da toxicodependência na criança (prematuridade, síndrome de abstinência, problemas respiratórios, perturbações da alimentação, perturbações do sono, irrequietude, malformações, entre outros) despertam uma grande culpabilidade nestas mães. Ao mesmo tempo, e quase sempre, apresentam uma necessidade de um “contra-processo” que é a necessidade da desculpabilização. A desculpabilização aparece como uma forma de se aliviarem da carga e da tensão que ambivalência e culpabilização lhes provocam. Gerindo estes dois processos que aparecem em ciclo – culpabilização/desculpabilização, as mães sofrem um grande desgaste, acabando por se repercutir na falta de disponibilidade e de paciência para os seus filhos.

103. Desconhecimento/Incompetência dos técnicos – AP2 – 3; C2 – 10, 12; AL4 – 8; S6 – 3, 3; S7 – 4, 5, 5, 6, 6; NS7 – 13; S8 – 3, 3, 6; NS8 – 11; S10 – 5

As mães sentem que existe um desconhecimento de certas situações por parte dos técnicos de saúde, nomeadamente os enfermeiros. Uma destas situações é a das mães toxicodependentes. Queixam-se que os técnicos fazem propostas que não fazem sentido no que se refere ao seu tratamento, que mesmo os médicos onde elas são acompanhadas consideram despropositadas. Muitas vezes é de uma insensibilidade generalizada de que se queixam, que culmina com um sentimento de discriminação que suscita muita revolta nas mães. Para combater este sentimento, recorrem muito à desculpabilização e à normalização. Reivindicam para si o mesmo tratamento que as mães ditas normativas, considerando que não são tratadas da mesma maneira.

104. Desculpabilização – AP1 – 1, 1, 2, 4, 4, 6, 6; AP2 – 5; AP4 – 2, 3, 4; C1 – 2, 10, 10, 10, 11; C2 – 2, 4, 4, 5, 5, 5, 6, 6, 8, 9, 9, 9, 12; C3 – 2, 5; C4 – 2; AL1 – 1, 4; AL2 – 2, 3, 3; AL3 – 2, 3, 10; S1 – 2; NS1 – 10; S2 – 2, 8, 8, 11, 11; NS2 – 12; S3 – 5, 7; S6 – 6; S7 – 2, 3, 7, 8, 9, 11; NS7 – 13; S8 – 3, 7; NS8 – 11, 11; S9 – 4, 11; NS10 – 8

A ambivalência e culpabilização provocam um peso enorme nestas mães, do qual elas sentem necessidade de se aliviarem através do mecanismo inverso da Desculpabilização. Transmitem, assim, uma ideia de impotência face a necessidade de consumo, como algo sobre a qual sentem uma grande incapacidade de controlo. Desta forma, a droga passa a ser vista como poderosa e mais forte que a decisão destas mães de parar os consumos e de iniciar/continuar a recuperação. Algumas mães recorrem à normalização, afirmando que qualquer outro toxicodependente que estaria naquela situação, não seria capaz de evitar o consumo. Encontram, deste modo, uma maneira de se aliviarem da responsabilidade da dependência. Por outro lado, as mães procuram desculpabilizar-se afirmando que foram induzidos por outros a experimentar drogas (más companhias), não sabendo do que se tratava, invocando falta de informação e ainda desconhecimento das possibilidades de consequências na criança.

117. Detecção tardia da gravidez – AP3 – 1; AL3 – 3, 3; S1 – 3; NS1 – 9; S3 – 2, 3, 5; NS3 – 10; S7 – 2, 8; S10 – 2; O3 – 2

Algumas das consequências da toxicodependência na mulher são as alterações do ciclo menstrual, verificando-se a irregularidade da menstruação ou mesmo a ausência da mesma. Esta situação, juntamente com uma desvalorização das relações sexuais e uma negligência face à contracepção e aos ritmos do próprio corpo, fazem com que a gravidez não seja planeada. Não dispendo de sintomas que as façam desconfiar da gravidez, e negligenciando o próprio corpo, é habitual que a detecção da gravidez seja feita muito tardiamente, chegando mesmo

algumas mães a fazer a descoberta aos seis meses de gravidez, dificultando o processo de adaptação e de preparação física e psicológica.

125. Dificuldades financeiras – AL1 – 1, 2, 3, 4; AL2 – 4; AL3 – 2, 13; AL4 – 3, 5; S4 – 7; S6 – 2, 5, 5, 5, 6, 6, 10, 10; NS6 – 14; S10 – 1

As dificuldades financeiras são mais uma preocupação das mães toxicodependentes. A maior parte pertence a um estatuto sócio-económico baixo, a que acresce a falta de apoio do companheiro, tornando difícil suprir todas as necessidades sentidas. Mas mesmo aquelas que originariamente podem não ter tantos problemas a nível económico, passam a ter visto normalmente estarem desempregadas e passarem a ater muitos mais gastos com a criança. A isto junta-se por vezes a necessidade de custear os consumos, quando existem, surgindo o consequente conflito entre prioridades e a exaustão na tentativa de conciliação entre as necessidades da droga e as necessidades da criança.

127. Dificuldades iniciais – AP1 – 2, 3, 4; AP2 – 1; AP3 – 3; AP4 – 1, 3; C4 – 1, 1; AL2 – 7; AL3 – 4; AL4 – 1, 1; S1 – 1, 2; S2 – 2; S3 – 4; S5 – 2, 2; NS5 – 8; S6 – 3, 9, 12; S9 – 1; S10 – 1; NS10 – 8; O3 – 5

As mães referem que o período inicial foi mais complicado por haver da sua parte menos disponibilidade emocional, devido à grande mudança que, com a descoberta da gravidez, percepcionaram nas suas vidas. Nos primeiros tempos a maternidade é sentida ainda com maior ambivalência, o que leva a que nem sempre consigam perceber e responder às exigências e necessidades dos seus filhos, revelando grandes dificuldades no papel materno. Contam por vezes que não percebiam o que sentiam no momento do parto. Este período é vivido com uma grande ansiedade pelas mães.

159. Falta de apoio do companheiro – AP2 – 1; C1 – 3; C3 – 5; C4 – 1; S1 – 8; S3 – 6; S4 – 3; S6 – 2, 2, 7, 11; NS6 – 14

Algumas mães referem a falta de apoio do companheiro, que se traduz numa relação conjugal difícil que, por vezes, resulta em ruptura do casal. As mães referem a falta de comunicação, não acompanhamento da gravidez e no momento do parto, bem como a falta de apoio nos cuidados ao filho. Sem este apoio, sentem um maior isolamento social, maior falta de disponibilidade/paciência para o filho, tornando também frequentemente mais difícil o seu tratamento e recuperação.

175. Filho como prolongamento/preenchimento – AP1 – 3; AP2 – 2; AP3 – 3, C1 – 2; C2 – 6; S3 – 1, 8; S4 – 2; NS4 – 9; S5 – 1, 2; NS5 – 8; S6 – 4, 13; NS7 – 13; S9 – 2, 3; NS9 – 13; S10 – 5; NS10 – 8; O3 – 3, 6; O4 – 1

As mães toxicodependentes parecem ter um vazio dentro de si que, primeiramente é preenchido pela droga, e depois pode ser preenchido pelo filho. Muitas vezes o filho surge mesmo como um substituto da droga que vem colmatar as suas necessidades. Referem-se frequentemente à criança como parte da sua recuperação, como parte de si mesmas, como se vivessem elas próprias numa dependência em relação ao filho, uma nova dependência, atribuindo à gravidez e/criança a função de salvação. Vivem a gravidez e maternidade de modo quase fusional, demonstrando claras dificuldades no reconhecimento do seu bebé como um ser autónomo, com os seus desejos e necessidades. A resposta às mesmas torna-se, assim, mais difícil, revelando muitas dificuldades no papel materno.

187. Gravidez/maternidade como motivação/salvação Gravidez/maternidade como motivação/salvação – AP1 – 6; AP2 – 2, 2, 2; AP3 – 2; AP4 – 4, 4; C1 – 1, 11; C2 – 5; C4 – 1, 1; AL4 – 1, 1; S1 – 4, 7; NS1 – 9, 10; S2 – 1; S3 – 1, 6; NS3 – 10; S4 – 2, 4, 5; S5 – 2, 6, 7; NS5 – 8; S6 – 2, 12; NS6 – 14; S7 – 7, 7; NS7 – 13; S8 – 2, 4, 7, 7; S9 – 1, 2, 6, 6, 9, 9, 9; NS9 – 13, 13; S10 – 5; O3 – 6

A gravidez e a maternidade nas mães toxicodependentes surge habitualmente como uma surpresa, constituindo um choque visto ser não planeada. Nestas alturas, as mães, apesar de sentirem alguma insegurança, sentem também uma

grande motivação, referindo-se à gravidez e/ou ao filho como salvação, fazendo parte da recuperação, e acabando por constituir uma espécie de prolongamento da própria mãe. Afirmam que este acontecimento é sinal e motivação de mudança nas suas vidas, e que se antes só tinham o pensamento nos consumos e eram dominadas pela dependência, agora sentem necessidade de pensar e de se dedicar aos seus filhos. Embora muitas vezes sintam uma grande ambivalência relativamente ao tempo que têm de dedicar aos filhos e que não podem dedicar a si próprias, pensam que é precisamente esse tempo que passam a cuidar dos filhos que lhes permite estar ocupadas e não pensar na droga e, conseqüentemente, não sofrer recaídas.

188. Gravidez/maternidade desejada – AP1 – 2, 4, 6; AP2 – 2, 2; C3 – 1; AL1 – 1, 4, 5; AL2 – 1, 1; AL4 – 4, 5; NS2 – 12; S4 – 2, 6, 7; S5 – 1, 1, 4; S6 – 4, 4; S7 – 6, 7; NS7 – 13; NS9 – 13

Embora não seja planeada, a gravidez passa rapidamente a ser desejada, pois estas mães desejam passar pela experiência de maternidade (maternidade desejada). A gravidez é vista como sendo uma salvação/ preenchimento, uma razão para deixarem os consumos e ser motivo para a recuperação e para a mudança. O bebé é desejado, ainda que por vezes este desejo se perca nas tentativas constantes e extenuantes destas mães de conciliarem o seu desejo de maternidade com os medos que surgem inevitavelmente durante este processo. Passam mesmo por uma fase de ambivalência muito marcada, em que os problemas por vezes se sobrepõem ao facto de estarem grávidas, chegando mesmo algumas a afirmar que é como se não estivessem grávidas ou se estivessem esquecido que o estão.

192. Gravidez não planeada – AP2 – 2; AP3 – 1; AP4 – 1; C1 – 1, 2; C2 – 5; C4 – 1; AL1 – 1, 1, 5; AL2 – 1, 2; AL3 – 3; AL4 – 4; S1 – 3, 3; S2 – 2, 2, 2, 7; NS2 – 12; S3 – 1, 2, 2; NS3 – 10; S4 – 2; S6 – 4, 4, 4; S7 – 2, 6; S8 – 2, 2, 2, 4; NS8 – 11; S9 – 1; S10 – 2; O3 – 6

A toxicodependência traz frequentemente consequências nefastas para a saúde da mulher. Para além das já muito referidas ressacas como consequências imediatas, com o tempo outras consequências vão surgindo e se estabelecendo ao longo do tempo. Algumas dessas consequências são as alterações do ciclo menstrual, verificando-se a irregularidade da menstruação ou mesmo a ausência da mesma. Esta situação, juntamente com uma desvalorização das relações sexuais e uma negligência face à contracepção e aos ritmos do próprio corpo, fazem com que a gravidez não seja planeada. Não existe um projecto anterior de maternidade que fazem com que a descoberta da gravidez não só seja tardia, como seja por vezes encarada como um choque, uma situação para a qual estas mulheres não se sentem preparadas.

195. Gravidez permitida – AL2 – 1, 2, 4, 4; AL3 – 7; AL4 – 1; S6 - 4

Embora a contracepção seja negligenciada, estas mães afirmam a plena consciência da possibilidade de engravidar, nada tendo feito para o impedir. Outras, referem que embora não tenha sido planeada, uma vez descoberta a gravidez, optam por não fazer um aborto, permitindo que chegue até ao fim.

200. Hospitalização prolongada – AP2 – 9; C3 – 3; C4 – 2; AL1 – 1; AL2 – 9; AL3 – 3; AL4 – 9; S3 – 3, 3, 4; NS5 – 8; NS8 – 11; S9 – 5, 9, 10; S10 – 1; NS10 - 8

Devido às consequências e à maior fragilidade com que alguns bebés nascem, estes ficam frequentemente internados na maternidade, enquanto a mãe vai para casa, determinando a separação precoce. Neste período as mães revelam grandes dificuldades em aguentar esta situação difícil, sentindo uma grande ansiedade, nervosismo, e mesmo tristeza por se terem de manter separadas do seu bebé. Algumas ficam mesmo com medo de perder o filho devido à Comissão de Menores.

207. Inexperiência – AL4 – 2; S3 – 1; S7 – 1, 2, 11; S8 – 3, 5; NS8 – 11

As dificuldades no papel materno verificam-se por vezes devido à inexperiência sentida pelas mães. Estas sentem uma grande insegurança que as fazem pensar que não são capazes de cuidar do seu bebé, pegá-los ao colo, dar-lhes banho, alimentá-los, determinando poucas interações, e com fraca qualidade, dado o medo que têm de falhar.

213. Insegurança – AP1 – 4, AP3 – 3; AP4 – 2; C4 – 2; AL4 – 1, 2, 2; S2 – 2, 2, 3, 3; S2 – 7; S3 – 3, 5; NS3 – 10; S6 – 5, 5, 6; S7 – 1, 2, 10, 10, 11, 11; S8 – 1, 3, 5, 5, 9; NS8 – 11; S10 – 2

A insegurança diz respeito ao medo que estas mães sentem quando descobrem que estão grávidas, não se sentindo preparadas nem disponíveis para a maternidade. Também o medo das consequências da toxicodependência na criança faz com que sintam uma insegurança ainda maior, enveredando por um discurso de culpabilização/desculpabilização. Verifica-se ainda a existência de dúvidas acerca das suas próprias capacidades, chegando mesmo a acreditar que não conseguem ser boas mães e assumir a responsabilidade da maternidade. Sentem muitas vezes, dificuldades em lidar com os comportamentos dos seus filhos por se sentirem inseguras no desempenho do papel materno, situação que leva a algumas dificuldades na relação.

A insegurança pode ainda manifestar-se em relação ao medo do futuro, das consequências na criança ao nível do desenvolvimento e mesmo da sua tendência para comportamentos de abuso de substâncias quando adolescentes e/ou adultos.

221. Irrequietude – AP1 – 4, 5; AP2 – 5, 6, 9; AP3 – 2, 3; C1 – 3; C4 – 2; AL1 – 2; AL4 – 3; S1 – 3, 6, 7; NS1 – 9, 9; S2 – 9, 10, 10; NS2 – 12; S3 – 3; NS3 – 10; S5 – 6, 7; NS5 – 8, 8; S8 – 4, 4; S9 – 2, 3, 3, 3, 3, 8, 9; NS9 – 13, 13; O6 – 2, 2

As mães referem que os seus filhos são muito inquietos, não parando um momento. Referem a enorme energia que possuem e que elas próprias sentem alguma dificuldade em acompanhar. Esta inquietude pode não ser efectivamente real, e constituir uma mera interpretação das mães que, na realidade, não suportam ou correspondem aos pedidos e manifestações dos seus filhos, sendo resultado da sua falta de paciência e disponibilidade, de sensibilidade ao comportamento dos filhos, tornando-o mais difícil de suportar e revelando, assim, dificuldades no papel materno.

232. Mãe a tempo inteiro – C2 – 3, 14; AL1 – 2, 3; S5 – 5; S6 – 2; S7 – 9; S10 – 1, 4

Muitas mães sentem que o papel de mãe é trabalho a tempo inteiro. Chegam mesmo a sentir uma grande sobrecarga que é agravada pelo facto de sentirem falta de apoio do companheiro e por vezes mesmo falta de apoio familiar. Torna-se difícil arranjar tempo para si próprias, sentindo que a criança depende em absoluto delas para viver.

243. Medo das consequências na criança – AP2 – 9; AP3 – 1; AP4 – 3; C4 – 3; AL3 – 3; S3 – 3, 5, 8; S5 – 2, 4, 4, 5, 5, 5; S6 – 3, 5, 6, 8; S7 – 7, 8, 8; S9 – 8, 9; S10 – 3

Até a criança nascer, as mães sentem uma grande ansiedade pelo medo de que a sua toxicodependência traga sequelas para a saúde do bebé. Muitas vezes, como a deteção da gravidez é tardia não fazem os exames necessários para prevenir tais sequelas, pelo que algumas mães se desculpabilizam dizendo que pelo facto de apenas terem ficado a saber da gravidez aos quatro ou aos seis meses, já não vale a pena adoptar comportamentos preventivos pois tudo o que de mal estiver para vir virá.

246. Medo de perder o filho – AP2 – 9; AL3 – 3; AL4 – 6; S2 – 6, 7; S7 – 2, 2, 3, 4, 10, 11; NS7 – 13; S9 – 6

São frequentes os momentos em que as mães se sentem invadidas pelo medo de se terem de separar do seu filho. Ao conversar com outras mães, apercebem-se da probabilidade existente de que a Comissão de Menores lhes fique com os filhos, considerando que não sabem como cuidar da criança, devido às dificuldades no papel materno que poderão sentir. Sentem uma grande angústia de abandono e os seus pensamentos são dominados pela possibilidade desta ocorrência. Algumas chegam mesmo a entrar em depressão, tornando a gravidez muito ansiosa e fazendo aumentar o sentimento de ambivalência face a esta mesma gravidez.

280. Negação das consequências – AP1 – 3; C2 – 6, 7, 8, 9, 12; AL1 – 1, 3; AL2 – 5; AL3 – 4, 10; AL4 – 1; S2 – 7, 10; NS2 – 12; S4 – 1, 1, 2, 5, 5, 6; S5 – 1, 3, 6; S6 – 1; S7 – 2, 3, 3, 5; NS9 – 13; S10 – 3; NS10 – 8, 8

As mães sentem necessidade de negar as consequências da toxicodependência na maternidade quer seja ao nível das consequências na saúde do bebé, quer seja a nível das consequências na rotina diária e na alteração da dinâmica familiar. Muitas vezes o bebé nasce com síndrome de abstinência, demonstra irrequietude, dificuldades no sono e/ ou na alimentação. A própria mãe sente falta de disponibilidade para o seu filho dada a sobrecarga que sente de ter de lidar com várias responsabilidades ao mesmo tempo, o que acaba por se repercutir em dificuldades em cumprir o papel materno. Esta negação das consequências encontra-se também ao serviço da desculpabilização, com vista a aliviar a carga que a mãe sente, de modo a conseguir suportar melhor a culpabilização que sente em relação aos consumos durante a gravidez/ maternidade.

285. Normalização – AP1 – 1, 2, 3, 5, 6, 6, 6, 7; AP2 – 7; AP3 – 2, 3; C1 – 3, 4, 4, 5; C2 – 1, 6; C3 – 1, 4, 7; C4 – 1, 3; AL1 – 3, 3, 4; AL2 – 3, 3, 9, 9; AL4 – 2, 3, 8, 9, 9, 10; S1 – 4, 5; S3 – 3; S4 – 1, 5, 7; NS4 – 9; S6 – 6; S7 – 2, 2, 2, 5, 5, 9, 11; NS7 – 13; S8 – 6, 8; S9 – 3, 11; S10 – 4, 6; O4 – 1

Estas mães consideram a sua maternidade semelhante à das outras mães. Definem a sua situação, assim como o seu comportamento maternal como normal, através da comparação com outras mães não toxicodependentes e com mães toxicodependentes, numa tentativa de não se sentirem discriminadas, e também procurando valorizar-se pessoalmente, bem como as suas crianças. De facto, o mesmo acontece com os seus filhos, que consideram normais comparativamente a outras crianças. Algumas mães reforçam ainda esta normalização, minimizando os problemas do filho, ou mesmo negando as consequências evidentes da toxicodependência as crianças, comentando que o médico diz estar tudo bem. A Normalização aparece, assim, como forma de defesa contra a culpabilização extremamente violenta que sentem relativamente aos consumos que efectuaram durante a gravidez, bem como forma de demonstração que são “boas mães”, apesar de serem toxicodependentes.

298. Parto complicado – AP1 – 3, 3; C1 – 2, 5, 10; C3 – 2; AL2 – 7; AL4 – 8, 8, 8, 9, 9; S2 – 3; S3 – 2, 5, 5, 6; S5 – 2; S6 – 8, 8, 9, 9; NS6 – 14; S9 – 1; O6 – 1

Muitas destas mães queixam-se que o parto foi extremamente difícil: demorou muito tempo, tiveram muitas dores, o bebé teve de ser retirado a ferros, acabaram por ter de fazer cesariana, ou ainda as dificuldades devido às consequências da toxicodependência na criança – prematuridade, baixo peso, dificuldades respiratórias, síndrome de abstinência, etc. Estas dificuldades são acentuadas se as mães sentirem falta de apoio do companheiro no momento do parto, ou ainda discriminação por parte dos técnicos, o que provoca frequentemente sentimentos de abandono, tristeza e depressão.

327. Problemas com o companheiro – C1 – 7; C2 – 7; C3 – 5; AL3 – 1; S2 – 5, 5, 6, 7, 7, 8, 8, 9; NS2 – 12; S6 – 2, 3, 5, 6; S9 – 1, 6; S10 – 3, 4; NS10 – 8

O companheiro é normalmente consumidor. É frequente que estas mães, quando descobrem acerca da sua gravidez iniciem um programa de substituição e desejem a recuperação. No entanto, muitas vezes os companheiros não acompanham ou não conseguem acompanhar esta decisão. Começam, assim, a surgir problemas entre o casal. É frequentemente a mãe que toma a iniciativa da ruptura colocando o seu filho como prioridade, visto chegarem à conclusão de que a sua recuperação seria impossível com um companheiro consumidor, e que isso é primordial em relação à saúde e ao bem estar do seu bebé.

346. Recaída – AP2 – 2; AP3 – 1; AP4 – 2, 2; AL2 – 9; AL4 – 6, 7; S1 – 5; S2 – 6, 6, 6, 7, 8, 8, 8; S4 – 4, 5; S6 – 3, 3, 4, 4, 11; NS6 – 14; S7 – 6

As recaídas ocorrem muitas vezes durante todo o período da toxicodependência destas mulheres. De facto, acontece tentarem várias vezes sair da dependência em que se encontram, acabando por não aguentar e sofrerem recaídas. Estas dão-se por vários motivos: a recuperação não foi bem conduzida, a mãe sofre pressões em demasia que resultam na incapacidade de gestão das suas capacidades, sentimentos e emoções, acabando por se voltar a refugiar na droga, a incapacidade de assumir a responsabilidade de uma gravidez, a falta de apoio dos pais e mais especificamente do companheiro. Quando este é consumidor, a recuperação só é possível se deixarem de consumir ao mesmo tempo. As recaídas acontecem frequentemente quando a mãe está a tentar recuperar, mas o companheiro não, acabando a primeira por não conseguir resistir.

356. Relação próxima mãe-criança – AP1 – 3; C2 – 3, 3, 7; AL1 – 1, 3, 3, 4; AL2 – 6; AL3 – 5; AL4 – 10, 11, 11; S2 – 4, 4, 4; S3 – 3, 7; NS3 – 10; S4 – 2, 6; S5 – 3, 5, 6, 6, 6; S6 – 9, 9; NS6 – 14; S7 – 7, 8, 8, 9, 12; S8 – 8; S9 – 10; NS9 – 13; S10 – 4, 4, 6; NS10 – 8

Quando questionadas acerca da sua relação com os filhos, as mães tendem a falar da mesma de uma forma positiva, como sendo muito apegados e mantendo uma relação forte com a criança. As mães tendem a suavizar as dificuldades, minimizando ou negando as consequências. No entanto, é possível perceber que existem de facto dificuldades não mencionadas nesta resposta. Parece que a primeira tendência das mães é a de darem uma resposta imediata e favorável. Só depois, é que procuram responder exemplificando com algumas dificuldades que estejam a ter com os filhos mas, tentando sempre minimizar a situação recorrendo à normalização.

373. Satisfação com a maternidade – AP1 – 6; AP3 – 2; AP4 – 4; C1 – 6, 10; C2 – 1; C3 – 1, 1; AL1 – 1, 4; AL2 – 1; AL3 – 1; AL4 – 1, 9, 9, 12; S1 – 6; S2 – 1; S3 – 2, 3, 8; NS3 – 10; S4 – 1, 2, 6, 6; S5 – 1, 2; S6 – 1, 4, 5; S7 – 6, 6, 9; S8 – 2; S9 – 1; S10 – 1; NS10 – 8

Apesar da ambivalência ser um sentimento constante, a maternidade é vista como uma experiência positiva na vida destas mães. Embora lhes retire o tempo e a energia que precisavam para tomar conta delas próprias e sintam que se têm que sujeitar a muitas privações, a maternidade é descrita como algo de maravilhoso e indescritível, uma experiência intensa e diferente de qualquer outra que tivessem tido. As mães sentem-se satisfeitas e referem estar realizadas na maternidade. Contudo, esta satisfação parece por vezes encerrar em si um outro significado – a satisfação parece provir de um preenchimento do vazio das mães através do filho que lhes serve de motivação e salvação.

382. Separação precoce – AP1 – 3; AP2 – 8; C2 – 3; C3 – 3; S2 – 7, 8; S3 – 4; S4 – 7; S5 – 2, 2; S10 – 1, 2, 3, 3; NS10 – 8

Logo após o nascimento, muitas vezes as mães têm de se separar dos seus filhos devido à necessidade de ficarem internados no hospital, devido aos problemas de

saúde com que frequentemente nascem. Esta separação revela-se muito complicada para estas mães, que sentem grade ansiedade e tristeza, surgindo o medo de perder o filho.

405. Tratamento metadona – AP1 – 4, 4; AP3 – 1, 2, 4; AP4 – 1, 4; C1 – 11; AL2 – 8, 9; AL3 – 10; AL4 – 6; S1 – 2, 6; NS1 – 9; S2 – 3; S3 – 2, 3, 8; S4 – 2; S7 – 5, 6, 8, 8; S8 – 1, 2, 2, 7; S9 – 2; S10 – 1, 2, 2; O3 – 2

A maior parte das mães que participaram no estudo encontravam-se inseridas num programa de substituição por Metadona. Geralmente são as mães que procuram esta solução, face à dificuldade que têm em parar os consumos, verificando-se o início do tratamento como uma vontade de mudança e de recuperação que, muitas vezes, coincide com o momento da deteção da gravidez. A gravidez/maternidade surge como motivação/salvação. Contudo, apesar do tratamento, muitas mães têm recaídas. A metadona é muitas vezes encarada como uma fonte de esperança.

407. Valorização do filho – AP2 – 1; AP3 – 2, 2; C2 – 9; C3 – 1; C4 – 1, 2; AL1 – 3; AL2 – 6; AL3 – 1, 6, 12, 12, 13, 13; S2 – 9; S3 – 3, 5, 7; NS3 – 10; S4 – 7; S5 – 4, 6; S6 – 8, 8, 8, 9, 9, 9; NS6 – 14, 14; S7 – 8, 9, 9, 9, 10, 12, 12, 12; NS7 – 13; S9 – 3, 7, 7, 8, 10; NS9 – 13, 13; S10 – 4, 5; NS10 – 8; O3 – 4, 5

Muitas destas mães descrevem os filhos valorizando algumas das suas capacidades, tanto a nível cognitivo como emocional e relacional. Estas mães afirmam que os seus filhos são crianças com boas capacidades cognitivas, uma vez que são “muito espertos” e “percebem bem tudo”, com bons desempenhos escolares, e que ao mesmo tempo, são crianças muito “simpáticas”, agradáveis na relação, “com personalidade muito forte”.

Algumas mães comentam o bom comportamento dos filhos, descrevendo-as como crianças sossegadas e fáceis de lidar. Esta valorização entra um pouco em contradição com os problemas de comportamento que são referidos, pelo que

poderíamos pensar se esta não seria uma forma de negar as consequências da toxicodependência, ou funcionar como uma tentativa de compensação da criança, precisamente por se sentirem uma enorme culpabilização. Esta valorização dos filhos parece funcionar também como uma espécie de auto-valorização em que o filho é visto na continuidade da mãe, como um prolongamento desta.

416. Tristeza/Depressão/Desespero/fragilidade emocional

Tristeza/Depressão/Desespero/fragilidade emocional – AP1 – 2, 2; AP4 – 4; C1 – 10; C3 – 3; C4 – 1; AL3 – 5, 5, 8, 11, 12; AL4 – 5; S2 – 4, 4; S3 – 3, 4; S7 – 2, 3; S8 – 2; NS8 – 11; S9 – 6, 6; NS9 – 13

Os consumos na gravidez e maternidade são sempre geradores de culpa. Estes sentimentos de culpa em conjunto com a dificuldade em parar os consumos e os pensamentos sobre a droga levam a que estas mães se sintam deprimidas e manifestem sintomas tais como cansaço, desânimo, tristeza e apresentem uma grande fragilidade emocional.

ANEXOS II

Anexo C

Entrevistas

Entrevista AL1

P. – 30 anos

Filho: D. – 18 meses

Data da entrevista – 27.10.03

(E): Gostava que me falasse de como tem sido a sua experiência como mãe.

(M): Por agora corre tudo bem, dentro das possibilidades, portanto na minha relação com ele, pronto como é óbvio estou a gostar muito da experiência. Agora em termos de dificuldade... como é que hei de dizer... mais monetárias. Pronto... Até porque estava a pensar metê-lo numa creche mas não consegui... inscrevi-o na igreja ali no A.I.P.I.C.A., mas não consegui. Que era para poder ir trabalhar, e também era bom para ele, né, para se poder relacionar com crianças. Mas pronto de qualquer maneira.... eu até tava com ele até crescido, né, se não precisasse do dinheiro... de ir trabalhar...

Relação forte mãe/criança

Satisfação com a maternidade

Dificuldades financeiras

Infantário/creche

Preocupação com o desenvolvimento da criança

Desculpabilização

(E): Como é que percebeu que estava grávida?

(M): Heuu... Percebi... logo no início. Heuu....O meu marido já andava a falar de termos um pequenote e como já estávamos os dois limpos da toxicodependência e tudo... só que não era para já, não é. Como foi. Mas depois eu tava a tomar a pílula, mas eu esquecia muitas vezes. E quando dei conta... estava grávida. Não veio a primeira menstruação, nem a segunda. Fiz aqui o teste. Pronto...

Gravidez/maternidade desejada

Gravidez não planeada

Negligência na contraceção

Gravidez não planeada

(E): Na altura já não consumia?

(M): Não estava na Metadona. Programa de Metadona.

Tratamento metadona

(E): A gravidez correu bem?

(M): Correu. Não tive problemas nenhuns. Ía ao hospital. Fui seguida no hospital. Ía lá as consultas, fiz os exames... ecografias. E correu bem. Passei a gravidez bem.

Acompanhamento médico na gravidez

(E): E o parto?

(M): Correu bem. Custou um bocadinho, né. O normal. Mas correu bem. Parto normal. (Interrompe para chamar à atenção o filho). Correu bem ele nasceu bem, com peso bom. Nasceu com 3 kg 90, e depois fiquei lá 4 dias para elas verem se ele tinha

Parto normal

Hospitalização prolongada

alguma reacção de ressaca e tudo... por causa da Metadona. Mas não. Até porque eu reduzi, claro quando soube que estava grávida estava a tomar 100 mg, fui reduzindo até às 35 mg, que é o com que eu tou hoje, pronto já para poder amamentar. Para ele não vir com problemas. (interrompe porque o menino que não para quieto). Ele é muito irrequieto.

Redução da metadona na gravidez

Amamentação

Preocupação com as consequências da metadona no filho

Irrequietude

(E): Disse que ele é muito irrequieto...

(M): É é... é um miúdo que eu já lidei com outras crianças. Prontos sobrinhos eSempre gostei muito de crianças. E é um miúdo que eu vejo, não para.. o dia todo. É um miúdo que sobe para a cama desce. Já dei com ele a tentar subir um armário. É um miúdo que tem muita energia. Muito...

Experiência com crianças

Irrequietude

(E): E como é que a Paula lida com essa energia toda?

(M): Ah. Tenho que lidar não é? Não, mas eu tenho paciência... prontos, claro as vezes... passo-me um bocadinho... né? Ralho com ele... não é Rodrigo? É muitos disparates... é muito... não, mas lido bem... não tenho problemas nenhuns. Tou com ele sempre em casa. Vou ao jardim com ele passear ou vou até ao café...

Paciência

Falta de disponibilidade/paciência
Dificuldades no papel materno
Negação das consequências

Mãe a tempo inteiro

(E): Quis estar com ele em casa?

(M): Sim e o pai.

(E): Como é que eles se dão?

(M): O pai brinca muito com ele. (Interrompe porque o menino grita muito alto). Não. É também uma relação... acho que o pai gosta muito dele, né claro, e ele também gosta muito do pai.

Relação forte pai/filho

(E): Tem sentido apoio das pessoas?

(M): Tenho. Das pessoas da família assim... Por acaso a nível de ajuda e tudo. Compram coisas para o menino, e roupas. Que ele precisa. Pronto porque eu não trabalho não é, estou nesta situação... o meu marido também não. Tá a receber o rendimento mínimo e eu também tou à espera de começar receber. (Interrompe para chamar o menino que mexe no computador). Já meti os papeis... os pais dele... meus pais. Ajudam...

Apoio familiar

Apoio financeiro

Desemprego

Dificuldades financeiras

Apoio dos pais

(E): Quais é que têm sido as suas maiores dificuldades?

(M): Hummm... agora assim de repente ...acho que temos a gerir bem a coisa... pelo menos a nível monetário... quer dizer não falta nada a ele, né... com as ajudas que temos...temos uma casa onde estamos só nós os três... tem o quartinho dele, tem muitos brinquedos, roupa, tudo o que ele precisa. Não sei... em relação a nós os três... em relação à nossa vida... temos lidado bem... ele sempre foi muito saudável... só uma constipaçãozinha ou assim... como ele é muito saudável, não tem dado muito trabalho... alias ele hoje até está constipado. Por acaso há miúdos que estão sempre doentes, dão muito trabalho, estão sempre a chorar, mas ele não. (Interrompe novamente)

Dificuldades
financeiras

Não privar

Saudável

Minimização das
consequências

Comparação

Valorização do
filho

(E): E consigo como é que é a vossa relação?

(M): Comigo e com o meu marido?

(E): Com o Rodrigo.

(M): Heu. A minha relação com ele? É boa... damos-nos bem (ri-se) não... acho que ... é como eu digo pronto, dorme... adora a mãe e o pai. é uma relação... estamos o dia todo juntos em casa...heuuu. (Interrompe novamente). É uma relação normal mãe e filho.

Relação forte pais-
filho

Mãe a tempo
inteiro

Normalização

(E): Como é que é uma relação normal?

(M): Acho que uma relação normal, é prontos a mãe e filho... a mãe gosta do filho e o filho gosta da mãe... a mãe dá carinho... damos tudo o que ele precisa né... atenção... é um bocado como eu...pronto

Normalização

Relação afectuosa

Não privar

(E): E a sua disponibilidade? Já vi que temporária tem...

(M): Pois. Tou em casa. É tratar da casa, engomar e essas coisas assim... e cuidar dele, né... dou-lhe banho, vesti-lo, trocar-lhe a fralda, brinco com ele, vou com ele ao jardim... ou assim... pronto..

Tarefas domésticas
Mãe a tempo
inteiro
Cuidados com o
filho
Disponibilidade
Brincar com o
filho

(E): E acha que a sua toxicodependência possa ter tido algumas consequências na sua maternidade?

(M): Não. Eu acho que não porque... pronto pertence ao passado... Quando fiquei grávida já tinha deixado de consumir há um ano... há um ano que já não

Minimização das
consequências

Paragem dos
consumos antes da
gravidez

consumia... prontos... a única ligação que eu tenho com a minha toxicodependência é vir aqui ao C.A.T., prontos tomar a Metadona, o que para mim, já é uma rotina normal, prontos já faz parte. É como um medicamento que tenho que tomar, pronto... Não vejo grandes consequências... Por exemplo, sei de casos de mães que tiveram filhos toxicodependentes, né? Claro que aí a relação... né? Eu vejo que se continuasse os consumos com ele, não teria tanta paciência como tenho não é? Nem disponibilidade... tinha que pensar que tinha que arranjar droga, né, ou se estivesse a ressacar não tinha tanta paciência para tar a brincar com ele, ou para o aturar, entre aspas (ri-se). E tinha que pensar que tinha que ir buscar e tinha que consumir. E não... sei que... Apesar de não ter passado por isso... não é? Tando com ele... mas sei que tinha que o fazer...e não ia ter a paciência com e ele pronto... (Interrompe novamente).

Tratamento metadona

Metadona como rotina
Desculpabilização
Minimização das consequências
ComparaçãoDisponibilidade/
Paciência

Valorização pessoal

Paciência

(E): Tem mais alguma coisa que ache importante dizer-me em relação à sua experiência?

(M): Quer dizer... Acho que já foi tudo dito. É uma experiência que eu tou a adorar, pronto... (ri-se). Pronto sempre pensei ter filhos... há aquelas pessoas que não querem ter filhos, pronto... eu sempre gostei muito de crianças... e sempre quis ter um... pois acho que sim, né... qualquer mãe gosta do seu filho... tirando esses caso... que a gente ouve falar, né... há mães que têm mais paciência outras têm menos... outras também que não podem... estar com o filho o dia inteiro como eu tou ... por questões de trabalho não podem... agora já sei que é mais um ano que vou ter de ficar com ele em casa... mas eu por opção... eu preferia estar com ele do que estar a pô-lo numa creche... e para ele também é bom, né... relacionar-se com outras crianças...

Satisfação com a maternidade

Maternidade desejada

Normalização

Comparação

Disponibilidade/
paciênciaRelação forte mãe/
filho

Preocupação com o desenvolvimento da criança

Ambivalência

(E): E a avó? Tem ajudado...

(M): Tem... quer dizer a minha mãe já faleceu... tinha eu 16 anos... mas o meu pai é muito presente... quase todos os dias o vai ver, e os pais do meu marido também... vão lá muito a casa...

Apoio familiar

(E): O seu marido deixou de consumir na mesma altura?

(M): Sim, sim... quando ele nasceu... já não consumia-mos há cerca de um ano... deixámos na mesma altura... tinha mesmo que ser, não é? um casal e um tar a

Paragem ds consumos antes da gravidez
Companheiro consumidor
Dependência do consumidor

consumir, não dá... portanto quando ele nasceu já não consumíamos a cerca de um ano... por isso é que já tavamos a pensar... pronto ter um filho... apesar de não ter sido na melhor altura... porque pronto queríamos estar já numa situação já mais estável... ele a trabalhar e eu também... pronto... agora tá cá (ri-se).
(Interrompe novamente)

Gravidez/
maternidade
desejada

Gravidez não
planeada

Dificuldades
financeiras

Instabilidade

(E): Pronto acho que já percebi um pouco melhor as coisas. Agradeço muito a sua disponibilidade.

Entrevista AL2

Paula Trafaria – 42 anos (desempregada)

Filha: S. – 7 meses. Filha: M. - 5 anos

Data da entrevista – 25.11.03

(E) - Gostava de começar por lhe perguntar como é que tem sido a sua experiência como mãe.

(P) - Como?

(E) - Como mãe.

(P) - Tenho mais uma filha... de oito anos. É o melhor que me podia acontecer... espero que passe por essa experiência também.

Sobrevalorização

Satisfação com a maternidade

(E) - Mas diga-me como é que foi... descobrir a gravidez...

(P) - Eu fiz para que ela acontecesse...

(E) - Planeou?

(P) - Não exactamente.... Eu andava irregular devido a estar a tomar esta medicação e depois não menstruei... e como queria ter outro filho... não tava a tomar... medidas... mas eu sabia que podia acontecer...

Gravidez não planeada
Alterações do ciclo menstrual
Gravidez/ maternidade desejada

(E) - E a primeira gravidez?

(P) - A gravidez foi idêntica a esta.... Tava irregular... não me preocupei com precauções nenhuma porque... porque já queria... há muito tempo que... foi assim... sempre quis... heu... Eu sempre imaginei ter um filho na altura ideal e como sempre me dediquei muito ao trabalho... quando tava a exercer a minha profissão... qualquer trabalho que eu tive fazia horas, se fosse preciso. Levava para casa... trabalhava muito... tentava sempre estar melhor financeiramente... então nunca achava que tava na altura certa... isto é como quando era solteira... o meu companheiro é o mesmo que eu tinha há uns anos atrás...

Gravidez permitida
Alterações do ciclo menstrual
Gravidez/ maternidade desejada
Idealização

Excesso de trabalho

Ambivalência

(E) - É o pai dos seus dois filhos?

(P) - Sim. Então já mais valia se tivesse sido há mais tempo porque na volta ainda tivemos mais problemas do que se fosse na altura... nos primeiros tempos... só que eu sou assim mesmo... foi-se adiando adiando... e nessa altura eu não quis saber, prontos não estava preocupada...se acontecesse acontecia... não foi aquele planejar... mas também não foi aquela tar ... mas depois começa-se a pensar naquele processo de adiar... é como as pessoas solteiras... que depois não conseguem viver já com mais ninguém, tem que ser sozinhas... cria-se um vício... uma pessoa fica um bocado viciada na prisão... e nos ficamos viciados na ideia de que não é a altura ideal não é a altura ideal... e no fundo eu já tive um bocado no limite dos limites...

Gravidez não planeada

Gravidez permitida

Ambivalência

Idealização

No limite

(E) - Teve a sua primeira filha com que idade?

(P) - Com 35 ou 36... e já tive de fazer o papani...heeu... a amniosíntese... quer dizer eu é que quis fazer... mas pronto já tava na altura de fazer... a médica não falou nisso, mas eu é que me lembrei que já tava naquela idade que era melhor fazer... e com esta, foi a mesma coisa claro... quer dizer foi mais tarde ainda....

Acompanhamento médico da gravidez

Gravidez tardia

(E) - Hum... e consumia na altura da primeira gravidez?

(P) - Não consumi em nenhuma das gravidezes...

(E) - Mas antes da primeira gravidez já tinha consumido já tinha tido algum contacto com drogas?

(P) - Sim já. Mas a mim só fumava como beber um copo... sem problemas nenhuns...secundários... só tive problemas a sério foi quando a minha filha desmamou... começou a desmamar...

Minimização dos problemas

Desculpabilização

Desmame

(E) - A primeira?

(P) - Sim. Porque eu estava a querer fazer tudo como antes... levava trabalho pa casa... pronto tava a querer dar conta do recado em casa... dar conta da filha... e não tava a conseguir... poqreu é preciso... pronto, tem que se ter calma.... É mesmo assim. E eu sabia que me dava uma certa energia... fictícia, não é, mas prontos... mas com aquela ilusão de que dava-me aquela energia... que deu-me. No fundo... deu-me durante um tempo... heu... eu fui consumir heroína. É que ela só me tinha dado energia... nunca me tinha dado sonolência, eu não queria nada que me desse sonolência. Queria era mais energia... e eu consumi uma dose... que eu consumia e me dava aquela energia quando

Excesso de trabalho

Sobrecarregada

Dificuldades no papel materno

Consumos na gravidez/ Maternidade

Necessidade de consumo

Agravamento do consumo

era... quando o rei fazia anos... que era como beber um copo... isso não era assim com tanta frequência... e raramente, consumia para ter energia extra... porque não tava a conseguir ter energia...

Consumos
esporádicos

Desculpabilização

Dificuldades no
papel materno

(E) - E tava sem energia porque?

(P) -..... Eu tava com energia, mas não tava com a energia que eu queria ter... é assim... eu não conseguia ... tinha a minha filha em casa... quando chegava a casa chegava cansada.. que eu trabalhava muito longe... era ao pé da amadora... ía de transportes... vinha... e aquela hora não é... heu... heu...era... hum... o trajecto para já cansativo...e demorava muitas horas no trajecto... chegava e dava-lhe banho... eu cuidava sempre dela nesse aspecto nunca quis que a minha mãe fizesse isso... que ela é que tomava conta do bebé...

Idealização

Necessidade de
consumo

Cansaço

Sobrecarregada

Cuidados com a
filha
Dificuldades no
papel materno
Necessidade de
independência

Apoio da avó
Avó cuidadora

(E) - A sua mãe é que tomava conta do bebé?

(P) - Sim. Mas depois eu que lhe dava o banho e tratava do resto... e depois durante a noite os bebés têm sempre aqueles problemas normalmente... não é... realmente. Eu levava o trabalho para casa e normalmente não conseguia fazer nada, de jeito. Ou porque pensava fazer horas e não dava porque o bebé tinha algum problema nessa noite... tinha que fazer vapores... ou tinha que prontos... não dava... apesar de terem sido sempre saudável.. eles têm sempre aqueles problemas deles. Uma pessoa não pode...expor do tempo livre como poderia antes... e... e pronto... durante o tempo do trabalho... o trabalho aumentou também. E eu não quis ver que não conseguia que precisava de ajuda. Tenho esse defeito. Em casa também havia as coisas para fazer e eu queria fazer tudo... então aquilo fazia-me confusão... ficava a fazer serões enormes... de manha ficava cansada... tinha de meter mais um bocadinho para aguentar o dia todo... claro que tava quase em directa, se não tivesse em directa... e depois... de repente isto tornou-se vicio.. .quando dei por ela já tava ... tava.. heuu... tava.. o organismo já tava em dependência... foi uma coisa que não...

Cuidados com o
filho
Normalização
Comparação
Excesso de
trabalho
Desculpabilização

Dificuldades no
papel materno
Problemas
respiratórios
Saudável
Minimização das
consequências
Normalização

Falta de
disponibilidade

Necessidade de
apoio

Tarefas domésticas

Cansaço
Consumos na
gravidez/
maternidade

Agravamento do
consumo

Dependência

(E) - Depois como é que conseguiu lidar com a toxicodependência, precisar do consumo e ao mesmo tempo conseguir criar os seus filhos? Ou o seu filho na altura?

(P) - Eu consegui sempre ter o suficiente para poder nunca faltar ao trabalho nem nada... não sei como é que foi, mas consegui... sem roubar sem nada não é? Heu... ainda hoje

Manutenção do
emprego

tou a pagar dividas... pedi emprestado... eu não sei como é que foi mas consegui... tinha o meu ordenado com isso que eu ainda tinha que pagar o carro... e comida nunca faltou. Leite nem comida...

Dificuldades
financeiras

Não privar

(E) - E o pai? Nessa altura vivia com o pai do seu filho?

(P) - Sim sim. Só que ele não podia saber...

Consumo na
maternidade
escondido

(E) - Ele não era consumidor?

(P) - Tinha tido um problema também de toxicodependência e tava livre... tinha feito um tratamento daqueles de três meses naquelas clínicas que vão só para desintoxicar e depois vão às reuniões só dos narcóticos anónimos... e não tomam mais nada. São contra o álcool, beber álcool, tomar medicação que seja... qualquer que seja... tudo. E ele fez esse tratamento, ficou a trabalhar onde ele fez o tratamento... e... já foi a segunda tentativa... essa... tinha a minha filha um mês... e ficou... heeu... porque se eu não tivesse a filha, não tinha tido, porque eu é que programei no fundo... na altura ela tava noutra... e agora, também já tava a tomar Metadona, não se punha bem essa hipótese, mas se não fosse agora já não era.. pronto entretanto... ele não podia saber... porque se não era a mesma coisa que lhe dizer toma lá isto dou-te isto... ele não podia sequer ver nada... e além disso ele tava completamente contra tudo, não é? Mas ficou a trabalhar nesse sítio durante um tempo, mas acabou por se despedir ... mas teve ainda lá dois anos... ou assim uma coisa... por isso durante esse tempo ele tava lá a trabalhar... ele não podia saber nem por nada... só que depois as coisas começaram a degradar-se... e acaba por ficar-se dependente e o tempo passa... foram dois anos nisto...

Companheiro
consumidor

Tratamento de
desintoxicação

Narcóticos
Anónimos

Gravidez
permitida

Metadona na
gravidez

Gravidez
permitida

Consumos
escondidos

Agravamento do
consumo

Dependência

(E) - Dois anos a consumir?

(P) - Sim. claro que ao principio era uma coisinha de nada... mas depois... fui aumentando a dose e nos últimos tempos era uma coisa já... pronto já não tinha energia era um cansaço completo. Já ia conseguindo fazer as coisas, mas com esforço... mas... isto para dizer que ele não podia saber... talvez tenha sido por isso que eu também... como nunca me ajitei muito a fumar... era com a ajuda dele ou assim quando o rei fazia anos... eu comecei a inalar... alguém me falou em inalar... eu experimentei inalar... porque eu queria fazer tudo sozinha... porque eu não tinha muito contacto... depois comecei a conhecer-me... e depois acabei por descobrir... qual era a quantidade que me deixava satisfeita... porque eu inalava, não era... normalmente ninguém inala a

Dependência

Consequências dos
consumos
Cansaço
Consumo
escondido

Necessidade de
independência

Agravamento do
consumo

heroína, não é... mas eu inalava... foi assim que eu fiquei coiso... e era um efeito gradual... é diferente das outras pessoas que consomem de maneiras diferentes... porque injectado sobe logo... é uma coisa que nunca experimentei... e fumar é mais ou menos...mas com certeza com efeito diferente... eu só sei que habituei-me a ser assim, até porque tinha que ser rápido. Talvez não fosse tão rápido a entrar para o organismo. Mas tinha que ser muito rápido. Até porque o meu marido não podia perceber...e então ele nunca viu nada... só que depois como eu tava a dizer quando as pessoas tão muito tempo a fazer o mesmo... heu... acaba sempre por haver uma coisa que falha, não é... entretanto as coisas começaram de tal maneira que comecei a ficar mais magra...heu nessa altura o cansaço era tanto e aquilo também já tava na dose para... estar assim... a dormir em pé... que ele me apanhou. À noite é que uma pessoa tava junto e à noite é que uma pessoa tem esses sintomas mais... e ele chegou ma apanhar... assim (exemplifica um estado de sonolência). Claro que ... ele começou a desconfiar... e decidi mesmo... é que eu tentei por três vezes sozinha sair... arranjei uns comprimidos... e ...pedi à minha mãe para tomar conta da minha filha...

Dependência

Necessidade de consumo

Consumo escondido

Consequências do consumo

Cansaço

Descoberta do consumo

Tentativa de parar consumo

(E) - À sua mãe?

(P) - Sim morávamos no mesmo prédio. Porque ele tava nessa clínica e as vezes ficava três dias foras ou assim... vinha três dias para casa... que ele era monitor tinha que dormir lá... e eu aproveitava essas vezes para fazer isso... só que ao terceiro dia... ainda tava um bocado a transpirar e tudo... e depois era muito complicado porque aparecia sempre coisas para fazer sempre... coisas da casa... andava de um lado para o outro...

Proximidade da avó

Ausência do marido

Consumo escondido

Sobrecarregada

(E) - E conseguia cumprir com essas exigências todas... e os seus filhos...

(P) - Tudo... E consegui nunca faltar ao trabalho... cheguei a fazer coisas à ultima da hora... e ao meio dia... pró almoço sair um pouco mais cedo ou chegava um pouco mais tarde... ou pronto... chegou a acontecer situações assim...

Manutenção do emprego

(E) - Então e os seu pequeninos?

(P) - São saudáveis. Felizmente tudo bem com eles...

Saudável

Negação das consequências

(E) - E o feitio deles?

(P) - Têm bastante energia... têm a personalidade forte... o outro é Sagitário e esta é.. acho que é carneiro...

Criança activa
Valorização do filho

(E) - E a sua relação com eles?

(P) - É boa. Agora a mais velhinha esta naquela fase muito teimosa tem 5 anos... quer vestir aquilo e esta frio... coisas assim... e desde que fiquei em casa grávida... Já tava no fim do tempo... ela como eu tava em casa, não quer ir à escola... ta sempre não quero ir, não quero ir... e então se o bebé ainda continua em casa... que eu não tou empregada vou para outro trabalho... então ela não quer ir pá escola nunca.

Relação forte mãe/filho
Teimosia
Dificuldades no papel materno
Desemprego

(E) - Ta a ter essa dificuldade com ela...

(P) - Sim. Nunca mais quis... Se a levo para a escola quando me venho embora fica a chorar... desde que tou em casa que ela ta assim...

Problemas de comportamento
Ansiedade de separação

(E) - E como é que eles são na alimentação e sono?

(P) - Correu tudo bem

(E) - Então e quais foram as maiores dificuldades que sentiu neste processo todo? Imagino que seja complicado conseguir conciliar tudo...

(P) - É assim... quando eu tava dependente... chegava a tar completamente de cama. Ficava de cama... ouve uma altura na Figueira... quando fomos lá passar a... não sei se foi na altura do Carnaval ou... eu fiquei de cama claro... quando se acabou o coiso... eu já tava a precisar.

Dependência
Consequências do consumo
Consumos na gravidez_ maternidade
Necessidade de consumo

(E) - Tava com a sua filha?

(P) - Tava com a minha filha, mas o meu marido é que tomou conta dela... eu fiquei completamente sem vontade de fazer as coisas, não é?

Apoio do companheiro
Falta de motivação

(E) - Sem vontade de fazer as coisa...

(P) - Fica-se lento... fica-se como se não se tivesse disposição... e... os ossos não aguentam. Só apetece é tar deitada... a dormir...

Consequências do consumo
Falta de disponibilidade

(E) - E nesse momento quem é que tratava do seu filho?

(P) - O pai que tava lá. E tratava na medida do possível. Mas quase sempre “ai e agora dá-lhe isso”... e uma pessoa quase se sente obrigada a tar... foi aí que ele descobriu depois... ele já tava farto de ver aquilo na clínica... já tava desconfiado e eu aí confirmei... e ele depois ficou muito em baixo com a situação... prontos, então ele saiu.. e ele foi pior que eu... ele ficava em casa... foi assim um caso... mas por acaso tive sorte que mesmo assim ele só vendeu umas coisas minhas... pronto da minha parte foram assim umas 4 coisas sei lá... não foi assim muito grave... que ha pessoal que vende tudo... e ele pronto... mas andávamos sempre a ver os tostões 1000 escudos que fosse. Depois eu via situações muito esquisitas que eles têm não é? Que só pensam naquilo ... o dinheiro ... não queria saber... aquilo é que tava primeiro...

Apoio do
companheiroDificuldades no
papel maternoDescoberta do
consumoDependência dos
consumos do
companheiro

Vender coisas

(E) - O consumo manteve-se depois da sua filha ter nascido?

(P) - Um mês só. Depois fez o tratamento. A mãe dele morreu e herdou algum dinheiro, foi para entrar nessa clínica. E a mãe parece que não mas quando tava viva ía-lhe dando dinheiro... eu também tinha esse defeito... não, não, não, não mas dava... lá ía dando sempre alguma coisa... depois sentia-se revoltada com essa situação... sem trabalhar, sem nada... então comecei a ver essas coisas... naquela altura ficava sem nada... e depois vi-o assim, não é...? Ficava revoltada com a situação... e depois eu cair aí não é? Mas comigo foi diferente... fiquei sem vontade sexual... o consumo tira... adormece... a pessoa fica um bocado... pronto fica dependente, mas eu nunca... tive a pressão que ele teve comigo... por exemplo nunca tinha nada nunca sofria nada... é assim eu trabalhava, nunca faltei ao trabalho... continuava cumprir com as minhas obrigações...

Companheiro
consumidor
Tratamento de
desintoxicação

Culpabilização

Revoltada

Consequências dos
consumosDiminuição da
libido

Dependência

Manutenção do
emprego

(E) - E durante a gravidez da sua filha mais pequenina? Chegou a consumir?

(P) - Não. Já tava a tomar Metadona. Já há um ano e tal... já fez dois anos... já tou a desmamar... não desmamei na altura que fiquei em casa, porque pensava que podia fazer logo e disseram que o bebé podia abortar e tudo... podia ficar com carências... logo que ela nasceu esteve sobre vigilância e não teve nenhuma... sintoma de ... de ... nada... e depois disseram que a dependência tava só em mim e que já podia parar... então aí comecei a desmamar... só que como não podia ficar quieta... e eu tenho andado numa fase difícil porque o parto foi muito complicado, foi a ferros... tive que ser cozida duas vezes... então fiquei muito mal.. fiquei toda inchada, se queria fazer xixi tinha que ser com os sacos... Os gases também... ainda agora não controlo os gases... foi muito complicado. Depois dei de mamar até aos 5 meses. Esta fase foi

Metadona

Desmame da
metadonaConsequências na
criança
Vigilância médica

Dependência

Dificuldades
iniciais

Parto difícil

Amamentação

muito cansativa. Levantar-me várias vezes... nunca mais dormi o normal... ela agora faz sonos mais longos... mesmo assim...

Cansaço

Ambivalência

(E) - E como é que consegue ter energia para isso?

(P) - Não sei... consegue-se. Temos que fazer o que é. Não temos mais nada. Isto da metadona é uma medicação... claro que sei que... ajudou-me a sair... mas por outro lado... isto é uma droga... e da sonolência... a minha energia não tá cá... também não tenho apetite sexual... tenho que parar com isto o mais rápido possível... só que tem que ser gradual... por isso é uma fase muito complicada...

Tratamento
metadona
Consequências da
metadona
Cansaço

Diminuição da
libido
Necessidade de
recuperação
Desmame

(E) - O que é que sentia quando consumia sabendo que tinha uma filha e responsabilidades.

(P) - Assim que eu percebi que tava dependente tentei parar ia dependência, só que não tava a conseguir. Depois pedi ajuda...

Dependência
Incapacidade de
controlo
Pedido de ajuda

(E) - Tentou parar porque?

(P) - Porque vi que tava dependente.

Dependência

(E) - Tava dependente e não queria estar dependente...

(P) - Porque vi que isso pronto era uma energia que não era minha... e que devia descansar quando devia descansar... e não tar a pensar ser uma super-mulher, que era o que eu tava a fazer... (interrompe por causa da filha) conseguiram arranjar-me um tratamento e fui para aquelas que fazem tratamento a soro de duas semanas... só que ia morrendo... eu tinha uma infecção na bexiga mas não tinha consciência que a tinha... por que aquilo era... não liguei nenhuma... fui para lá e puseram-me a soro... e como a bexiga não tava lá muito bem... e como aquilo ficamos uns dias sem fazer nada.. só que, eles não dizem o que leva o soro nem nada... não disseram para o hospital nem nada... quando fui internada lá o hospital. E depois comecei a sentir dores, e depois sem fazer xixi e coco. E depois tinha muitas dores e queixei-me... mas eles não ligaram muito.. eles deviam tar a pensar que eu tava a ressacar...tava com problemas diferentes... e eu queixei-me e eles disseram que tinham que me ir buscar, que eu tinha que sair... quando a minha família foi... eu tava toda verde... inchada... depois quando entrei para o hospital, eu tava assim... toda verde... e eles disseram que eu podia ter morrido que estava a ficar envenenada... e depois vim para cá...

Necessidade de
controlo

Desejo de
recuperação

Consequências do
consumo

Ressaca

Consequências do
consumo

(E) - Quem é que ficou com a sua filha?

(P) - A minha mãe estava e estava ma acompanhar... já tava reformada. Os meus pais viajaram ... que o meu marido estava a trabalhar. E foram comigo, levaram só a roupa do corpo e ficaram lá as duas semanas comigo... a acompanhar-me no hospital e com a minha filha.

Apoio da avó

Avó cuidadora

Ausência do
companheiro

Hospitalização
prolongada

(E) - Tem mais alguma coisa que ache importante dizer-me?

(P) - Uma coisa importante é que depois disto comecei a trabalhar e tudo... e voltar ao normal outra vez... era a responsabilidade... ter que tratar dela, era a casa... e eu para fazer face, pensei “só uma vez” na minha cabeça, não é... só mais uma vez ou duas... mas dá-se uma vez ou duas e pronto. Então depois não quis pedir auxilio porque fiquei envergonhada porque tinha recaído. O pai dela não sabia de nada. E depois vim aqui ao CAT. E depois o meu marido fica a pensar que... o tratamento que eu faço... é mais outra...ele queria que eu fizesse aquilo que ele fez... né é uma drogada na mesma... aquilo é que conta... então tou a tomar a Metadona e tem resultado, vai substituindo, e agora tou a desmamar a Metadona.

Recuperação
Normalização
Responsabilidade
Tarefas domésticas

Necessidade de
consumo
Recaída
Vergonha

Consumo
escandido

Tratamento
metadona

Desmame
metadona

(E) - Pronto, acho que já fiquei com uma ideia. Agradeço-lhe imenso a sua colaboração.

Entrevista AL3

I. - 33 anos

Filho: R. - 12 anos. Filha: S. - 6 anos

Grávida do 3º filho

Data da entrevista - 26.11.03

(E) - Gostava que começasse por me falar de como tem sido a sua experiência como mãe...

(I) - Foi boa. Eu faço os possíveis para não faltar nada aos miúdos... sempre trabalhei... só agora é que tou desempregada. Fui armar-me em honesta falar com o patrão explicar que estava grávida para ele não ter surpresas... e ele não renovou o contrato. O que é que se há de fazer... pronto, o meu filho... pronto... sempre fez os trabalhos de casa... até agora tem feito... como é que hei de dizer... nunca me deixou ficar... na expectativa... nunca me deixou ficar mal... eu ter feito... por muito mal que eu tenha cometido na vida, né... tento que eles não sejam misturados, né... é à parte...

Satisfação com a maternidade

Não privar

Desemprego

Valorização do filho

Culpabilização

(E) - O seu mais velho tem 12 anos, foi na altura em que começou os consumos... como é que foi esse período?

(I) - Foi assim, eu não tava a consumir... só de vez em quando fumava umas ganzas... bebia umas cervejas..., quando eu saia. Pronto, depois conheci o pai dele, casei-me... e ele consumia...e eu fazia-me uma confusão danada... como é que uma pessoa larga assim os pais e a mulher... por causa de uma substancia... fazia-me uma confusão doida... e então... heu... ah!.. depois engravidei e comecei a pensar...epá, se fosse eu sozinha... quem corre por gosta não cansa... mas vir uma criança ao barulho, não podia também ser assim num casamento... pronto... atribulado... que eu trabalhava, ele não trabalhava... logo a partir daí, começou a acrescentar... não dava. Depois morávamos em casa dos meus pais... ainda pior... olhavam para a filha... e eles diziam... “tá a dar má vida à minha filha”... e prontos é assim, nos tivemos que acabar... ele foi embora... portanto o menino nasceu, e continuou sempre comigo... nessa altura em que ele nasceu... acho que foi na altura em que o pai se foi embora, ainda lhe dei a escolher... ou eu ou a droga... e aí... agora já sei que não se dá escolha... porque a gente normalmente... como é que eu hei de dizer... não devemos dar a escolher coisas que a gente já de antemão já sabe, à partida... né? mas pronto... sabe-se o que é que ele

Consumos esporádicos

Companheiro consumidor

Problemas conjugais

Apoio dos pais
Viver com os pais

Medo do julgamento
Ruptura conjugal

Pai ausente

escolheu... nem pensou duas vezes... e eu na altura... foi mesmo na altura do parto... o menino tinha 20 dias quando o pai se foi embora... o que é que me deu na cabeça...? experimentar... agora quero ver o que é tão bom... se fosse uma mulher... mais bonita... mais inteligente... sei lá... tanto motivos que a gente dá... mas no meu caso, não... era uma substância... queria saber o que é que aquilo tinha que eu não tinha... o que é que me podia oferecer... prontos e fui experimentar... calhou se calhar numa altura mais fragilizada... e preencheu ali um buraco que... e entretanto fui consumindo, consumindo, quando chegou... quando dei conta, já tava mesmo...

Pai ausente

Incompreensível

Desculpabilização

Consumo como preenchimento

Consumos na gravidez/ maternidade

Dependência

(E) - Como é que se sentia de ter um filho e estar a consumir. Como é que conseguia conciliar as duas coisas?

(I) - Só sei é que os miúdos não têm culpa. Prontos é assim, uma pessoa não pediu para nascer, não pediu para vir e ser embrulhada nestas confusões... depois tinha os meus pais... com é que eu ia explicar ao meu pai e à minha mãe que acabei um casamento por causa de uma coisa e fui-me meter nela... por isso andava assim a tapar, a tentar manter as aparências, pronto sempre trabalhei... sempre meti dinheiro em casa... na medida dos possíveis... pronto sempre a tapar buracos, é mesmo assim... ao meu filho nunca lhe faltei com a atenção, e com ... e já que prontos... disfarçava ao menos... para não abandalhar essa parte... já que o meu lado, da minha vida estava... ao menos eu tentava mete-los fora das confusões. Prontos foi assim...

Culpabilização

Vergonha
Medo do julgamento

Consumo escondido

Manutenção do emprego

Não privar

(E) - E depois entretanto... teve a menina...

(I) - Entretanto conheci o pai da minha filha... o pai da minha filha vendia, para consumir... e então, sempre tive consumos, sempre trabalhei e sempre consegui conciliar as duas coisas... não precisava de enterrar o meu ordenado na compra... no consumo, e sempre tinha o consumo todos os dias... e então não há ninguém à volta... todas as outras pessoas, a minha mãe, a minha sogra, portanto a mãe dele... nunca se inteiraram... assim... ouviam dizer "olha o teu filho droga-se e a tua nora consome"...

Companheiro consumidor

Consumos na gravidez/ maternidade

Dificuldades financeiras

Consumo escondido

(E) - O pai da sua filha também consumia ou só vendia?

(I) - Também consome. E entretanto... mas nos sempre tentámos segurar as pontas... só que a mãe dele deixou de trabalhar... ficou em casa... também não trabalha... não que o tráfico desse muito que ele trabalhava também na construção civil... é assim o mal já ta feito e é já muito mal... mas se uma pessoa consegue ficar bem com tanto por dia, é

Companheiro consumidor

Culpabilização

escusado, só porque tem mais não sei quanto... ir consumir para quê... chega um altura o corpo já não... não... a gente já não fica a ver estrelinhas... já é só... pronto... para passar aquele mal maior... e foi assim...

Dependência

(E) - Como é que correu essa gravidez?

(I) - Continuava a viver em casa dos meus pais... com o meu filho... e pronto namorávamos... entretanto, a médica resolveu fazer o descanso da pílula...foi quando eu engravidei. Engravidei e a minha mãe começou logo... “eu não quero aqui mais ninguém”, e não sei que... “era só o que mais me faltava ter uma filha que tem um filho de um pai outro doutro...” a gente sabe como é que são as mães é mesmo assim... “aaah, o que é que os vizinhos vão dizer...” e pronto, ele assumiu a criança... “não... a gente olha, vamos pá minha casa, pa casa da minha mãe, se a minha mãe aceitar a gente fica lá... até arranjarmos um sitio”e foi assim, pronto, dela consumi mesmo a gravidez toda. Só quando estava de uns quatro meses, é que reduzi, mas nunca parei, assim... nunca tomei outra... um substituto, nunca entrei em programas nenhuns... porque tive confusões na maternidade... confusões, quer dizer entre aspas, não é, com este menino de 12 anos, porque o pai, quando fui apresentar a ficha medica tava lá que o pai consumia... e que eu esporadicamente consumia haxixe... e ele era consumidor habitual de heroína, ou seja quando foi pa trazer o miúdo para casa foi difícil... e aquilo na altura era um mal menor, agora se eu vou-me lá declarar como consumidora, tiram-me a miúda..., ainda mais não tenho casa. Como eu cumprio as coisas todas com a minha mãe aqui em casa, se alguém falasse, ela dizia... “ah, realmente a situação da minha filha é esta, ela consome, trabalha, tudo bem. Não falta com nada aos miúdos mas, consome”... Pronto e pensei logo... “ah, eu não vou dizer nada, olha que seja o que Deus quiser. E pronto, a gente deixa ir a gravidez até ao fim, quanto estiver...” Já que não pude fazer nada para evitar ao princípio porque só me dei conta, com quatro meses e tal que estava grávida...

Viver com os pais

Falha na contraceção

Gravidez não planeada

Julgamento da mãe
Desculpabilização da mãe

Medo do julgamento

Consumos na gravidez/
maternidade

Redução dos consumos

Hospitalização prolongada

Consumo escondido

Medo de perder o filho

Manutenção do emprego

Não privar

Detecção tardia da gravidez

(E) - Só percebeu com quatro meses?

(I) - Só. Porque ao consumir, não tenho a menstruação regularmente, logo aí não dá para controlar, não vale a pena. E então eu.... Eu... quando engravidei, como só me dei conta com quatro meses... aí o mal... se estivesse feito, se a criança tivesse mal formações... então já estava... não vai formar-se daqui para a frente... o que está está.

Consequências dos consumos
Alterações do ciclo menstrual

Detecção tardia da gravidez

Medo das consequências na criança
Desculpabilização

Pronto então a partir dessa altura tentei reduzir os consumos... mas continuei sempre até ao fim da gravidez... fui tê-la à maternidade... nunca disse que consumi...

Redução do consumo
Consumos na gravidez/
maternidade
Consumo escondido

(E) - E depois como é que foi quando o bebé nasceu?

(I) - Não nasceu a ressacar... não nasceu com problemas nenhuns, foi vista lá pelos pediatras lá no hospital, pelos enfermeiros e tudo e estava bem. Foi logo o primeiro a vir pa casa os outros ficaram lá todos... e entretanto, prontos foi seguindo sempre assim a vida... fazendo um esforço... apoiados pela sogra...

Negação das consequências

Vigilância médica
Comparação
Dificuldades iniciais

Apoio da avó

(E) - E depois o regresso a casa, com a bebé... foi para casa dos seus pais?

(I) - Sim. Eu fui para casa dos meus pais, mas aí durante o dia ficava em casa da minha sogra... à noite levava a miúda e dormia em casa dos meus pais. só que calhou logo na altura em que a bebé nasceu, o meu irmão... na mesma altura não... um ano antes. 9 meses. Na altura em que descobri que estava grávida descobriu-se que o meu irmão tinha Hepatite, também consumia, tinha hepatite, tinha o vírus da SIDA... e assim uma data de coisas... e entrou naquela... vou morrer, vou morrer, vou morrer, e deixou-se morrer para ali para um canto... e eu quando foi a altura em que o meu irmão morreu, veio para aí família, e não sei quê... foi na altura em que eu cheguei da maternidade quase, e então eu disse... “olha já que estou em casa do meu namorado...dou-vos o quarto, pa vocês, prontos pa dormirem pa não andarem aí nos sofás da sala e assim... eu vou lá falo com a mãe dele e vou ficando estes dias...”. Fiquei aqueles dias.. os dias do funeral. Quando voltei para casa, pronto, já não tinha quarto, né... a minha mãe: “ah, não... É assim, já que tas lá, vais fazer a tua vida lá...” (interrompe porque entra alguém na sala). Entretanto, a minha mãe disse o R. ta aqui connosco fica bem... sempre estive aqui tem tado a crescer com o avô... não tires daqui o miúdo pa enfiá-lo num sofá da sala. Lá só tens um quarto, aqui tens dois quartos... faz mal ao miúdo tirá-lo daqui, ele esta habituado a este sistema... jantar a hora certa, almoça a hora certa, vai com o avô para aqui... vai para ali... tanto que ele chamava pai ao meu pai porque como até mais ou menos aos três anos... ele não se tinha inteirado... que ele que era avô, e chamava-lhe pai. Entretanto... eu disse e depois a minha mãe também disse... “olha... o teu irmão morreu agora, levas o garoto, vai ser uma morte pó teu pai, não leves... fica... tem o quarto dele as coisas dele”. Ficou, prontos, ficou lá...

Apoio dos pais

Viver com os pais

Irmão consumidor

Irmão seropositivo

Falecimento do irmão

Apoio da avó

Avó controladora

Apoio dos pais

Pai ausente

Instabilidade

Avós cuidadores

(E) - Então o seu filho ficou ao cuidado dos seus pais...

(I) - Sim.

(E) - E como é que se sente com isso?

(I) - É muito chato (emociona-se e chora).

Tristeza

(E) - Mas pode continuar a estar com ele...

(I) - Eles moram ao cimo da rua. Mas é chato... (chora). Dói-me um bocado...era chato... era... que ele não podia ir... e ele ainda dizia “e eu?”, “Agora tens um bebé...”, e ele diz “então e eu?”. Como a minha filha veio.... E tudo isso faz-me muita confusão... e é assim... prontos... só por causa disso...

Tristeza

Comparação

(E) - Compreendo que seja complicado gerir essa situação...

(I) - É esquisito, que de vez em quando... quando tinha a idade da irmã... “pronto tu ficas com o avô... o avô está velho... o avô... “pronto lá foi papando essa, agora já com 12 anos... apesar de ele dizer “não vou deixar o avô e a avó assim...”, “atão mas gostava de ir para ao pé de ti... porque entre mim a avó e o avô há uma distância de quase três gerações...”. No meu caso foram... quando eu nasci o mau pai estava quase com 40 e tal anos quase 50. O meu pai é daqueles de que as coisas ou se fazem ou não se fazem, e prontos, não há meio-termo. Ainda mais diferença se nota entre um neto e ele, se entre ele e mim já há uma distancia... quer dizer... distância não é bem o que eu quero dizer... distancia em idades, porque o meu pai nunca... apesar de ser um homem já feito com 70 anos, é uma pessoa que a gente pode se sentar e conversar. Tem é as ideias dele definidas e prontos é assim que ele quer, e etc. ... “a casa é minha eu é que sou o dono da casa eu é que trabalho, quem manda aqui sou eu. Quem quer tar ta, quem não quer, não ta...xau”. pronto... tem aquelas ideias assim... e ta... ta no direito dele, não é... E além disso... agora se calhar com o miúdo faz diferença... ta naquela idade que tem aquelas ideias formadas... por exemplo uma discoteca é uma boíte que as mulheres andam lá a dançar nuas e.... (ri-se) não entrou comigo... não vai entrar com o neto. Não entrou aos 60, não é aos 70 que vai entrar... e pronto há essa diferença muito grande e é o que o miúdo diz... as vezes já me chateia, porque ele sempre foi um miúdo sossegado... eu vou vê-lo todos os dias. Eu tou com ele todos os dias. Janto com ele. E a irmã todos os dias... só que... é o que ele diz... às vezes quer ir brincar um bocadinho para a rua... e o avô não deixa... tem aquelas ideias dele que não há amigos... e mete... e anda sempre nisso... não há amigos... e não vais para a rua porque não há amigos... e

Avós cuidadores

Desejo de estar perto da mãe

Pai autoritário

Desculpabilização do pai

Conflito de gerações

Autovalorização

Relação forte mãe/criança

pronto, o miúdo tem aquela coisa... mas à parte disso é uma criança, como é que eu hei de dizer... é super inteligente... na escola não tem uma coisa que a gente aponte... ou que é mau aluno, tem conflitos... tem não sei que... é claro que ele diz “eu gosto... pronto.. tenho muitas saudades do meu pai que morreu” porque entretanto o pai dele morreu ele tinha dois anos... “o meu pai morreu... tenho saudades do meu pai... não me lembro de quase nada, mas o pouco que me lembro são coisas boas”. E depois eu por um lado fico a pensar... digo a verdade toda e o miúdo fica a saber que o pai dele, realmente como carácter, como pessoa não prestava ou deixo o miúdo continuar assim... foram só dois anos, foi tão pouco... às vezes fico a pensar “deixa-o ficar com essa ideia até ele ser grande”. É mau descobrir-se por terceiros como é que o pai era... que ele andava a pedir trocos no metro... e pronto é chato... mas nessa altura ele já vai ser um homem se quiser aceitar aceita, se não quiser, mantém aquela recordação de criança, né do pai. Continua na mesma. só que esta situação é mais em relação a ele.

Valorização do filho

Morte do pai

Saudades do pai

Ambivalência

Preocupação com a imagem do pai perante o filho

(E) - E a sua mais pequenina... como é que as coisas são?

(I) - Ela, como é que hei de dizer... as coisas complicaram-se um bocado porque o pai foi detido... em Julho deste ano, no verão, e a miúda sentiu (emociona-se), porque é assim eu e o pai... sempre nos demos bem... era uma pessoa que era assim... pronto, nunca deixou faltar nada em casa. Porque para já nos... sempre trabalhamos... sempre sustentamos o vício e sempre nos orientamos assim, nesse aspecto. E até disse “ ai, eu não te vou por assim na rua... porque eu sou um homem, e é diferente, um homem vira-se...” Uma mulher enterra-se e é mesmo assim, em todos os aspectos. Por exemplo uma mulher aí a safar-se na rua... seja a nível ... como é que eu hei de dizer... em relação as outras pessoas... ser olhada pela sociedade enterram-se. Um homem é diferente é sempre diferente porque a nossa sociedade é assim. E então ele sempre disse assim “é preferível ser eu... já que tenho jeito para o negocio... é preferível ser eu a safar-me... ponto, a arranjar para todos os dias, do que mandar-te a ti.... Nem eu tinha lata para ... para te mandar fazer uma coisa dessas... preferia roubar. Não sei roubar, mas pronto... das alternativas... antes preferia roubar do que pôr-te a ti na rua... como muita gente sabe...” a gente sabe... não é condenar ninguém, mas é a escolha de vida que as pessoas... que cada um é que sabe... e ele sempre achou que não era solução para nós... e ainda bem... que assim foi... mas pronto em relação à filha... a mesma coisa. Tem uma paixão pela filha... a filha, a filha, a filha, é nossa... não deixava faltar nada à filha... não deixava faltar nada em casa. Pronto... ele e a mãe...

Pai detido

Apoio do companheiro

Manutenção do emprego

Medo do julgamento alheio

Estigma

Roubar para consumir

Relação fortepai/filha
Não privar
Apoio do companheiro
Apoio da avó

(E) - E depois como é que é criar uma bebé, não é...

(I) - É complicado... depois tínhamos que fugir para o patamar para não fumar no quarto. É que ela tem bronquite alérgica. E depois pronto... é mau a criança entrar... perguntam “o que é isso?” e temos que dizer “ai é caca, não presta...”. Temos que agarrar por lá fora... agarra põe fora do quarto, fecha a porta... dali a dois minutos ta ali. Sabe como é que é os miúdos ficam sempre com aquele... “fecharam a porta... puseram-me aqui...”. Não é “puseram-me para fora”, mas é “tiraram-me fora do quarto” e “vai brincar para ali e vai para ao pé da avó”, “porquê? o que é que está a li a passar-se que tão ali eles fechados há tanto tempo...”. E então tínhamos que andar a fugir dela. Pronto e depois... é chato porque quando a gente chega a uma altura em que puxa da prata e está a li a fumar em frente a uma criança. Ou que, se está a fumar e a criança entra e das duas uma ou você esconde e leva com ela dias e dias “e o que era aquilo e o que era aquilo” e com conversas assim, ou então deixa-se estar, continua-se e aquilo entra no ritmo de todos os dias e habituam. Pronto... só que é sempre mau... é sempre mau para eles...

Não privar

Problemas respiratórios

Consumos escondidos

Culpabilização

Consumo como rotina

Consciência das consequências

(E) - Como é que era a sua disposição... para estar com...

(I) - Ai nunca tive falta de disposição... porque é assim... a minha sogra aceitou-me lá em casa, pronto, foi uma pessoa boa para mim numa altura em que eu precisei... a miúda nasceu, e não pediu a ninguém para nascer... podia ter-se interrompido. Ta bem que 4 meses já é tarde, mas não era impossível, a gente sabe. Mas já que as pessoas assumem e querem levar as coisas até ao fim, não é só quando esta cá dentro, que é muito lindo, o pior é cá fora... e prontos, e é complicado... (chora). Mas... é complicado ter uma criança assim...

Disponibilidade

Apoio da avó

Culpabilização

Ambivalência

Gravidez permitida

Ambivalência

Consciência das consequências

(E) - Complicado como?

(I) - Complicado porque a pessoa, quer dizer... apesar de comigo nunca ter acontecido. De sair de casa de manha e voltar à noite para ir à procura... nunca precisei, e também ele nunca me deixou... sempre... “va ficas em casa... quando fores trabalhar vais trabalhar, quando não fores, ficas em casa com a minha mãe. Ajuda a minha mãe a arrumar, a fazer as coisas que as mulheres têm que fazer em casa, né?... porque é assim, mesmo que eu demore uma hora ou duas, é assim... tu estas sempre segura... a tua parte esta sempre tirada... só tens é que ficar aqui... a gerir as coisas, para não termos

Comparação

Valorização pessoal

Apoio do companheiro

Tarefas domésticas

Divisão de tarefas

problemas...” no aspecto da mãe... é chato, as pessoas estão de fora, não entendem porque que a gente dorme até às 4, 5 horas da tarde, eu falo, mas não tou a falar pela minha casa... tou a falar por casas que há para aí... por exemplo a minha sogra, é mais difícil... não é mais difícil... quer dizer ela por exemplo aceita, agora... agora o filho esta preso... para ela foi um choque muito grande... entrar-lhe a policia pela casa a dentro a partir-lhe as coisas... a tirar-lhe tudo, e a senhora... não quer se algemada, mas sabe como é que eles são... aproveitam logo a patente que têm para abusar um bocadinho... mesmo a agente lá... disse “este é o nosso trabalho de todos os dias, a gente por trás de uma porta nunca sabe o que é que vai encontrar e por isso a gente trata todos por igual...”. só que foi chato para ela...e... e pronto... (chora) sempre tentámos fazer para ela não ver...

Medo do julgamento alheio
Incompreensão
Comparação
Descoberta do consumo
Choque

Tristeza
Consumo escondido

(E) - Vejo que está bastante emocionada... como é que vai se agora receber este novo bebé?

(I) - Às vezes... verdade... fico a pensar que ele devia deixar-se ficar quieto... que demore muito a nascer... porque com ele ao pé de mim, eu dava a volta à minha vida, mas sem ele... já não sei... (chora). Ta ali o meu marido... na realidade, volta a gente sabe lá quando...se ainda nem foi a julgamento nem nada... é muito chato....

Ambivalência
Necessidade de apoio
Fragilidade emocional

(E) - Mas continua a sentir o apoio da sua sogra...

(I) - Tenho, tenho... mas ela fez-lhe confusão entrar aquela gente toda pela casa e “tão detidos”, “então mas o quê que o meu filho e a minha nora fizeram, é que se for por consumir... mas vocês não prendem os que traficam?”, “não a gente está aqui para uma acção de tráfico”, e tumba caiu-lhe tudo ao chão... porquê? Porque nós mesmo por ela, mesmo pela miúda, mesmo pela... é que é assim... ninguém é obrigado a estar com ninguém... eu tenho o meu espaço... eu tenho que saber utilizar ali o meu espaço... para não a atrapalhar... porque se a gente vive às cabeças não resulta não é? Pronto, e é isso, que a gente... sempre nos mentalizamos, tentar não pisar no terreno do outro... cada um tem o seu espaço, e pronto... mas se a gente sabe à partida... que se vai... porque é mau... eu não gosto de ir a passar no meu prédio... “Olha os drogados”.

Apoio da avó
Descoberta do consumo
Choque
Necessidade de independência
Descriminação
Medo do julgamento alheio

(E) - Mas tem sentido isso?

(I) - Sente-se sempre... então... morando ainda por cima num bairro... em bairrinhos de casas económicas... é mesmo assim... porque as pessoas é assim, em apartamentos

Descriminação

novos assim em A... há pessoas que moram 20 anos e se for preciso só disseram olá duas vezes, bom dia... nos bairros não é assim, porque você tá a abrir o autoclismo, e está a ouvir quantas vezes o seu vizinho vai à casa de banho. Porque pronto, porque é assim, fora isso as discussões, e os filhos todos... ouve-se e depois toda a gente se mete na vida de toda a gente... mesmo não querendo as pessoas quando se juntam no café é para comentar a desgraça do outro... estão para ali uma data de pessoas, todos com mais ou mesmos problemas... diverge um bocadinho, as gira tudo à volta da mesma coisa... e é assim, a minha desgraça é menor se a sua for maior... não devia de ser assim... mas eu sinto mais contente com a minha pobre vidinha se olhar à minha volta, e vir pessoas que estão piores que eu... como é que uma pessoa pode andar na rua e ficar mais contente por ver que há pior... e dizer “olha está pior que eu ainda bem... eu pensava que era mau, mas afinal ainda há pior...”... há pessoas que... e a maior parte é assim... em bairros então é assim... as pessoas vêm....

Dificuldades habitacionais

Falta de privacidade

Comparação

Discriminação

(E) - Acha que isso pode ter algum tipo de consequências nos seus filhos...

(I) - É assim... mesmo por causa disso eu saí de casa... porque as crianças são muito sinceras, mas são muito cruéis... eu também fui criança... também espicacei muitos colegas meus... eu vejo os irmãos... o meu filho e a minha filha... houve alturas em que chegaram a ser maus um para o outro... ela porque diz que ele não tem pai, e ele porque diz que a casa não é dela... é que a diferença de idades é muito grande... ele é enorme... ele olha para a irmã... a irmã é um bebé e ele é um grande homem... tá naquela idade em já tá a passar de criança para adolescente, para ele, já tá... que já é muito adulto... e ela não entende, porquê que ele só porque é grande acha que é mais do que ela...

Discriminação/estigma

Dificuldade de relacionamento entre irmãos

(E) - Como é que lida com essa situação?

(I) - É as discussões normais numa casa, já se sabe... é pegar num por um braço e noutro... olha tu vais para ali e tu vais para ali... quando estiverem amigos voltam outra vez a brincar... é tentar resolver as divergências, é como eu vi a minha mãe a fazer comigo e com o meu irmão... é da mesma maneira é tentar levar as coisas o melhor possível...

Normalização

Exemplo dos pais

(E) - Então e diga-me só mais uma coisa... se tivesse que olhar assim... acha que houve algumas consequências da sua toxicodependência na sua maternidade?

(I) - Consequências em aspecto, por exemplo...

(E) - Acha que de alguma maneira a sua toxicodependência pode ter prejudicado o seu papel...

(I) - É assim... para mim, não prejudicou, se calhar pelo contrario... eu se calhar sou muito centrada naquilo para compensar... o consumir, entende? É mais ou menos assim... para mim é mau e é mau para os miúdos porque é como eu estava a dizer, na escola, eles mandam bocas uns aos outros “a tua mãe é uma isto...” é mau... e pronto, eu sempre disse que dos males o menor... é assim, é preferível ter uma mãe drogada do que uma mãe drogada e puta... (ri-se) porque é mesmo assim... sempre evitei os comportamentos assim... chocar as outras pessoas... procurar conflitos... porque é assim... abandonhada já a gente tem a vida... sabe-se como é que é a vida de uma pessoa toxicodependente... a minha sempre tentei levá-la o melhor possível dentro de uma sociedade, que é onde a gente mora.... Não sou “ah, ninguém tem nada a ver com a minha vida...” tudo bem realmente na teórica é verdade, mas na prática não é assim... porque a gente vive todos juntos e levamos todos uns com os outros... não é? Era uma anarquia se cada um fosse como cada qual... como quisesse... e a minha vida... tanto de toxicodependente como de mãe, como de pessoa, sempre foi assim... é não tentar abandonar mais do que aquilo que já está... já tenho muitos atrofios, já tenho muita coisa em que pensar... tenho que pensar em não prejudicar terceiros, já me prejudiquei muito a mim...

Negação das consequências

Compensação

Valorização pessoal

Medo do julgamento alheio

Descriminação/ Estigma

Medo do julgamento alheio

Instabilidade

Na sociedade

Valorização pessoal

Desculpabilização

Culpabilização

(E) - Neste momento ta a tomar Metadona...

(I) - Tou.

Tratamento metadona

(E) - E quando é que decidiu tomar Metadona? Há quanto tempo?

(I) - Olhe decidi quando a policia me entrou pela porta a dentro (brincando). Porque já estava mesmo mentalizada em seguir o mesmo comportamento que tive com a minha filha... ter com esta criança... ir as consultas de rotina, não é? Ir as consultas de desenvolvimento... mas não dizer que estava na altura a consumir, talvez no máximo dos máximos fazer como fiz com a minha S. dizer “olhe já consumi, mas agora estou parada” ía levando a coisa assim... ser uma gravidez vigiada mas não de alto risco como... ou como ta considerada... pronto, levar as coisas assim, só que... pronto...

Consumo escondido

Acompanhamento médico da gravidez

Gravidez de risco

(E) - Portanto nessa altura teve que optar pela Metadona...

(I) - Claro, eu consumia e estava grávida e fiquei sem nada, né? Pronto e... não é isso... é assim nesse dia da policia, na noite anterior tínhamos estado a falar. E ele disse assim “amanha tens uma consulta...” dessas que há de grávidas no posto médico... “então vai lá e diz ao médico que consumes que é para te darem Metadona...” estivemos nessa conversa até às 4 e tal da manha... se calhar foi por isso que a gente não conseguiu acordar... para prontos, pa tentar escapar mais depressa... ficamos a dormir... mas pronto em principio estava a tentar-me mentalizar que eu vou ter que ir dizer e vou ter que dizer... mas sempre.... Porque a minha médica de família nunca soube que eu consumi... e eu pensava como é que eu vou lá à mulher que é minha médica há 18 anos que eu consumo... como é que eu vou explicar à mulher, explicar que tive os outros miúdos... que nunca... nunca... prontos que é um problema comigo e que eu nunca lhe expliquei... e vou chegar lá e vou dizer-lhe “olhe eu consumo” e ela diz-me “desde quando” e eu digo-lhe “olhe, desde sempre...”. É esquisito não é... uma pessoa depois adia..., pronto é chato... olhe o que é que é chegar lá no outro dia algemada... a médica “o que é isto?”. Fico a olhar de alto abaixo... coitada... e ela “o que é que se passa aqui” “ah. Esta senhora está detida vai para tires...” não cheguei a ir... mas a agente aproveita logo para fazer... e depois “ah isto é uma detenção que nos fizemos por tráfico...”. Ela ficou assim a olhar para mim... porque ela sempre me viu lá... prontos trimestralmente a levar os miúdos para a vacina... quase mensalmente a ir buscar a justificação lá para a escola quando os miúdos estavam doentes ou não sei que... nunca me viu lá mal... nunca me viu lá assim...

Acompanhamento
médico da
gravidez

Desejo de
recuperação

Consumo
escondido

Vergonha

Medo do
julgamento alheio

(E) - A I. é que tinha esses cuidados com os filhos?

(I) - Sim, sim, sim... medico... eles têm tudo em dia... porque prontos...

Valorização
pessoal

Vigilância médica

(E) - E assim para concluir, o que é que foi mais difícil neste processo todo?

(I) - Do quê, do deixar a droga, do estar grávida...?

Solidão

Tristeza

(E) - Do processo todo... do ser-se mãe toxicodependentes...

(I) - É estar sozinha... (chora).

(E) - É o que sente agora depois da detenção...

(I) - Eu não estava à espera... não tava a espera... foi muito de repente e depois é assim... a gente... habituamo-nos não é? A estar um com o outro... cheios de planos... de andar para a frente... agora não consigo... é lógico que tenho que manter a barriga... vou ter a bebé... vou ter que cuidar dela... mas a longo prazo... não posso pensar em nada assim... “ai vou ter isto para o ano... quero isto ou aquilo” porque ele não tá cá... ele não tá ao pé de mim... faz-me falta... mesmo por causa dos miúdos e tudo... ele dizia... “depois quando fores para a maternidade eu vou assistir e quero ir contigo às consultas”. E à noite perguntava-me se já tinha tirado alguma coisa para fazer para o almoço da miúda amanhã.... Chegava a vir tarde do trabalho e trazia sempre qualquer coisa para a filha... e eu como ficava a arrumar a cozinha, a passar a ferro à noite quando chegava do trabalho... que eu trabalhava num lar... chegava às 10 horas e tal 11 horas... e depois a esta hora ainda tudo acordado à minha espera... então era “a tua filha não dorme enquanto tu não chegas e eu não consigo ralar com ela para ela ir para a cama...”. Não tinha coragem de lhe bater ou de lhe dar uma palmada...

Choque

Necessidade de apoio

Esperança

Não fazer planos

Ausência do marido

Apoio do companheiro

Relação forte pai/criança

Tarefas domésticas

Sobrecarregada

Falta de autoridade do pai

(E) - Como é que é a sua filha? Parece ser de decisões fortes...

(I) - É. Ela é assim... também é uma miúda que é prontas... ela perguntou-nos logo, “você foram presos?” “não filha não fomos presos” “então porque que os polícias entraram aí?”... “olha o pai andava cheio de tosse sempre a fumar... e a avó andava sempre a dizer-lhe para ir ao médico... e ele não ia... e andava a faltar... e agora olha os polícias vieram buscá-lo e levaram para ficar internado...” isto na altura... só que agora... ela agora vai lá... “e então mas isto é um hospital... e então porque que têm que andar a mexerem-nos nos bolsos?” e uma pessoa.... Inventar... e ela não sei se é por saber que a situação não é assim e que custa... finge que papou... e diz que sim. Ou se ela realmente se contenta com essa explicação...

Ocultar a verdade

Valorização do filho

(E) - E esperta ela....

(I) - Sim é muito esperta... tanto nos ao princípio a avó chorava para um lado e eu chorava para o outro... ela chegava ao pé de nós e diz... “mãe não percebo porque tanta choradeira... o pai morreu?” e eu “não o pai não morreu... esta doente...” mas então vai morrer”, “não”, “então porque tanto choro, ele daqui a uns tempos já cá está....”. Oh pá... duas pessoas com esta idade... com tanta experiência de vida temos aqui a amandar abaixo uma à outra... e ela aqui... ela é muito decidida... sabe aquilo que quer...

Tristeza

Ocultar a verdade

Valorização do filho

(E) - E é uma criança fácil de lidar?

(I) - É. Prontos basta ver... ela tava habituada a um nível de vida... não que o trafico desse para ter carro ou casa, mas dava para todos o dias tirar os consumos e ficar no mínimo com 5 cts, naquela altura... pronto 25 euros... gastava 15 na loja, para o jantar e o pequeno almoço... iogurte e fruta... o resto era par tabaco e café... e então ela tava habituada o pai trazia-lhe sempre coisas quando vinha do trabalho... e agora...”porque que eu não posso ter? quando o pai estava aqui eu tinha...”, “não há dinheiro... tens que ver não há dinheiro. Não há.... Todos os dias eu trago-te uma pastilha... o que é que preferias uma pastilha ou nada? se não eu não me importo... não trago nada...”. E ela diz logo... ”não, não... uma pastilha chega...” prontos... mais ou menos é fácil de levar... isto é tudo também nos é que a habituamos assim...

Dificuldades
financeiras

Valorização do
filho

(E) - Ela já ta na escola?

(I) - Já ta na primeira classe...

(E) - E está a ir bem?

(I) - Está sim... ela agora teve 15 dias... mas a medica..., a medica...! a professora. Mandou-lhe as aulas para casa... todos os dias mandava pelos amigos...

(E) - O que é que ela teve?

(I) - É da bronquite ela tem bronquite alérgica... e depois foi a um passeio a Óbidos com a escola e aquilo... teve até 4ª-feira passada... este tempo todo que ela tem estado em casa tenho ido buscar as lições dela a um coleguinha... da sala dela... ele trás os trabalhos e tamos as duas a fazer... ela também é de compreensão rápida não tenho que estar a chatear-me muito com ela...

Problemas
respiratórios

Disponibilidade

Valorização do
filho

(E) - Pronto, acho que já percebi mais ou menos as coisas... agradeço-lhe imenso o seu tempo e disponibilidade.

Entrevista AL4

S. – 30 anos

R. – 5 anos

B. – 3 meses

Data da entrevista – 27.11.03

(E) - Gostaria que começasse por me dizer como é que tem sido a sua experiência como mãe.

(S) - Como mãe tem sido boa. Completamente diferente, eu nunca achei que tinha capacidade para ser mãe, até que engravidei do primeiro filho. Eu já tinha estado grávida 4 vezes e... não deixei vir. E desta vez... desta vez olha vem... e seja o que Deus quiser e deixa vir. E quer dizer foi... a minha tábua de salvação.

Satisfação com a maternidade

Insegurança

Abortos voluntários

Gravidez permitida
Gravidez como salvação

(E) - Na altura da sua primeira gravidez consumia não é, e como é que foi?

(M) - Não. durante a gravidez eu não consumi. Entrei logo no programa da Metadona e então parei automaticamente os consumos. Tava a consumir Metadona, não é? A gravidez correu bem... tava a ser seguida nas gravidezes de risco, no hospital, correu bem não tive problemas nenhuns. O parto também foi normalíssimo. E foi... prontos... um bebe saudável não rressacou, não teve nada e aliás este também, nada... no fim, para uma gravidez de risco, foi uma gravidez saudável.

Metadona na gravidez
Paragem dos consumos na gravidez
Negação das consequências
Acompanhamento médico da gravidez
Gravidez risco
Parto normal
Saudável
Minimização das consequências

(E) - O que a levou a optar pela Metadona?

(S) - A gravidez. Não podia fazer uma desintoxicação na altura, que as grávidas não podem rressacar, e não podem receber o soro, que é injectado nas desintoxicações, por exemplo em Gondomar... e, e não podem fazer a frio que fazia o bebé rressacar, ou optava por continuar a consumir ou optava por uma situação mais saudável. Então optei pela metadona.

Gravidez como motivação para o tratamento

Metadona na gravidez

(E) - E como é que foi este processo, de passar para Metadona, ter um filho... como é que correu esse processo.

(S) - Foi muito difícil. Deixar os hábitos todos. O consumir, não é só o consumo, é uma rotina. É o levantar de manha... é a prata. Pronto é tudo uma rotina que de um dia para o outro parou... apesar de não sentir rressaca física. A cabeça não para... então aqueles primeiros meses....

Dificuldades iniciais

Consumos como rotina

Dependência
Dificuldades iniciais

(E) - E depois conseguir estar com um filho... ter esses pensamentos...

(S) - Foi... quando ele nasceu... eu nunca tinha pegado num bebé... não pegava nos recém-nascidos... só quando eles já se endireitavam... quando não havia o risco deles caírem...era a única altura que eu era capaz de pegar nos bebés. E então quando o R. nasceu, puseram-no assim em cima de mim... eu não peguei nele, portanto cortaram o cordão e deram-no ao meu marido. E quando eu peguei nele pela primeira vez, quer dizer.... Senti que houve qualquer coisa em mim que mudou. Eu sempre pensei que não era capaz de lhe dar banho com medo de o deixar cair e essas coisas... e não. Sempre fui eu que fiz isso tudo desde mudar-lhe a fralda... prontos, eu sei é um bocado egoísmo porque os pais também devem participar. Mas o meu marido nunca... prontos, né... as vezes muda-lhe a fralda... mas o banho... porque eu é que tinha de dar banho ao bebé...aliás ainda hoje penso que eu é que tenho de lhe dar banho porque eu é que sei... e mesmo mudar a fralda limpar o rabinho... tenho que ser eu porque eu é que sei... ele só pode ser a fralda.

Inexperiência

Insegurança

Ambivalência

Mudança

Insegurança

Cuidados ao filho

Autovalorização

(E) - E o seu marido era consumidor?

(S) - Sim. Mas era mais esporádico. Ele consumia talvez há dois anos... não era todos os dias era esporadicamente.

Companheiro consumidor

(E) - E entretanto deixou?

(S) - Ele era daqueles tipo que consome durante um ou dois meses e depois diz assim “prontos já não vou consumir mais” e não consome mesmo... mas não faz nada para deixar o vício... leva a vida normalíssima... não sei como é que ele consegue, mas prontos. O sistema dele é diferente ele não sua, não tem arrepios de frio não tem dores, ele... não percebo, é como se não ressacasse... ou seja, é como se o organismo dele criasse defesas contra a própria ressaca. Não consigo perceber.

Normalização

(E) - Depois desta fase de adaptação, como foi o desenvolvimento do seu filho?

(S) - Ai foi. Quer dizer... ele até se tem desenvolvido bem, mas eu acho ele pequenino para a idade que tem. Até ao ano e meio... até aos dois anos e meio teve na ama e quase aos três anos foi para uma creche... foi para uma AIPICA. E Depois enquanto teve na ama comia muito bem, este mundo e o outro, de um momento para o outro pura e simplesmente deixou de comer. Rejeitava tudo o que a gente lhe dava ainda hoje só

Problemas de desenvolvimento

Infantário

Alterações da alimentação

come batatas fritas com salsichas... ovos com douradinhos... agora vá lá já lhe consigo por um bocadinho de carne no prato. Mas na escola come este mundo e o outro. E pode ser a maior porcaria que tem ao cimo da terra que ele come e repete e adora.

Instabilidade

(E) - Como é que interpreta isso?

(S) - Não sei já falei com vários médicos, dizem que isto é normal que é o modo como nos o habituamos em casa. Pronto que ele em casa... como é que eu hei de explicar... é praticamente ele que manda na gente. Ele aprendeu o nosso ponto fraco e então finge que se magoa... finge que se aleijou... e prontos eu não consigo resistir e faço-lhe logo a vontade... e mesmo que lhe diga “vou-te por de castigo” e às vezes dou-lhe uma “palmada”, né que também tem que ser. Mas depois já passados dois minutos já estou de volta dele e prontos ele apanhou o meu ponto fraco. Não... agora vai ser muito difícil... conseguir...

Normalização

Problemas de comportamento

Dificuldades no papel materno

(E) - Como é que ele é como criança?

(S) - É super-activo. Eu já pensei se ele não será hiper-activo. Porque ele não esta quieto nunca. Nem a dormir. Heu. Quando esta em casa não consegue tar cinco minutos a brincar no mesmo sitio. Portanto tem que se andar sempre a mudar de brincadeira. Só está sossegado a ver desenhos animados. É o único sitio em que ele ta sossegado é a ver desenhos animados ou então a brincar com os carrinhos. Pois ele tem... sei lá mais de 5000 carrinhos... (ri-se). E... prontos é as únicas maneiras que ele consegue tar sossegado.

Irrequietude

Perturbações do sono

(E) - Como é vocês lidam com essa energia toda?

(S) - É difícil. Temos que ter um ... por exemplo agora sou praticamente eu, né... porque o pai... só vem a casa para jantar... ele chega muito tarde do trabalho. Porque ele ficou desempregado e foi trabalhar para as obras e agora tem que aproveitar todos os bocadinhos... todos os trabalhos que há, va... para a situação não se agravar muito... e então como tou muito tempo sozinha com ele, praticamente tou só ele e eu... à noite não é, o bocadinho que ta à noite... é que ele dava atenção a ele. Principalmente ao mais velho, que este não sente falta ainda. E então prontos, brinca com o pai quando o pai chega ele acalma um bocadinho...eu acho que ele sente muito a falta do pai... eu acho que ele tem sentido muito a falta do pai... tava habituado ao pai sair do trabalho... ou seja, o meu marido teve um acidente no ano passado, de mota e então... ficava em casa,

Dificuldades no papel materno

Pai ausente

Desemprego

Dificuldades financeiras

Relação forte pai/criança

Pai ausente

e ele tava habituado ao pai ir buscá-lo à escola, ao pai ir levá-lo à escola. Então a presença do pai era... completamente... prontos estava mais em casa do que eu... porque eu estava a trabalhar, né, e ele tava fechado em casa. De repente a situação inverteu-se de um momento para o outro, e ele não reagiu muito bem, se calhar é isso que ...

Manutenção do emprego

Reacção da criança à mudança

(E) - Como é que tem sentido a ajuda da família?

(S) - Da minha mãe. neste momento pronto, só tenho a minha mãe. O meu pai morreu o ano passado no dia 13 de Dezembro e a minha avó que foi quem me criou tinha morrido em Abril. Portanto das pessoas chegadas que era o meu pai, a minha avó e a minha mãe... só ficou a minha mãe. Portanto é a única pessoa que me dá o apoio que eu preciso...

Apoio da avó

(E) - E de que forma é que a sua mãe ajuda?

(S) - De todas as maneiras que ela pode. Por exemplo ela sabe que os ordenados são baixos, e dá-me a carne... peixe não porque o meu marido vai à pesca. E o peixe é ele que trás. Mas a carne prontos é ela que me dá a carne para eu fazer em casa. Dantes a gente jantava lá em casa... dela, mas prontos, ela achou por bem que nos tivéssemos mais a nossa vida independente. Não tarmos tão presos a ela... então começou a dar-nos a carne para fazer aqui. E o resto das coisas, né, prontos compro eu... mas prontos dá-me apoio psicológico, moral, ajuda-me no que for preciso...

Apoio financeiro

Necessidade de independência

Apoio da avó

(E) - As gravidezes... alguma delas foi planeada?

(S) - Não. nenhuma delas foi planeada apesar de serem... va... como é que eu hei de explicar... nenhuma delas foi planeada, mas eram desejadas... não... por exemplo... o primeiro não era tão cedo... só namorava há um ano e meio com o meu marido. Heu... portanto não era para ser tão cedo, mas prontos aconteceu. E prontos, ficou desejado a partir do momento em que soube... e este também não foi planeado... tavamos a pensar quando o R. fosse para a primária, então mandar vir outro bebé. Que seria portanto neste próximo ano lectivo que ia entrar. Aconteceu o ano passado, e foi... desejado. Não planeado mas desejado.

Gravidez não planeada

Gravidez desejada

(E) - E foi fácil notar que estava grávida?

(S) - Heu... Quer dizer, eu desconfiava ao princípio. O meu pai, é que antes de morrer... foi giro porque eu não sabia que estava grávida, nem sonhava... e ele virou-se para a minha mãe, ele já tava muito doente, e disse “a tua filha tem cara de grávida... ela está grávida” e a minha mãe “oh! ela tá grávida agora!”. E... portanto ele morreu no dia 13 de Dezembro e no dia 3 de Janeiro eu fiz o teste e tava mesmo... e a minha mãe quando eu disse à minha mãe, a minha mãe só me disse assim... “olha o teu pai morreu a saber que tu estavas grávida”. Heu... portanto foi... fiquei contente... por saber que estava. O meu marido não acreditou, pensou que estava a brincar com ele... porque eu nunca fui certa, o meu período nunca foi certo, e então cada vez que me faltava a menstruação, eu dizia “olha eu tou grávida...” claro nunca estava, né... e então dessa vez disse-lhe “olha tou grávida”, mas tinha feito o teste em casa naquela manhã. Ele disse “não tas nada” e eu “Opa tou. Olha aqui dois tracinhos, tou”... “tas a gozar não tas nada grávida”. Só quando fiz o teste no hospital, é que ele acreditou mesmo.

Deteção da gravidez

Gravidez desejada

Alterações do ciclo menstrual

(E) - O que é que tem sido mais difícil?

(S) - A situação financeira... no meio disto tudo... é sempre o mais difícil... a gente tem uma renda de casa de 80 cts. Porque prontos comprámos casa... tavamos a pagar 75 alugado... alugar por comprar é mais 5 cts e é uma coisa nossa não é? Prontos não é fácil, pagar água, luz e essas coisas todas... se não fosse a ajuda da minha mãe... não sei como é que seria...

Dificuldades financeiras

Apoio da avó

Apoio financeiro

(E) - E tirando a parte financeira, o que é que seria?

(S) - Heuu.. neste momento é a solidão que eu sinto-me muito sozinha... (chora)

Solidão

(E) - Está sozinha?

(S) - Pronto o meu marido sai de manhã e chega tarde às vezes não é? Sou só eu e ele... e depois a partir das seis, seis e meia, vou buscar o outro e ficamos três...

Companheiro ausente

(E) - Não esta a trabalhar neste momento...

(S) - Não, tou na baixa de parto. Só vou começar a trabalhar para aí em princípios de Fevereiro. Neste momento não tou a trabalhar... (emociona-se e chora).

Licença de parto

Tristeza

(E) - Mas tem-se sentido sozinha porque?

(S) - Porque eu sempre fui... sempre tive muito amigos... e quando casei afastei-me deles todos. E agora com isto tudo da Metadona, as pessoas que a gente conhece é as pessoas daqui... então quando estamos sozinhos, a tendência é vir para aqui... é um erro.. porque vamos sempre bater à porta errada.. e então é... prontos... é isso que me está a custar mais...

Isolamento social
Tratamento metadona
Solidão
Necessidade de apoio
Agastamento da droga
Culpabilização

(E) - Então mas teve recaídas?

(S) - Ando a consumir desde há uns dias para cá...

Recaída
Consumos na gravidez/
maternidade

(E) - Neste momento está a consumir portanto..

(S) - Quer dizer hoje.. não consumi... e espero... espero quando sair daqui já não vir cá mais...(sorri)

Desejo de recuperação

(E) - Acha que o facto de ter consumido, poderá estar relacionado com algum tipo de dificuldades no seu papel de mãe...

(S) - Não... nunca... pronto há pessoas que consomem e a personalidade muda... heu... eu digamos que fico... como é que eu hei de explicar... eu sou mais fria quando não consumo do que quando consumo... portanto... como é que eu hei de dizer... lido mais facilmente com as coisas quando consumo, do que quando não consumo... quando não consumo sou uma pessoa extremamente fria... heu.. pá... prontos... é essa a minha verdadeira personalidade, não é... é ser extremamente fria... pós meus filhos não. Consigo controlar... pó outro... ele faz de mim o que quer... e este esta sempre ao pé de mim em casa... se eu tou na cozinha ele ta na cozinha... prontos esta sempre ao pé de mim... heuu. Não sei até que ponto é que possa afectar...

Negação das consequências

Comparação

Necessidade de consumo

Dificuldades no papel materno

Relação forte mãe/criança
Negação das consequências

(E) - Não tem esse medo? Que possa afectar?

(S) - Tenho. Por exemplo tenho medo que chegue ao ponto de se alguém descobrir possa fazer alguma coisa para mos tirar... por exemplo este é um pavor que eu tenho... não é... mas acho que vou conseguir cumprir... acho que vou conseguir deixar de consumir de uma vez (emociona-se e chora).

Medo de perder os filhos

Esperança

Desejo de recuperação

(E) - Mais alguma coisa que me queira dizer? Que ache importante dizer?

(S) - Heu...isto é difícil de deixar... porque é assim as pessoas às vezes perguntam... porque que a gente lá vai... se já sofremos uma vez a deixar... porquê que voltamos

Dependência

Incompreensão

lá...na verdade quando regressamos, nunca achamos que estamos a regressar... só quando ressacamos é que ficamos assim... olha já está... porque... como é que eu hei de explicar... é bom demais... a sensação... o que se sente... o efeito... da droga... sem contar com a ressaca... se não houver ressaca... é uma maravilha... é mesmo assim como se costuma dizer... para se ser verdadeiro... e então é muito difícil portanto... temos que ter sempre uma bengala... quando aquela bengala começa a falhar... porque eu tive a tomar 80 mg de Metadona, mas depois para dar de mamar tive que reduzir para os 40, e então foi uma redução assim brutal. Talvez daí o ter voltado ao consumo quando deixei de dar de mamar...porque ele também não pegou na mama. Não sei porque... o outro pegava lindamente, este não quis... não gostou... não sei...

Recaida

Ressaca

Incapacidade de controlo

Necessidade de consumo

Tratamento metadona

Redução do consumo

Amamentação

Perturbações da alimentação

(E) - E dá-lhe noites descansadas?

(S) - Dá dorme a noite toda... e a comer come este mundo e o outro...

Boa alimentação
Bom sono

(E) - E o outro também era assim?

(S) - Sim o outro era. O outro prontos fui trabalhar quando ele tinha um mês e meio... de manha dava-lhe sempre mama antes de ir trabalhar ... e à noite antes de se deitar também lhe dava e consegui que ele mamasse até mais ou menos até aos 4 meses... este não. Não pegou na mama de maneira nenhuma. Não queria saber dela por nada. Não sei... eu também senti que as mamas estavam diferentes... em relação à outra gravidez completamente diferentes...

Amamentação

Perturbações da alimentação

(E) - Diferentes como?

(S) - Porque na outra gravidez fiquei com os peitos grandes... sentia os peitos rígidos, né, e nesta não... portanto o peito não cresceu... os bicos não saiu... apesar de ter leite sentia que não... de facto era aquele leite por estar grávida.. não chegou a fazer a subia ou descida de leite como se costuma dizer... e de facto não houve... e então o peito não desenvolveu.

Consequências da metadona

Metadona na gravidez

(E) - O que acha que poderá ter acontecido?

(S) - Não sei... não sei se a Metadona terá tido alguma influencia... eu desconfio que sim que tenha tido... porque quando era o meu outro filho tomava 25 mg que não era nada... e quando fiquei grávida tava nos 80, não é portanto até chegar aos 40. Eu já tava

grávida de para aí 7 meses quando cheguei aos 40 mg. Por isso pode ter tido influencia... Nesta gravidez tive muito stress...

Gravidez difícil

(E) - Nesta gravidez? Porque?

(S) - Porque... eu por mim já sou muito nervosa... enervo-me por tudo e por nada... e depois por exemplo, tenho sempre medo que o meu outro filho quando vai para o jardim, caia... e então... sou super-protectora e então ando sempre encima dele... e então isso enervava-me... prontos, fazia com que eu me enervasse... porque ele as vezes pronto va... como todas as crianças, não obedecem a certas coisas, principalmente quando estão a brincar com as outras crianças... e então fazia coisas... prontos andava a correr e eu tinha medo que ele caísse... porque havia vidros no chão... estava constantemente a enervar-me... e isso tudo se calhar fez com que ... com que o desenvolvimento também não fosse a mesma coisa... e depois também tive diabetes nesta gravidez, não tive na outra... tomava insulina nesta gravidez... que não tomei na outra... portanto foram tudo coisas que aconteceram novas nesta gravidez, que pronto eu não esperava que acontecesse, não é?

Ansiedade

Preocupação com o filho

Comparação

Normalização

Dificuldades no papel materno

Perturbações do desenvolvimento

Diabetes na gravidez

Gravidez difícil

(E) - E depois o parto?

(S) - O parto deste bebé, foi mais demorado e mais custoso que o outro, portanto quando lhe disserem que o segundo filho custa menos, é mentira... portanto ele nasceu às 39 semanas... era para ser um parto provocado por causa das diabetes... mas no dia que era para ser provocado não foi preciso, porque na altura que o medico ia provocar o parto já estava em fase de dilatação... portanto não foi preciso... então, às 9h30 da manhã mais ou menos fui para o bloco de partos... e ele nasceu as 6h30 da tarde... por isso foram muitas horas a sofrer não é, e depois completamente sozinha... porque o meu marido só pode tar presente a partir das duas horas... portanto aquela manhã foi para mim enormíssima... e depois só me deram a epidural para aí as duas e meia três horas... é que me vieram dar a epidural portanto até aquela hora.. foi...

Parto complicado

Prematuridade

Parto complicado

Solidão

Necessidade de apoio

(E) - Foi um parto complicado....

(S) - E depois quando chegou a hora mesmo dele nascer... portanto eu estava a fazer força, mas não era a suficiente para ele nascer... e quando ele tava com a cabeça já de fora... eu perdi completamente as forcas... e ele ficou entalado... então a medica teve de por as mãos e tirá-lo e depois elas cometeram um erro porque não me cortaram...

Parto complicado

Incompetência dos técnicos

normalmente elas cortam, não é,, quando vêem que o bebê, não... portanto que vai rasgar elas cortam... mas não houve corte portanto ele rasgou-me toda... ele nasceu as 6h32 e eu sai dali as 7h30 da tarde.. por isso tive uma hora a ser cozida... nem me disseram quantos pontos levei, e houve sitio em que nem sequer podia levar pontos, porque eram sítios muito frágeis... portanto se levasse pontos ainda ia fazer pior... foi assim um bocadinho complicado... mas depois de sair cá para fora... esquece-se tudo..

Parto complicado

Satisfação com a maternidade

(E) - Como é que foi depois receber mais um bebé na sua vida?

(S) - Foi ótimo... tirando aquela parte dele nascer... foi muito bom... prontos fiquei um bocado preocupada... porque ele não comeu logo... normalmente os bebés comem logo, mas ele não... rejeitou a mama... mas depois disseram que... podia ser normal por causa da diabetes... o meu nível de açúcar no sangue durante o parto desceu completamente... e por isso tiveram que me dar glicose... deram-me um balão de glicose e portanto os diabetes dispararam ao máximo portanto andei ali no sobe e desce, sobe e desce durante a altura do parto todo, não é, portanto... e então eles pensaram que isso podia ter alguma influencia no ele ter fome... pronto como tinha o açúcar alto... não tinha fome... e então naquelas 48 horas que estive lá no hospital ele praticamente só comeu quatro vezes... mas elas disseram que era normalíssimo... quando veio para casa... pronto ele nasceu numa quinta feira.. saímos de lá no sábado as 7h da noite... e ele tinha mamado no sábado as 5h da tarde... e durante toda a noite não comeu... rejeitou a mama dormiu toda a noite... não quis saber de mama nenhuma pa nada... e eu no outro dia de manha acordei-o para lhe dar mama e ele não quis.. e então fui ao hospital com ele... e ele já tinha nascido com 2 kg 870 e tava com 2 kg e 400 portanto foi uma quebra abrupta de peso... além daquilo que ele devia ter emagrecido... emagreceu mais 11,3 %. Então teve que ficar lá internado para aprender a comer... ele não sabia comer... como era um bebé muito pequenino, nasceu com 46 cm. Portanto era muito pequenino... e talvez aquela semana que faltava para as 40 semanas... se calhar foi... se calhar fez a diferença no crescimento e no desenvolvimento dele... ou outro nasceu as 38 semanas e não teve nada disto...mas também foi diferente... tinha mais 100 g mais 1 cm... nos bebés 100 g tem muita diferença, né... então ficou lá internado... domingo e segunda e na terça -feira de manha saímos... na quinta-feira fomos lá ao hospital ver se ele tava a recuperar peso... não tava continuava a emagrecer... apesar de estar a comer... continuava a emagrecer.. então tiveram que... fizeram-lhe uma análise à urina... espetaram-lhe uma agulha na barriga, para tirar o

Satisfação com a maternidade

Perturbações da alimentação

Comparação

Normalização Diabetes

Parto complicado

Perturbações da alimentação

Normalização

Perturbações da alimentação

Baixo peso

Hospitalização prolongada

Prematuridade

Perturbações do desenvolvimento

Baixo peso

Vigilância médica

xixi... para não haver... para ... par ser certo a análise... e ele tinha uma infecção urinária que não deixava ele engordar... e então ele nunca fez febres... nunca teve... sempre foi um bebé mexido... pronto só dormia, né... portanto ele era um bebé normal, que dormia e o único sintoma era não... portanto não acordava para comer... portanto era o único sintoma que dizia que alguma coisa não estava bem... normalmente a infecção urinária nos bebés faz febres... portanto... tão doentes, né? e ele não. E então prontos, descobriu-se por acaso... porque a medica lembrou-se... “epá deixa lá fazer uma análise à urina a ver o que é que ele tem...” porque no sangue dava tudo bem... e então fizeram à urina... e tinha uma infecção urinária... lá teve ele que ficar outra vez internado para levar o antibiótico...

Infecção urinária

Normalização

Minimização das consequências

Infecção urinária

(E) - Vocês tiveram ainda períodos de separação...

(S) - Não não. Eu fiquei sempre com ele.

Relação forte mãe/criança

(E) - Ele estava internado e ficava lá com ele?

(S) - Sempre com ele... nunca saí de ao pé dele... só saía ou para ir almoçar... ou para ir tomar um duche... e quando saía ou ficava a minha mãe ou ficava o meu marido...

Apoio do companheiro

Apoio da avó

(E) - E o seu filho mais velho nesse período ficou com quem?

(S) - Ficou com a minha mãe e com o pai. E eles dão-se bem... esta sempre de volta dele... pronto ele agora tem um aranhão que eles não têm noção dos movimentos e então esfreganha-se todo... e então ele ta sempre preocupado com o mano... quando o mano acorda vai logo a correr pôr a chucha no mano... e então... quer pegar no mano ao colo... quer mudar-lhe as fraldas... quer dar o biberão ao mano... toda a gente me dizia... olha põe-te a pau que com feitio do teu filho... ele se calhar vai bater no bebé... ele vai ter ciúmes... portanto ninguém estava a espera da reacção que o R. ta a ter com o irmão...toda a gente na escola tava a espera que o R. começasse a puxar mais a atenção para ele por causa do irmão... não é? Mas lá está eu como não faço diferença entre um e outro... são os dois meus filhos, saíram os dois de mim, têm que ter a mesma atenção... apesar deste ser pequenino e o outro ser mais velho... mas têm que ter os dois a mesma atenção. E como eu nunca deixei de dar atenção ao R. talvez ele não tenha ciúmes por causa disso... e a minha mãe a mesma coisa... nunca deixou... portanto ele continua a ser tratado exactamente da mesma maneira que era dantes... talvez isso não o tenha feito sentir ciúmes... se calhar se eu estivesse... não mexas no bebé que tens a mãos

Relação forte com o irmão

Feitio difícil

Valorização pessoal

Disponibilidade

Apoio da avó

sujas... cuidado não sei quê... ele se calhar começava a sentir revolta. Como quem diz este agora vem para aqui e ainda por cima nem posso mexer nele... e então como eu tive outra atitude... e... pelo contrário puxo por ele apesar de tudo... o que for possível... ele gosta muito do irmão... a única coisa que eu noto que ele estranha... é quando vão mexer no bebé... ele diz: “eu não te conheço... não podes mexer nele...”, talvez por eu lhe dizer... “cuidado não aceites nada de pessoas que não conheces... não fales com pessoas que não conheces...” e então devido a essas conversas todas... ele diz que é para mim, é também para o meu mano... portanto não conheces por isso não podes falar com o meu mano, nem podes mexer no meu mano...

Valorização
pessoal

Relação forte com
o irmão

(E) - Estava a falar de dividir a atenção pelos dois... Sente que consegue dar-lhes a atenção toda que quer, e que eles precisam?

(S) - Neste momento sim, mas quando começar a trabalhar não sei... vai ser muito complicado... para já sinto que... sinto não... tenho a certeza que este vais sentir muito, porque prontos vai para uma ama... que é minha vizinha do 7º andar, é uma pessoa de confiança... só tem um menino que eu acho que nem tá lá o dia todo... só tá lá de tarde ou o que é... mas ele tá habituado... como há bocado disse, eu vou pá cozinha ele vai pá cozinha... eu vou pá sala ele vai pá sala... e eu estou constantemente a conversar com ele quando ele está acordado... e vai há haver essa diferença, não é... se ele chora eu dou-lhe um bocadinho de colo... portanto agora já o comecei a habituar a dar-lhe o biberão sem ser ao colo... porque a ama não vai fazer isso não é.. então tenho medo que ele depois sintá... e então não tá tanto no colo... está na cadeirinha ou no carrinho... mas eu vou-lhe fazendo festinhas... portanto é como se estivesse no meu colo... normalmente faço isso uma vez por dia... o resto é mentira... mas pronto eu acho que ele vai sentir muito a minha falta...

Preocupação com
o filho

Infantário

Ansiedade de
separação

Preocupação com
o filho

Relação forte mãe/
criança

(E) - Como é que é a sua relação com os seus filhos...

(S) - Eu acho que é boa... apesar de que o R. tem mais respeito a mim do que ao pai... eu não preciso de bater... basta olhar... então ele olha para a minha cara... e vê quando é que eu já estou mesmo zangada... e é preciso muito para eu me zangar... é que eu tenho uma paciência enorme para ele... ele agora anda com a mania de recortar coisas... então todas as coisas que ele apanha é para cortar... então eu corto com ele... pinto com ele... brinco com os carrinhos... ou seja, eu faço tudo... tudo o que eu posso nos bocadinhos que o posso estar com ele.. porque durante o dia tenho que fazer as

Autoridade

Disponibilidade/
paciência

Brincar com o
filho

coisas de casa. Mas por exemplo para passar a ferro, é mesmo só à noite. Eu não gosto de passar a ferro então tem que ser com toda a gente em casa... que é para não andar a correu de um lado para o outro... e então quando meu marido está em casa é que eu passo a ferro. É a única coisa que eu não gosto de fazer... então acho que é uma sensação boa, não é... é que eu vejo as mães dos outros meninos a dizerem “ah, só querem é brincar... e não vêm que temos que fazer as coisas...” e eu penso assim... coitadinhos estão todo o dia no infantário... está bem que estão a brincar com os outros meninos... mas quando chegam a casa querem a atenção dos pais, não, é? Como nos em casa não temos hora certa de comer... e então os pais aproveitam essa hora para conversarem com os filhos... nos não... normalmente é eu e o R. jantamos a uma hora, e o meu marido como não está, a gente não pode esperar por ele para jantar.. se ele chegar as 10h não vamos jantar as 10h, não é... e então o pai come sempre noutra hora... agora desde há três dias para cá que temos comido todos juntos... mas normalmente a hora da refeição é... o R. come na sala a ver televisão eu como com ele também para não comer sozinho... na hora da comida... é assim... se o R. for obrigado a estar sentado à mesa com a faca e com o garfo, ele pura e simplesmente não come. E então se for assim... “olha vamos fazer uma corrida”... e eu vou-te ganhar... marcha tudo... e então agora apanhei-lhe essa ... e então é assim que eu ando a tentar introduzir-lhe alimentos em casa... que ele na escola come tudo... eu as vezes tenho que fingir que trago os alimentos da escola...

Tarefas domésticas

Satisfação com a maternidade

Comparação

Valorização pessoal

Infantário

Ausência do companheiro

Dificuldades no papel materno

Brincar com o filho

(E) - Pronto, acho que já percebi um pouco as coisas, não a vou maçar mais... muito obrigada pela sua colaboração e pelo seu tempo...

Entrevista AP1

M., 30 anos

C., 2 anos e meio

Data da entrevista: 05/05/99

(E): Como lhe disse, estou a realizar um trabalho sobre mães toxicodependentes e os seus filhos e gostava de conversar um pouco consigo, fazer-lhe algumas perguntas sobre sua experiência, como é ser mãe da C., como é a C., como é que as coisas têm corrido até agora....

(Mãe): E eu só gostava é que as pessoas percebessem que eu sou uma mãe como as outras!

Comparação

Normalização

(E): Porque que é que diz isso?

(Mãe): Porque estou um pouco saturada da discriminação que me fizeram nesta maternidade, quando dei entrada na urgência para a ter...a partir do momento em que souberam que eu era toxicodependente trataram-me da pior maneira possível...quando andei cá nas consultas não tive razão de queixa, mas na urgência! As enfermeiras, principalmente uma, tratou-me tão mal! ...

Discriminação/Estigma

Maltratada

Discriminação pelos

técnicos

(E): Acha que o que se passou tem a ver com o facto de ser toxicodependente?

(Mãe): Não sei...mas acho que sim, que foi por isso.

(E): Então e como é que surgiram esses consumos na sua vida?

(Mãe): Comecei aos 19 anos.

(E): E como é que tudo aconteceu?

Consumo na

adolescência

(Mãe): Bem, foi um dia que eu ia buscar haxixe e não havia...então deram-me heroína, provei e gostei. Foi o meu azar...porque há pessoas que provam e não gostam.

Desculpabilização

Comparação

(E): Disse que ia buscar haxixe...?

(Mãe): Sim, eu já fumava haxixe.

(E): Quando é que começou a fumar?

Consumo na

adolescência

(Mãe): Eu saía com um grupo de amigos e eles fumavam... todos fumavam e eu também quis experimentar... foi isso.

Desculpabilização

(E): E quando é que soube que estava grávida?

(Mãe): Eu fiquei grávida porque planeei isso com o meu marido...eu tenho uma vida perfeitamente normal, igual a toda a gente, tenho o meu trabalho, a minha casa, tudo!

Gravidez planeada
Normalização
Comparação

(E): A sua gravidez foi então planeada?

Gravidez planeada

(Mãe): Sim, eu e o meu marido queríamos e falávamos nisso.

(E): E o seu marido consome ou já consumiu?

Companheiro não consumidor

(Mãe): Não, aliás ele tem sido impecável para mim... acho que se ele não gostasse tanto de mim nunca tinha suportado tanta coisa!...

Apoio do
companheiro

(E): E então decidiram ter a C....

Gravidez desejada

(Mãe): Sim, eu sempre quis ser mãe...sentia que tinha muito amor para dar a um filho! Nunca pensei que seria...mas quando soube que estava grávida foi muito bom... quer dizer foi e não foi...porque não consegui parar.

Ambivalência

Dificuldade em para
consumo

(E): Não conseguiu parar...?

(Mãe): Sim, com os consumos, não consegui ... eu queria parar e olhava para a barriga e pensava como é que era possível! Como é que eu conseguia fazer uma coisa daquelas...foi difícil....

Dificuldade em para
consumo
Ambivalência
Culpabilização
Dificuldades iniciais

(E): Fale-me então um pouco sobre a sua gravidez.

(Mãe): A minha gravidez, como lhe disse, foi um bocado complicada ... eu nunca pensei que fosse capaz de fazer o que fiz ... (começa a chorar)

Gravidez difícil
Culpabilização

Tristeza/Depressão

(E): Quer falar nisso?

(Mãe): Sim... não há problema... só que, por exemplo, no outro dia eu estava a ler aquela revista Pais e Filhos que eu compro sempre, e vinha lá um artigo sobre uma senhora que tinha um filho com síndrome de Down...e ela dizia como é que era possível...ela tinha feito tudo bem durante a gravidez...tinha tido todos os cuidados....(tenta conter uma lágrima) Sabe...eu achava que não podia ser...como é que eu fui capaz?! Eu pensava ...mas era mais forte que eu!.... Ainda cheguei a consumir 24h antes do parto! Nesses momentos não se pensa, faz-se o que se precisa de fazer, e eu precisava da droga senão não conseguia estar bem, não conseguia suportar tudo até ao fim, o parto...

Preocupação com o
filho

Comparação

Impotência

Tristeza/Depressão
Culpabilização

Dependência

Consumo na
gravidez/maternidade
Dependência
Desculpabilização

(E): Deve ter sido complicado para si toda essa situação...

(Mãe): Sim, porque eu fiz tudo ao contrário...! E ela felizmente está bem, perfeita, sem problemas nenhuns, raramente está doente. Eu achava muitas vezes que não

Culpabilização

Saudável

Minimização das
consequências no
filho

merecia a minha filha...! Quando a vi pela primeira vez emocionei-me e assustei-me, entre aspas, quando vi o tamanho do amor que senti por ela naquele momento... Amo-a incondicionalmente! Dava a minha vida pela minha filha! Não consigo imaginar a ideia de estar sem ela porque ela é tudo o que eu tenho agora. Ela tem uma mãe como as outras, eu preocupo-me tanto com ela! Eu gosto muito do meu marido, mas não o amo incondicionalmente como amo a minha filha, ela é tudo para mim! Por isso é que eu acho que o facto de ser toxicodependente não me faz diferente das outras mães. Se calhar até sou melhor que elas. Nunca falhei em nada!

Culpabilização

Relação forte
mãe/criançaSobrevalorização do
papel maternoFilha como
preenchimento

Comparação

Normalização
Negação das
consequências
Sobrevalorização do
papel materno

(E): Compreendo...

(Mãe): Pois...só que existem muitas pessoas que não pensam assim.

Descriminação/
Estigma

(E): E como é que correu o parto?

(Mãe): O parto foi muito doloroso, como já lhe disse senti as dores todas, só me assistiram mais rápido porque a minha irmã contactou com o médico que me assistiu no meu nascimento, e por acaso descobriu que ele é agora o director da maternidade!...Então, passado cinco minutos já estava um médico ao pé de mim...foi um alívio saber que ia tratar de mim!

Parto complicado

(E): E depois, como é que foi?

(Mãe): Bem, pensava-se que era preciso tirar a C. a ferros, mas depois não foi preciso, ainda bem! Correu mais ou menos tudo bem, não houve nada de especial...a não ser ela ter nascido a sentir falta daquilo...pronto...é natural, não é?! Não ficou logo ao pé de mim...eu via as outras mães com os filhos... mas depois veio.

Parto complicado

Minimização das
consequênciasConsequências na
criança

Separação precoce

(E): Como é que se sentiu nessa altura?

Culpabilização

(Mãe): Foi difícilainda por cima porque eu sabia que era por minha causa que ela tinha aqueles problemas da falta da droga!...A minha psicóloga das Taipas até diz "Você tem uma culpa em cima de si!" Ela tem razão porque eu tenho consciência de tudo o que fiz durante a gravidez...mas não consegui evitar, era mais forte que eu...

Incapacidade de
controlo

Dependência

(E): E como é que lida com isso?

Dificuldades iniciais

Culpabilização

Auto-valorização

Compensação

(Mãe): Bem...no início era mais complicado....quer dizer, eu sinto-me mal por fazer o que fiz na gravidez, mas depois disso tenho sido uma mãe exemplar, acho que

melhor não poderia ser. Eu queria deixar de consumir mas não conseguia...era impossível naquela altura. Agora já estou com a metadona...é diferente.

Incapacidade de controle
Dependência
Desculpabilização
Tratamento
Metadona

(E): E quais foram as dificuldades iniciais que sentiu com a C.?

(Mãe): Adaptei-me bem, difícil foi sentir-me bem comigo mesma...precisava de consumir...prontos...não vou dizer que não...nem ninguém me diga que deixa de pensar nisso de um momento para o outro porque não é assim...não conseguia concentrar-me na minha filha...mas sentia que não podia continuar assim...

Necessidade de consumir
Dependência
Dificuldades em cumprir papel materno
Falta de disponibilidade
Reconhecimento do problema

(E): Sentia-se pouco disponível para ela?

(Mãe): Sim, sim...era isso...mas cada vez pensava mais que eu, que sempre quis ser mãe, tinha que ser realmente mãe, percebe? Não conseguia desligar-me daquilo...pensava nas responsabilidades todas que tinha e às vezes sentia-me baralhada, sentia-me fraca, sem forças para continuar.

Gravidez desejada
Dificuldades em cumprir função materna
Dependência
Indisponibilidade
Insegurança
Desalento

(E): Quer dizer que as dificuldades que sentiu foram centradas no seu problema da toxicodependência?

(Mãe): Sim, mas agora já estou a fazer o tratamento com metadona nas Taipas, sou seguida lá.

Tratamento
Metadona

(E): Qual foi a fase mais difícil para si?

(Mãe): Foi, como eu disse, no início, é aquela adaptação ao bebé, não é?! Ela chorava e eu não conseguia acalmá-la, depois não tinha paciência, não conseguia fazer nada, mas depois fui-me habituando, e depois também eu não estava ainda bem, não é?! No meu caso...pronto...talvez eu naquela altura não tivesse realmente tanta paciência como outra pessoa que não se droga...Mas correu tudo bem.

Dificuldades iniciais

Dificuldade em cumprir função materna

Falta de disponibilidade/paciência

Comparação

Minimização dos problemas

(E): Como é que era a C. quando nasceu?

(Mãe): Era pequenina! Muito branquinha como o pai! Ela é tal e qual o pai!

(E): Era um bebé calmo?

(Mãe): Mais ou menos...chorava muito...ainda hoje faz muitas birras! Não é C.? (virando-se para ela), aliás ela tem a mania de a mandar-se para o chão quando ralho com ela e finjo que lhe vou bater, quer dizer, dar-lhe uma palmada no rabo, isso não faz mal...e ela atira-se sempre para o chão! Eu depois como se atira para o chão, já não lhe bato! (ralha com a C., que está a atirar os brinquedos ao ar).

Problemas de comportamento

Dificuldades no papel materno

Desculpabilização

Dificuldades no papel materno

Inquietude

(E): É uma criança muito agitada?

(Mãe): Faz muitas birras, nunca pára quieta, e se lhe digo que não, atira-se para o chão e começa a fazer birra, grita, esperneia...é sempre assim...Outra coisa que eu noto é ela ir com toda a gente ...se alguém que ela acaba de ver pela primeira vez lhe der a mão para ir, ela vai e pede colo...parece que simpatiza com toda a gente...!

Problemas de comportamento

Irrequietude

Ausência da reacção ao estranho

(E): Acha que isso pode ter a ver com o quê?

(Mãe): Não sei...mas às vezes tenho medo que apareça algum maluco...sei lá... ela vai pela mão de qualquer pessoa! Não estranha ninguém!

Preocupação com o filho

Ausência de reacção ao estranho

(E): Mas acha isso acontece porquê?

(Mãe): Não sei...ela tem o feitio do pai...gosta de toda a gente, é muito dada. Eu já não sou assim...acho que a C. sai mais a ele nesse aspecto. Eu sou mais desconfiada.

Criança sociável

Desconfiança

(E): Nota alguma diferença entre a C. e as outras crianças da idade dela?

(Mãe): Acho que não, os miúdos são todos assim, ela também é muito mimada pelo pai e pelos avós...pronto e quando lhe dizemos que não, começa com as birras...e depois não quer comer enquanto não lhe fazemos as vontades... é assim. Acho que faz é muitas birras, mas acho que é pelos mimos.

Normalização

Problemas de comportamento

Alterações na alimentação

Dificuldades em cumprir papel materno

(E): A C. dorme bem?

(Mãe): Sim, desde cedo que nunca teve problemas para dormir....

(E): E dorme sozinha?

(Mãe): Sim, dorme na cama dela porque eu fiz sempre força para que ela se habituasse.

Bom sono

(E): E come bem?

(Mãe): Sim, só quando está com as birras é que não, para nos contrariar...Tirando isso come bem, não tem dado problemas.

Problemas de comportamento
Alterações na alimentação

(E): Como é que é o vosso dia-a-dia?

(Mãe): Eu estou a trabalhar e ela fica com a avó, só a vou buscar à noite. Às vezes vai o pai buscá-la, é conforme. De manhã vou levá-la a casa da minha mãe e ela fica lá todo o dia...agora estou a pensar pô-la num infantário...ainda não sei ...logo se vê...

Apoio da avó

Avó cuidadora

Apoio conjugal

Infantário

(E): De que forma o facto de estar a ser seguida nas Taipas altera o vosso dia-a-dia?

(Mãe): Se tenho que ir lá, não há problema, a C. como eu disse, vai para a avó. Eu vou lá ao Centro de manhã e depois vou trabalhar.

Apoio da avó

Avó cuidadora

(E): Nesses dias como é que sente?

(Mãe): Sinto algum cansaço quando chego a casa...mas sinto isso quase todos os dias...é normal! Estou cansada de um dia inteiro de trabalho, e depois chego, vou fazer as coisas da casa, não é? Dou o jantar à C. e deito-a...quando ela não faz birras para adormecer...aí é mais complicado...Mas eu acho que isso acontece a toda a gente. Sinto-me um bocado distante...reconheço...penso um bocado que tenho quer ir lá ...tem tudo a ver com o meu problema, não é? Mas já é um hábito.

(E): Quais as dificuldades que sente actualmente?

(Mãe): Não sinto assim muitos problemas...a não ser o pouco tempo que tenho para estar com ela, mas pronto...não vou dizer que não penso...às vezes penso na droga...é normal...foram muitos anos...até há um tempo atrás...e mesmo que eu não queira é sempre difícil conciliar os meus pensamentos com as atenções que a minha filha às vezes quer que eu lhe dê. A minha vida antes da C. era muito diferente...sem responsabilidades...agora tudo mudou...sou mãe e acho que é maravilhoso ser mãe! Apesar que haver alturas em que me sinto um bocado mais fraca...sem paciência...sem calma...mas depois penso na minha filha ...E também evito, não é...? Tento afastar-me de situações que me lembrem o problema...é um bocado difícil...mas vou conseguindo...No início do tratamento...fechava-me em casa...não podia sair ...e o meu marido também me apoiou...agora é mais fácil...

(E): Então acha que a experiência de ser mãe ajudou-a?

(Mãe): Sim...para mim é a melhor coisa que há...antes só vivia para aquilo...agora vivo para a minha filha, porque era uma coisa que eu queria, era ser mãe. Sempre achei que deveria ser bom!

(E): Acha que então o facto de ter consumido drogas não influenciou o desenvolvimento da C.?

(Mãe): Não...quer dizer, eu pensei que talvez isso viesse a acontecer... mas muitas vezes nem me lembrava disso, nem sabia o que estava a fazer...sabia e não sabia...só pensava em mim...é verdade! Porque é que eu hei-de mentir?! Não preciso disso, já menti muito...agora reconheço...mesmo que pensasse nas consequências, naquele momento não conseguia evitar fazer o que fazia...mas prontos, correu tudo bem e acho que a C. é como as outras crianças, não se passa nada de especial...aliás eu acho que este problema que eu passei, pronto...foi

grave, mas felizmente ela está bem, ela brinca com os outros miúdos como outra criança qualquer. Acho que a única coisa que ela passou foi quando

Cansaço

Normalização

Tarefas domésticas

Perturbações do comportamento

Alterações do sono
Dificuldades em cumprir papel materno
Normalização Distante
CulpabilizaçãoFalta de disponibilidade
Pensamento nos consumos
Dificuldades em cumprir papel materno

Falta de disponibilidade

Mudança

Satisfação com a maternidade

Falta de paciência

Maternidade como motivação

Isolamento social

Apoio conjugal

Sobrevalorização do papel materno
Dependência
Filho como substituto da droga
Gravidez desejadaPreocupação com o desenvolvimento da criança
Desculpabilização

Ambivalência

Consciência do problema

Incapacidade de controlo
MinimizaçãoComparação
Normalização

Minimização

nasceu...depois daqueles primeiros dias, não teve qualquer problemas...a não ser aquelas doenças próprias das crianças, todas têm. Começou a andar cedo, não teve problemas nisso, e a falar também é o normal para a idade dela.

Comparação

Normalização

Consequências na
criança

Minimização

(E): Não há mais nada que gostasse de referir?

Normalização

(Mãe): Não, acho que de uma maneira geral, está tudo bem com a C.

Minimização

(E): Então podemos ficar por aqui e gostava de combinar consigo, no caso de ser necessário contactá-la novamente, pode ser?

(Mãe): Sim, eu agora tenho consulta só daqui a três meses...nessa altura se precisar eu não me importo, apesar de não ter muito tempo...mas vou tentar.

(E): Obrigada pela sua colaboração e felicidades!

Entrevista AP2

T., 23 anos

M., 19 meses

Data da entrevista: 16/06/99

(E): Eu estou a realizar um trabalho sobre mães toxicodependentes e os seus filhos e gostava de conversar um pouco consigo.

(Mãe): Então eu não sirvo, porque eu não sou toxicodependente... sou heroínodependente.

Resistência

Fuga ao problema

(E): Para o trabalho de investigação que estou a realizar é importante falar com mães que consomem ou consumiram drogas.

(Mãe): Ha! Então está bem, podemos começar.

(E): Eu queria começar por perguntar como tem sido ser mãe da M., como tem corrido a sua experiência de mãe, se sentiu ou sente algumas dificuldades, etc.

(Mãe): Quando ela nasceu senti muitas dificuldades, não a nível prático de cuidar da criança e isso, mas por ser uma fase muito conturbada da minha vida porque o pai da M. abandonou-a aos oito dias de idade, depois apareceu ao fim de 10 dias...

Dificuldades iniciais

Pai ausente

Ruptura conjugal

(E): Ele consumia na altura?

(Mãe): Sim, ele consumia na altura e eu tive de o pôr entre a espada e a parede e ele disse-me que ia-se tratar...E nisto, portanto, viu a menina seis dias... não, quatro dias, não veio dois dias, depois mais dois dias e depois desapareceu...assim, de repente...durante dez dias ou que é que foi... e no dia em que a menina tinha 18 dias apareceu outra vez, com o pai dele, como quem diz, ele só foi lá para o pai lhe dar dinheiro para consumir, com a desculpa provavelmente de que ia dar alguma coisa a mim e à minha filha.... que ele nunca deu nem um fio de lã podre...e desde aí nunca mais soube nada dele.

Companheiro

consumidor

Instabilidade

Falta de apoio do
companheiro

(E): E como é que foi a sua relação com a M. no início?

(Mãe): Sempre foi muito activa porque ela sempre foi muito doce, muito meiga, muito querida.

Criança activa

(E): E como é que a T. se sentia nessa altura?

Valorização da
criança

(Mãe): Eu... nessa altura....em relação à M.?

(E): Em relação a tudo, a toda aquela situação nova para si.

(Mãe): A M. para mim era o sol, a lua, as estrelas, o céu, era tudo na minha vida... e... sentia-me ultrajada e...sentia-me....sentia-me capaz de matar o pai dela (ri)...como é que ele era capaz de abandonar aquela coisinha?

Sobrevalorização do papel materno
Filho como preenchimento
Agressividade
Sentimento de abandono
Ruptura conjugal
Pai ausente

(E): Vocês conheciam-se há quanto tempo?

(Mãe): Nós vivemos juntos quase dois anos!...E na altura em que eu engravidei fui para casa dos meus pais porque não tinha condições de estar ali e não podia continuar a consumir...quer dizer...eu deixei de.... eu dirigi-me à Maternidade... às urgências ...foi assim...eu fui ao Hospital de São José, penso que a 4 de Fevereiro e...quando soube que estava grávida ficámos os dois super-contentes, foi uma alegria desgraçada porque ia-nos salvar aos dois e não sei quê...

Apoio dos pais
Viver com os pais
Gravidez como motivação
Gravidez desejada
Gravidez como salvação

(E): Ia salvar-vos ?!

(Mãe): Sim...era algo de bom que nos estava a acontecer...podia ser que tudo mudasse, percebe?

Mudança
Gravidez como motivação

(E): Então não tinham planeado a sua gravidez?

(Mãe): Não... aconteceu...e ficámos super-felizes...eu chorava e eu não sabia o que havia de fazer ...mas estávamos super-felizes, foi assim um momento que eu nunca mais hei-de esquecer!...e depois durante 2 dias eu e ele estivemos em casa, sem consumirmos absolutamente nada. Depois começou a chegar o fim de tarde e eu comecei a deitar sangue!...Comecei a deitar sangue e foi quando fui ao Casal Ventoso...consumir...percebi aquilo que estava a acontecer... e depois do Casal Ventoso fui para a urgência da Maternidade. Na Maternidade receitaram-me uma coisa chamada (*) e que depois não admitiram que a tinham passado, aliás eu tenho uma fotocópia passada pela Maternidade Alfredo Costa a receitarem-me aquilo, só que é uma receita normal, e aquilo... penso que é uma receita (*), a minha mãe inclusivamente mostrou em como tinha a receita... pronto ...era por uma questão de burocracia e depois passavam. Nunca me disseram o nome da médica que prescreveu a receita, nunca...nunca me deixaram localizar a pessoa, nunca me passaram a receita como eu queria...

Gravidez não planeada
Gravidez desejada
Ambivalência
Paragem dos consumos
Ressaca
Recaída

(E): Mas porquê isso tudo?

(*) Não se percebe.

(Mãe): Porque eles queriam que eu deixasse de consumir e que me dirigisse às Taipas. E depois eu dirigi-me lá e mandaram-me consumir outra vez...e eu fiz um grande escândalo lá e depois apareceu uma doutora que ainda hoje é a minha médica, é a minha “anja” salvadora (ri)! É a Dr^a. Fernanda Bruno que me acolheu naquela casa e eu no dia seguinte estava a tomar metadona sem sequer me terem feito uma análise.

Consumos na gravidez/maternidade

Apoio médico/dos técnicos

Metadona na gravidez

(E): E a partir daí como é que correu a gravidez?

(Mãe): Passei sempre os nove meses a vomitar. Tive internada aqui, passei aqui os meus vinte e dois anos.

Gravidez difícil

(E): E o parto como é que correu?

(Mãe): Correu bem...pari sozinha. Por acaso entrou...é verdade, entrou um pediatra assim... de repente, por acaso entrou... tinha já a menina a cara virada para baixo porque eu já tinha lido muito acerca do parto...e já estava a começar a sair a parte dos ombros, por acaso, se calha a aparecer um taxista ou um sapateiro tinha sido ... a mesma coisa...tive 25 horas em trabalho de parto... com contracções ... ao princípio de 10 em 10 minutos, quando cheguei à Maternidade já estava de 10 em 10 minutos...portanto imagine...tive 11 horas com contracções de 2 em 2 minutos ! Não imagina o que é, porque provavelmente, se calhar ainda não é mãe, mas depois vai avaliar a situação, eu pedi uma epidural...a médica que estava lá era uma médica...uma miúda, 2, 3 anos mais velha que eu...e...e não quis dar... não me quis dar a epidural...ah!porque tinha medo...como eu tenho duas hérnias discais, eu tive que a avisar, não fosse ela dar-me na hérnia mesmo, podia ficar parálitica, e ela pronto...resolveu esquecer-se de mim, aliás fizeram-me uma coisa...tiraram-me de um quarto, puseram-me num quarto de partos, antigo, que já não era utilizado, com um lençol por cima e outro por baixo, e a minha filha nasceu por cima do sangue, dos aparelhos que lá estavam, por cima daquilo que me fizeram...trataram-me pessimamente, discriminaram-me até dizer chega...

Parto normal

Sentimento de abandono

Incompetência dos técnicos

Sentimento de abandono

Maltratada

Discriminação pelos técnicos

(E): Sentiu-se discriminada muitas vezes?

(Mãe): Não, só na altura do parto, aqui. Fui...aí realmente fui muito mal tratada, foi uma enfermeira horrorosa, que eu...só porque estava assim é que eu ...eu naquela altura se eu não estivesse grávida...ou provavelmente se já não tivesse com tantas dores, deu-me um clister e deu-me um ...como é que se chama? Uma

Maltratada

gilete, mandou-me rapar, o médico quando chegou para fazer o toque disse: “você está cheia de pêlos?”, e eu disse: “eu queria ver você com uma barriga deste tamanho como é que se rapava!”...e “mas quem em que fez isso?” e eu disse: “eu não sei o nome da enfermeira, não sei”... era uma enfermeira que, inclusivamente, tinha saído do turno das 8 da noite, não sei quem é... nem tive pachorra na altura para perguntar...eu queria era que o bebé saísse, só acabou por nascer para aí à 1 da manhã portanto do dia...do dia...14 ...e ela nasceu...e ela nasceu às 5 e 10 da tarde....nãodia 13...não....Entre dia 13 ainda...e nasceu dia 14, foi isso.

Confusão mental

(E): Sentiu mais alguma vez algum tipo de discriminação?

Discriminação social
Estigma

(Mãe): Em relação aquilo que as outras pessoas dizem ou possam dizer eu sou superior a isso. Eu nunca me importei com quem ...ou o que é que possam dizer de mim...por exemplo, se fosse uma pessoa ...se fosse a minha médica a dizer o que a médica de cá me disse hoje eu ficava ofendidíssima! Porque é uma pessoa que eu gosto, que eu confio, que eu prezo...agora realmente...aqueles mexericos....”então quem é o papá?”...esse tipo de coisas, aí sou curta e grossa...”ah, isto foi produção independente!”

Discriminação social
Estigma

(E): O que é que a médica lhe disse hoje?

(Mãe): A médica...a psiquiatra...a pediatra...não...ela é pedopsiquiatra...eu estava-lhe a falar da transição da M., dela começar a ir comigo para a praia, sozinhas, percebe... pá...olhou para mim e viu-me neste estado... e ..como é óbvio...pensou que eu tivesse tido uma recaída. Eu tentei explicar-lhe que não, tente explicar que estou a ser acompanhada pelos meus pais e tudo, pelos médicos, inclusivamente que tinha ganho uma bolsa de estudo....das Taipas...mas ela recusou-se a acreditar...e infligiu um pânico na minha mãe...que ela está...a tremer...agora... como é que eu vou controlar a situação outra vez? Ela disse directamente que tem 41 anos e que eu não a enganava!...quando eu juro pela saúde da minha filha que não estou a consumir nada.

Negação dos consumos

Justificação do descontrolo

Apoio dos pais

Vigilância médica

Desconfiança por parte dos técnicos

Filha como justificativa

(E): Alguma vez pensou em voltar a consumir?

Consciência do problema

(Mãe): Só se não fosse humana! (ri) Pensei nisso, veio uma música, um falsa, veio um amigo, há um telefonema....sei lá! Há sempre alguma coisa que lembra...uma pessoa está bem, está com um astral...está completamente diferente e cruza-se na rua com pessoas que já estiveram ao mesmo lado na droga, a fazer a mesma coisa,

Pensamentos nos consumos

Afastamento da droga

quer dizer, elas continuam iguais...e depois eu vejo-as e lembro-me e não sou capaz de virar a cara, não discrimino ninguém, não sou capaz, apesar dos meus pais insistirem, pronto eu, neste momento, estou um bocado reclusa de mim própria, porque todos os meus amigos são toxicodependentes e...pronto....não dá...não sou de ferro, vejo aquilo à minha frentealguém a consumir, eu não conseguia ver sem lhe arrancar a prata da mão...mas isso sou eu e qualquer heroínomano, percebe? Por isso afastou-me um bocado. Não consigo, acho que desde que a minha filha nasceu saí duas vezes à noite...uma vez fui a um concerto, tinha mesmo que ir, tinha ela 2 meses e outra vez fui ao Bairro Alto, mas fiquei tão chateada, tão chateada! Acabei por vir para casa, ela chorou que nem uma desgraçada...a menina...sentiu a minha falta...mais do que da primeira vez...e irritei-me imenso...e aquilo já não tinha nada a ver comigo e...sentia-me completamente fora de sítio...não era discriminada...era eu que me sentia mal ali, já não tinha nada a ver com aquela onda, com aquilo ...eu só pensava na minha filha, que ela estava em casa e se calhar não estava a dormir ou estava a incomodar alguém...

Incapacidade de controlo

Desculpabilização

Comparação
Afastamento da droga

Isolamento social

Ambivalência

Culpabilização

Sentimento de não
pertença
Preocupação com a
filha

Culpabilização

(E): Começando então pelo início, como é que foi o regresso a casa? Que dificuldades sentiu?

(Mãe): Eu estava sozinha...quer dizer estava com o meu pai, ele na altura não estava a trabalhar...ele ajudava-me a pegar em coisas pesadas e não sei quê...não tive nem um dia deitada na cama, sempre fui eu que tratei da minha filha, fiz tudo.

Apoio dos pais

Auto-valorização

(E): Nessa altura, consumiu alguma vez?

(Mãe): Não...desde que engravidei, desde que soube... desde que comecei a tomar metadona nunca mais consumi.

Paragem dos
consumos na gravidezMetadona na
gravidez

(E): Actualmente, como é a sua relação com a M.?

(Mãe): Agora está tudo muito perturbado porque acabei o desmame da metadona...portanto...a minha mãe andou a estragar tudo o que eu fiz em 8 meses, não é, ao fim ao cabo....Faz-lhe tudo e mais umas voltas, o que a menina se tornou um pequeno diabo porque coincidiu com aquela fase do tal não...E pronto...está a ser...está a ser complicado porque ela ...comigo ela mantém –me o respeito, percebe?...Mas já está naquela fase em que eu tenho que estar meia-hora a ouvi-la a chorar e não lhe ligar a ver se ela “vai ao sítio” outra vez...mas quer dizer, com a minha mãe por perto não dá, não é? Porque a minha mãe é: “tu pareces que és insensível a ouvir a miúda a chorar” e não sei quê...mas não, não

Dificuldades no pap
maternoDesmame da
metadona

Irrequietude

Problemas de
comportamentoConflitos entre
geraçõesFalta de
disponibilidadeDificuldades no pap
materno

porque ela não está a chorar porque lhe doa nada, ela está a chorar porque quer brincadeira e eu não lhe posso dar... a minha mãe está de férias e eu depois não vou poder estar a estudar e não sei quê...

Conflitos entre gerações

Dificuldades no papel materno

Falta de disponibilidade

(E): A T. está a estudar?

(Mãe): As Taipas ofereceram-me uma bolsa de estudo... para a Ricardo Espírito Santo e eu vou ver se consigo entrar...e, portanto são as Taipas que pagam aquilo que eu deveria pagar, é uma escola paga.

Projectos profissionais para o futuro

(E): Isso é óptimo para si...

(Mãe): É o melhor que me podia acontecer!

(E): Não está a trabalhar?

(Mãe): Estou a receber o rendimento mínimo...e não o perco com os estudos.

(E): Mas é importante ter uma ocupação...

(Mãe): Mas eu não quero uma ocupação, quero é aprender uma profissão porque eu já tive a minha profissão mas não dá para exercê-la agora com a bebé, não é? Porque eu era câmara de televisão e era free-lancer e estava constantemente ausente...estava...era capaz de estar 2 semanas em casa, mas depois estava 2 meses em Espanha ou França ou ir para a Madeira...pronto...ou para o Norte ou para o Sul e pronto...isso não se compadece de horários, não é?

Projectos profissionais para o futuro

Preocupação com a filha

(E): Estava antes a dizer que não tinha muito tempo para as brincadeiras da M....

(Mãe): Não é por ela querer brincar, é que ela não fica um segundo sozinha e calada...elas desde que esteja sozinha está aos gritos!

(E): Mas ela fica sozinha ?

(Mãe): Fica sozinha mas eu estou em casamas tenho de estar sempre a fazer alguma coisa para a distrair...tenho de estar a brincar com ela...

Falta de disponibilidade/
paciência
Dificuldades no papel materno

(E): Ela é muito irrequieta?

(Mãe): Agora... porque ela era uma criança sossegadinha!

Dificuldades no papel materno

Falta de disponibilidade/
paciência

(E): Era uma bebé calma, então?

Irrequietude

(Mãe): Sim, há um mês atrás quando eu a deixei nos braços da minha mãe...ela era uma criança que não chorava por nada...a não ser que se magoasse, pronto...batesse com um brinquedo na cabeça ou...ou por acaso tivesse com um dente a rebentar e

Apoio da avó
Avó cuidadora

Conflito entre gerações

tivesse mais irritada e não sei quê... mas também a ela já lhe nasceram mais 4 dentes este último mês e estão a rebentar mais dois...pronto é uma fase mais complicada.

(E): Além disso, ela é uma criança que dorme e come bem, ou nota alguma diferença em relação a outras crianças?

(Mãe): Olhe, eu nunca tive outro filho por isso não posso falar...

Evitamento de
comparação com
outras crianças

(E): Não, eu refiro-me a outras crianças que conheça...

(Mãe): Não sei...cada criança é um mundo...a minha tem o hábito de cada vez que deixa cair a chucha na cama, a dormir, chora até lhe darmos a chucha, mas continua a dormir...mas de resto....

Normalização

(E): Ela dorme sozinha?

(Mãe): Não. É assim: eu dormia no quarto dos meus pais com ela, portanto....eu primeiro dormia no quarto do meu irmão num beliche e ela com a cama ao lado, mas não dava porque o meu irmão tinha uns horários esquisitos, ele trabalha em hotelaria e tem uns horários muito maus e eu acabava sempre por me chatear porque ele entrava às tantas da manhã e acordava-me a miúda...e depois levantava-se cedo, e depois não sei quê...pronto...e depois ele queria dormir de manhã e a miúda queria era mamar e depois era completamente incompatível. Como a minha mãe saía para o trabalho foi o melhor, quer dizer, a M. era...começou com o ritmo da mãe...adormecia à meia-noite e acordava ao meio-dia...o que era ótimo! Agora está ao ritmo da minha mãe, acorda às 6 da manhã e dorme às 10h da noite!

Dificuldades as
relações familiares

Dificuldades no papel
materno

Apoio da avó

(E): E a alimentação?

(Mãe): Ela come bem, é uma criança que come bastante bem, só que agora aprendeu a mania de só comer se estamos com a dança do ventre à frente dela...porque a minha mãe faz-lhe todas as macacadas possíveis e imaginárias...eu dantes ligava a cassete dos *Patinhos* e ela comia, agora com a minha mãe só com a dança do ventre...e eu também tenho de dançar...senão não come.

Dificuldades no papel
materno

Conflito entre
gerações

(E): Quando a sua mãe lhe faz as vontades a T. não interfere?

(Mãe): Não, quando eu estou a ralar com a minha filha, a minha mãe é que interfere! O pior é isso, percebe? Mas eu agora nem consigo pegar nela ao colo...com o peso que eu tenho...não tenho força....

Conflito entre
gerações

Consequências da
metadona

(E): Sente então dificuldades nesse aspecto?

(Mãe): Sinto...mas eu agora nem consigo pegar nela ao colo....

Consequências da
metadona

(E): Porque que é que está assim?

(Mãe): Por causa da medicação, estou em casa a fazer o desmame da metadona.

Desmame da metadona

(E): E como é que é o vosso dia-a-dia?

(Mãe): A minha mãe está de baixa porque ela pediu dois meses de baixa porque eu quando vim das Taipas...tive um problema lá....fui ...expulsa....do internamento...ao fim de 4 dias e fui fazer o resto do desmame para casa...

Apoio da avó

Expulsão

Desmame da metadona

(E): Porque é que isso aconteceu?

(Mãe): Olhe, aconteceu porque eu...magoei uma rapariga...uma monitora...aconteceu porque me roubaram-me coisas, aconteceu porque eu estava com a tensão altíssima, aconteceu por causa de uma série de circunstâncias estúpidas ...aconteceu por eu ser uma pessoa extremamente agressiva e nervosa...percebe?

Agressividade

Nervosismo

(E): É difícil controlar-se?

(Mãe): Em certas situações sim, não consigo controlar-me. Mas já fui pior. Eu estou é a ver que a M. vai ter cá um geniozinho também!...vai ter a quem sair... no início não.... Pronto até estar só comigo, mas agora ...eu também irrito-me logo com ela...na praia pode ser que eu a consiga “dobrar”, se conseguir tudo bem, senão.... estou a ver que vamos ter trabalhopela frente

Incapacidade de
controlo

Dificuldades no papel
materno

(E): E como era o vosso dia-a-dia antes do seu internamento nas Taipas?

(Mãe): Ela acordava por volta das 9h da manhã para beber um biberon...depois acordava por volta da 1 da tarde mais ou menos, ia passear com ela...depois pronto...dava-lhe certas mamadas e pronto papas e não sei quê tudo a horas certas....e às vezes por exº, se ela acordasse à 1 da tarde e tivesse de comer eu comia logo a seguir e íamos as duas, e quando voltássemos ela dormia outra vez até às 7 h da tarde, depois estava acordada das 7 h da tarde até às 11 da noite, eu dava-lhe um banho e ela caía no sono....e era isto praticamente. Nunca deu muito trabalho...quer dizer, comparado com outras crianças que eu já vi, era uma criança bastante pacífica. Depois eu fui para o internamento da Taipas, fiquei sem a M., passado uns dias quando vim...não tinha a mínima possibilidade de tratar da M., estava mal. Estava...estou....e ainda vou ficar durante uns tempos...um pau de virar tripas que nem consigo pegar nela. Aliás ela está muito mais ligada à

Comparação

Internamento

Separação

Consequências da
metadona

minha mãe agora do que antes estava...concerteza. Noto que com a minha mãe ela faz birras desgraçadas e comigo não.

Relação forte
avó/criança

Problemas de
comportamento

(E): E o seu acompanhamento nas Taipas alterou de alguma forma o vosso dia-a-dia?

(Mãe): Sim, ela passou a ficar com a cada vez mais com a minha mãe....que estragou tudo...às vezes ela ia comigo...chegava lá....eu já levava a metadona para casa, o meu pai era responsável...portanto, eu não tinha que lá ir todos os dias, não é? Era impossível com a bebé ao colo....com as chuvas, que ela nasceu em Setembro...mas tinha que lá ir às consultas quase todas as semanas....e pronto...e ia...fazia as consultas e ela às vezes lá entornava uns cinzeiros e tal...pronto...de resto...quando chega a casa amandava-me para o chão, não é? Andar com ela ao colo....Agora nem posso... emagreci à volta de 10 kg. Agora mudei de medicação e hoje ainda não comi muito mas já estou a ficar com uma fomezinha, por acaso. Deve ser dos medicamentos que me receitaram...é para tomar praticamente só à noite.

Apoio da avó

Conflito entre
gerações

Dificuldades no papel
materno

Irrequietude

Consequências da
metadona

Medicação

(E): Diga-me uma coisa, alguma vez pensou que o facto de consumir drogas podia trazer problemas para a sua filha?

(Mãe): Quando soube que estava grávida...sim...pensei nisso...mas comecei logo com a metadona...Quando ela nasceu foram dois dias de ansiedade! Eu tinha medo que ela fosse ressacar a metadona...!

Metadona na
gravidez

Ansiedade

Medo das
consequências na
criança

(E): E não ressacou?

Comparação

(Mãe): Não, era a bebé mais caladinha do quarto...os outros choravam que se matavam...e depois pronto...eu tinha uma amiga minha que tinha tido um bebé há um mês e ele tinha ido para a Unidade e ela disse-me que todos os bebés tinham que estar sob observação um tempo... mentira... ela disse-me que não consumia mas estava a consumir, por isso é que o bebé nasceu a ressacar e por isso é que foi para lá para baixo para a Unidade. Então no 2º dia de ter a Mariana eu andava com ela para todo o lado, ia à casa de banho e ia com ela com medo que ma tirassem...foi um pânico terrível. Ela esteve sempre comigo, nasceu a 14 e a 17 já estava em casa.

Hospitalização
prolongada

Medo de perder a
filha

Pânico

(E): Qual foi a fase mais difícil?

(Mãe): Sinceramente....acho que teria de esperar mais um ou dois meses para lhe poder responder a essa pergunta por que não sei...estou numa fase ...foi muito menos complicado, como deve pensar, deixar a heroína e começar com a metadona do que deixar a metadona!	Fase difícil Dificuldades em deixar metadona
(E): E a fase mais agradável para si?	
(Mãe): Foi quando deixei de consumir...passei à metadona, e também quando estive sozinha com a M. porque a minha mãe mete-se em tudo.	Paragem dos consumos na gravidez Metadona na gravidez Conflito entre gerações
(E): Como é que vê o futuro?	
(Mãe): Eu....tenho medo....eu vou começar a viver agora....o que é que quer que eu lhe diga? Tenho medo...andei morta quase 8 anos! Quer dizer, agora de repente ressuscitar....quer dizer, é assim ...foi um período de leturgia, não é? E....este tempo com a M. foi um período em que eu tive fechada em casa a tratar da minha filha... a ir com ela à rua, beber café... vinha para casa... lia bons livros...isso foi o único bom vício que eu não perdi, adoro ler...e...pronto....aquilo não era viver, era sobreviver. Agora em Setembro quando ela for para a escola eu vou tentar fazer alguma coisa da minha vida...vou começar a viver...outra vez...assusta um bocado, concerteza. Mas vou continuar a viver com os meus pais de certeza absoluta! Porque não é com 35 contos que euposso estar a estudar, aquilo é um curso onde eu tenho de pagar, se pudesse pagar, 50 ou 60 contos por mês ...mas... dá equivalência a uma carteira profissional ... dá equivalência ao 12º ano, pode-se continuar...acho que o melhor que me podia acontecer....neste momento....para mim e para ela era o melhor porque eu ia estar 3 anos na Espírito Santo e...mesmo que não ficasse para fazer estágio e que fosse fazer estágio para outro sítio, era sempre uma aluna da Espírito Santo! Têm técnicos extremamente prezados, não é?! O que falta muito e que se ganha imenso dinheiro e...depoisia ser rica, bonita , loira e de olhos azuis e ter 1, 90m, já viu? Era óptimo...era mesmo o que eu queira para a minha filha!	Medo do futuro Desejo de recuperação Viver com os pais Apoio dos pais Planos profissionais para o futuro Incerteza

Entrevista AP3

S., 26 anos

M., 9 meses

Data da entrevista: 13/07/99

(E): Eu estou a realizar um trabalho sobre mães toxicodependentes e os seus filhos e gostaria de conversar um pouco consigo. Primeiro, gostava de saber...

(Mãe): Só uma coisa, eu já não consumo! Estou a tratar-me.

(E): De qualquer forma, é importante falar sobre como tudo aconteceu consigo. Podemos começar pela gravidez.

(Mãe): Bem, a minha gravidez correu bem, quer dizer, eu até aos 3 meses nem sabia que estava grávida, eu sempre fui muito magra e não tinha o período normal por causa da heroína, não é? Depois é que comecei a notar o meu corpo a mudar... vomitava muito, mas pensava que fosse das ressacas... Mas quando comecei a ver os peitos a aumentar, a minha barriguinha a crescer... pronto... aí percebi logo que estava grávida.

Resistência
Justificação
Tratamento
metadona

Deteção tardia da
gravidez

Alterações do ciclo
menstrual

Gravidez não
planeada

(E): A gravidez correu bem?

(Mãe): Sim, tive uma gravidez normal... prontos... desde que soube que estava grávida nunca mais consumi... acho que só uma vez ... sim... mas depois via a barriga a crescer e pensava: não posso continuar nisto!

Gravidez normal
Paragem dos
consumos na gravidez
Recada
Ambivalência
Medo das
consequências na
criança

(E): E como correu o parto?

(Mãe): Correu mais ou menos... eu dei entrada nas urgências e estava um bocado ... digamos “abandonada” ... ninguém me ligava... eu estava cheia de dores e as enfermeiras pareciam que nem me viam... fiquei para ali... prontos... só quando perceberam que estava mesmo a ter a M. é que me socorreram ... eu não quis aquela anestesia porque acho que devia sentir as dores do parto.

Sentimento de
abandono

(E): Porquê?

(Mãe): Porque acho mais natural ... não sei... são dores que se passam bem...

(E): Quando disse que ficou “abandonada” queria dizer que sentiu-se discriminada?

Discriminação pelos
técnicos

(Mãe): Sim, sim... senti-me discriminada pelas enfermeiras... elas sabiam que eu consumia, não é? Deixaram-me estar ali sozinha até ao fim. Mas depois correu

Sentimento de
abandono

tudo bem . Ela nasceu com pouco peso mas dentro do tempo previsto, tinha um problema qualquer de respiração mas depois de estar uns dias na incubadora passou.

Baixo peso

Problemas respiratórios
Minimização das consequências na criança

(E): Como é que se sentiu nessa altura?

(Mãe): Olhe, nem sei o que sentia... era tudo novo para mim! Não sabia bem o que se passava, ninguém me explicava nada, eu também não perguntava, nem sabia o que é que devia perguntar... O que vale é que foi pouco tempo!

Confusão de sentimentos

Sentimento de abandono
Desconhecimento/
falta de informação
Ansiedade

(E): Não sabia porque é que ela estava na incubadora, era isso?

(Mãe): Sabia que era por problemas de respiração, mas também eu estava um bocado cansada de tantos problemas...

Problemas respiratórios
Cansaço
Falta de disponibilidade

(E): Como é que é ser mãe toxicodependente?

(Mãe): É igual às outras pessoas. Sentimos as mesmas coisas. Adoro a minha filha e, aliás, por ela, deixei a droga.

Comparação
Normalização
Sobrevalorização do papel materno
Gravidez/
maternidade como motivação

(E): Então sente a maternidade como algo que lhe possibilitou uma mudança de vida, uma forma de parar com os consumos?

(Mãe): Sim, foi isso mesmo. Eu senti que a partir daqui as coisas tinham de mudar. Agora já estou com metadona.

Mudança

Tratamento metadona

(E): Como é que tem sido então a sua a experiência como mãe?

(Mãe): Tem sido a melhor coisa que me podia ter acontecido! Ela é tão esperta! O melhor que me aconteceu a mim e ao meu marido, ele é doido por ela!

Sobrevalorização do papel materno
Valorização do filho
Satisfação na maternidade
Relação forte pai/criança

(E): O seu marido também consumia?

(Mãe): Não, nunca. Ele é desportista. Aliás foi ele que me ajudou bastante, se estou recuperada muito graças a ele. Ele sempre confiou em mim e quis dar-me uma oportunidade.

Companheiro não consumidor

Apoio do companheiro

(E): Em relação à M., como é que ela é actualmente?

(Mãe): Ela não pára quieta, quer mexer em tudo, já diz muita coisa, claro, na fala dela! Percebe tudo e é muito simpática...só que faz muitas birras quando as coisas não são como ela quer, é logo uma choradeira...grita...mas não deita lágrimas! Tem mau feitio!

Irequietude

Valorização do filho

Problemas de comportamento

(E): Quais as dificuldades que sente e qual foi a fase mais difícil para si?

(Mãe): Bem, as maiores dificuldades têm a ver com as birras que a M. faz, não sei se lhe hei-de ralar, se é melhor não ligar, muitas vezes acabo por lhe fazer as vontades para ela se calar...custa-me ouvi-la gritar. Ela com o pai porta-se melhor, parece que se entendem melhor. A fase mais difícil acho que foi logo a seguir a ela nascer. Não sabia o que ela

Problemas de comportamento

Dificuldades no papel materno

queria e também nessa altura eu não estava bem, percebe? Estava fraca, sem muita paciência, sem saber como ia ser, se ia ser boa mãe... depois não podia voltar aquela vida que tinha antes, é tudo uma mudança... Foi complicado, mas o meu marido ajudou-me muito.

(E): Quer dizer que o facto de ter consumido drogas fizeram-na sentir essas dificuldades na altura?

(Mãe): Sim, é difícil deixar de pensar de um dia para o outro e depois, um filho é uma grande responsabilidade, exige muito, eu às vezes sentia que não ia ser boa mãe... não ia conseguir assumir e tinha medo de falhar... depois de tudo...

(E): Sente alguma diferença na M. em relação às outras crianças?

(Mãe): Não, acho que não... ela faz tudo normal para a idade dela. O médico diz que está tudo bem.

(E): Ela dorme bem?

(Mãe): Mais ou menos, apesar que agora dormir um bocadinho mais, mas mesmo assim não é uma criança que durma muito. Acorda muitas vezes aos gritos, acho que é pesadelos. Agora está numa fase que só quer dormir comigo e com o pai. Dorme na nossa cama porque adormece connosco e depois se eu a ponho na cama dela, acorda logo.

(E): E come bem?

(Mãe): Mais ou menos, também. Às vezes é uma fita para comer! Temos de fazer “macacadas” para ver se come alguma coisa. Mas normalmente come pouco, pelo menos eu acho que come pouco. Eu acho que já é dela, eu também sempre comi pouco!

(E): Como é que descreve a vossa relação?

(Mãe): Nós damos-nos bem, mas ela é muito teimosa! Quando quer assim, tem de ser assim e não pode ser “assado”. Tem de ser como ela quer. É muito mexida, não pára um minuto. Eu às vezes não tenho pachorra para certas birrinhas e grito com ela. Depois ela faz beicinho e eu prontos, fico logo arrependida, mas sei como a

Facilidade na relação com o pai

Dificuldades iniciais

Dificuldades no papel materno
Falta de disponibilidade
Cansaço
Insegurança
Mudança
Fase difícil
Apoio do companheiro

Pensamento nos consumos

Medo da responsabilidade

Insegurança

Medo de falhar

Normalização

Acompanhamento médico

Alterações do sono

Pesadelos/terrores nocturnos

Ansiedade de separação

Alterações na alimentação

Filho como prolongamento

Problemas de comportamento

Irrequietude

Falta de disponibilidade/paciência

Dificuldades no papel materno

“dobrar”. Ela é muito reguila. Mesmo assim com o pai ela porta-se melhor. A mim não tem respeito.

Facilidade de relação
com o pai
Dificuldades no papel
materno

(E): Acha que o facto de ter consumido drogas e estar agora em recuperação, influencia de alguma forma o vosso dia-a-dia?

(Mãe): Acho que não...eu estou com metadona mas quando vou às Taipas ela fica com a minha mãe e a minha irmã. Não estranha porque ela está quase sempre com elas e comigo. Eu não estou a trabalhar porque o meu marido ganha bem e prontos...ele é que comprou logo a casa... pagou-me o tratamento....e tudo... por isso tenho muito tempo para ela.

Tratamento
metadona

Apoio da avó

Apoio familiar

Minimização dos
problemas
Apoio do
companheiro
Disponibilidade

(E): Obrigada pela sua colaboração e se, por algum motivo, necessitar de contactá-la novamente, é possível?

(Mãe): Sim, pode contactar-me se quiser.

Entrevista AP4

C., 27 anos

R., 21 meses

Data da entrevista: 10/4/00

(E): Estou a realizar um trabalho sobre mães toxicodependentes e os seus filhos e queria conversar um pouco consigo.

(Mãe): Sim, desde que não demore muito!

Falta de disponibilidade

(E): Quero começar por lhe perguntar como tem sido ser mãe toxicodependente?

(Mãe): Tem sido complicado, como é óbvio....Eu tive vários problemas...quer dizer...tive algumas dificuldades quando o R. nasceu porque eu consumi sempre...prontos...consumi durante a gravidez...com alguns períodos em que tentei deixar os consumos mas a maior parte da gravidez consumi. Agora estou com metadona também...prontos, foi difícil!

Consciência do problema

Consumos na gravidez/
maternidade

Tentativa de deixar consumos
Tratamento metadona
Dificuldades iniciais

(E): Então a gravidez foi um período crítico para si...

(Mãe): Sim, foi....para já, foi o choque, não é, quando descobri que estava grávida. Depois foi as dificuldades que tive para conciliar as drogas com a gravidez...

Choque
Gravidez não planeada
Ambivalência

(E): Conciliar?

(Mãe): Sim, queira deixar e, ao mesmo tempo, não conseguia...

Dificuldades em
parar consumos

(E): E depois o parto correu bem?

Incapacidade de controlo

(Mãe): Mais ou menos...rebentaram-me as águas de manhã, cheguei ao Hospital e fiquei ali à espera ...deram-me uma bata e uma gilete para me rapar e pronto...fiquei para ali, as enfermeiras passavam dum lado para o outro e não ligavam nenhuma.

Sentimento de abandono

(E): Isso aconteceu com todas as outras grávidas?

(Mãe): Não, só comigo! Tive azar...elas prontas...já me conheciam, não é, prontas...fui cá seguida, elas sabiam do meu problema...Então, deixei de gemer, não valia a pena. Depois disse-lhes que tinha a impressão que o R. ia nascer e elas não ligaram...até que...um médico que ia a passar e eu chamei-o, ele foi muito simpático, viu que era verdade e levaram-me logo para a sala de partos, não deu quase tempo para mais nada...foi rápido.

Descriminação pelos técnicos

Resignação

(E): Sentiu alguma discriminação por parte dos enfermeiros, foi isso?

(Mãe): Sim.

(E): O R. nasceu bem?

(Mãe): Nasceu com a falta de droga...eu não sabia que isso podia acontecer a ele, teve a fazer uns exames e tratamentos, ou que é...e prontos...passados uns dias ficou bem, graças a Deus!

Consequências na
criança
Desculpabilização
Desconhecimento
Minimização das
consequências

(E): E como é que foi o regresso a casa?

(Mãe): Foi engraçado! Eu não tinha experiência, não é, mas correu tudo bem, eu tive sempre a ajuda da minha mãe...aliás o R. tem estado praticamente sempre com ela.

Apoio da avó
Avó cuidadora

(E): Quais as dificuldades maiores que sentiu nessa altura?

(Mãe): Não era tratar dele porque isso a minha mãe fazia...era mais eu que não estava bem...tanto que voltei a consumir uns tempos depois. A minha mãe “encostou-me à parede”, prontos...”pôs-me entre a espada e a parede”: ou a droga ou o meu filho...e a recuperação...eu...prontos, naquela altura estava fraca, baralhada, não me sentia com forças para criar o meu filho, e saí de casa.

Apoio da avó
Consequências dos
consumos
Recaída
Conflito
Opção
Falta de
disponibilidade
Confusão de
sentimentos
Saída de casa

(E): Foi para onde?

(Mãe): Estive a dormir numas escadas, andei por aí...fiz “coisas” que não devia para ter dinheiro....até que...prontos, eu sabia que a minha mãe estava à minha espera a qualquer momento se eu quisesse a recuperação...e foi o que eu depois pensei: vou-me recuperar e dedicar-me ao meu filho ... e também sentia saudades dele e ele também sentia .. por eu entrar e sair...não é? Ele não sabia se eu estava...se não estava... prontos.....

Marginalização
Roubar para
consumir
Apoio da avó
Desejo de
recuperação
Saudades do filho
Instabilidade

(E): Sem ser a sua mãe, contou com mais algum apoio?

(Mãe): Não...quer dizer, estive num centro 6 meses, depois saí e fiquei em casa, a minha mãe impôs-me certas regras...eu tive de aceitá-las e aguentei-me algum tempo...às vezes com recaídas mas depois comecei com consultas nas Taipas...a minha mãe ia também a umas reuniões de ajuda para os pais...prontos...era assim e agora...estou bem...ainda não me sinto totalmente segura mas estou muito melhor, há 4 meses que estou “limpa”. Tenho cuidado com certas companhias, não é?...evito um bocado...é assim ...mas agora sinto-me melhor...

Internamento
Opção
Recaídas
Apoio da avó
Insegurança
Desejo de
recuperação
Isolamento social
Afastamento da
droga

(E): Como é a sua relação com o R.?

(Mãe): Ele é muito querido... sabe que eu sou a mãe ...prontos...mas sente muito a falta da avó...é normal...a minha mãe é que lhe impõe respeito, eu é mais para as brincadeiras...porque ...muitas vezes não sei lidar com ele em certas situações...para não o ouvir chorar por exemplo, deixo-o fazer o que ele quer. A minha mãe se diz não, ele sabe que é não, prontos...ele sabe que tem de ser assim. Eu como não tenho muita paciência para certas birras pronto, é assim.

Relação forte avó-neto

Dificuldades no papel materno

Falta de disponibilidade/paciência

Problemas de comportamento

(E): Ele faz muitas birras?

(Mãe): Às vezes. É muito teimoso.

(E): O R. tem contacto com o pai?

(Mãe): Não...há algum tempo que não sei nada dele...ele deixou-mepassado uns tempos ...ainda eu estava grávida...ele também se drogava....prontos...seguir esse caminho e nunca mais nos procurou e ainda bem!

Pai ausente

Ruptura conjugal

Companheiro consumidor

(E): Qual foi até agora a fase mais difícil para si?

(Mãe): Foi durante a gravidez e depois os primeiros tempos com o R....foram alturas complicadas.

Dificuldades iniciais

(E): Acha que o facto de ter consumido drogas pode influenciar o desenvolvimento do R.?

(Mãe): Não sei...por acaso quando eu estava grávida, às vezes pensava que não podia continuar assim porque podia fazer mal ao bebé...mas depois a pessoa esquece-se...a droga é poderosa, sabe?!

Medo das consequências na criança

Desculpabilização

Incapacidade de controlo

(E): Como é o vosso dia-a-dia?

(Mãe): Eu saio de manhã para ir trabalhar, trabalho nas limpezas, venho cedo e fico toda a tarde com o R., a minha mãe às vezes sai mas normalmente estamos os três em casa...eu almoço em casa e fico de tarde com ele. Ele brinca, vê televisão, e prontos, é assim.

Apoio da avó

(E): Ele dorme e come bem?

(Mãe): Sim, agora, porque dantes não dormia nada de jeito. Nos primeiros meses era difícil adormecê-lo , era um bebé que chorava muito, e acordava com qualquer barulhinho, era muito agitado, estava sempre a acordar, não conseguíamos fazer nada dele, eu principalmente! Agora dorme bem e dorme com a avó porque ele não quer dormir sozinho. Às vezes ponho-o a dormir na cama dele a meio da noite mas se ele acorda, prontos...já é logo uma gritaria. E às vezes de manhã se acorda

Alterações do sono

Dificuldades no papel materno

Ansiedade de separação

Alterações do sono

na cama dele chora logo, quer a avó... Comer, isso come mas é conforme os dias, no início também era um problema para comer, só depois de insistirmos muito!

Alterações na
alimentação

(E): Quais são as dificuldades que sente actualmente?

Desejo de
recuperação

(Mãe): Não sei... acho que é levar a minha recuperação a sério e conseguir ter uma vida normal... Com o R., gostava que ele fosse mais chegado a mim... eu adoro-o mas ele é tão reguila! Às vezes chama a avó de mãe... e eu fico um bocado triste, não é, prontos mas compreendo... eu também tive uma bocado culpa, não é?

Ambivalência
Avó cuidadora
Tristeza
Culpabilização

Culpabilização

Desculpabilização

(E): Porque é que se sente culpada?

(Mãe): Porque... eu acho que estraguei tudo... não é, se eu não tivesse tido tantos problemas se calhar as coisas eram diferentes!

Desejo de
recuperação

(E): A sua relação com ele é o que a preocupa mais?

(Mãe): Sim, porque eu primeiro tenho de me tratar não é, e depois pensar em viver mais para ele. Estou com metadona e vou conseguir tratar-me... acho que sim... agora tenho de pensar no meu filho!

Gravidez/
maternidade como
motivação
Tratamento
metadona
Filho como
prioridade

Maternidade como
motivação

(E): Acha que, de certa forma, a maternidade a ajudou?

Esperança

(Mãe): Não sei... talvez... ajudou-me ...sim, se não fosse o R. se calhar nada para mim fazia sentido. Agora tenho-o a ele e isso fez-me ganhar mais forças... não sei... mas um filho é um filho, não há palavras!

Satisfação com a
maternidade

(E): Obrigada C., pela sua colaboração!

Entrevista C1

Isadora, 30 anos

Paulo, 10 anos

Tomás, 2 anos

Data da Entrevista: 2002-01-30

Entrevistadora – Como é que tem sido a experiência de ser mãe?

Mãe – A primeira vez...foi nas duas vezes a mesma situação, estava com consumos e quando estou com consumos não tenho o período e engravidei assim, e continuei a consumir e continuei grávida e só ao fim do 3º mês apercebi-me que estava grávida. Depois, do Tomás arrisquei e quis ir para a frente com a gravidez, tanto do Paulo como do Tomás e estive 4 anos bem. E, acho que tenho sido uma mãe..., tenho dedicado todo o tempo que posso aos meus filhos, apesar de ter tido consumos tentei que não faltasse nada aos meus filhos, pronto os meus filhos para mim são tudo. Por exemplo acho que não consigo ser internada porque ao fim de 3 ou 4 dias já estou com uma ansiedade enorme como é que eles estão, não é como é que eles estão, saber eu, estar ali com eles. De resto tenho tentado ser uma mãe o melhor possível. Claro que há dias, quando há consumos há dias melhores e há dias piores. Este não sofreu tanto, mesmo o Paulo sofreu mais, tem 10 anos, apanhou mais consumos, tentei que não lhe faltasse refeições, tentei isso tudo, também tenho tido a ajuda dos meus pais. Com este, como o pai é seropositivo, tenho tido imenso cuidado com ele, ele não é, ainda, espero que não seja, tenho tentado que ele não apanhe constipações, que não tenha nada, mas pronto, tenho tentado, também estávamos com consumos, recaímos os 2, mesmo assim tentei que...manter-me. Também vou-lhe dizer quando ele estava na minha barriga também fiz consumos e aí podia dizer-me, mas aí não foi uma boa mãe fez consumos, isto é um bocado contraditório, boa mãe...mas quando eles estão cá fora, estão cá fora, não sei, sinto-os mais, não sei. O que ponho para mim ponho para eles.

Entrevistadora – E a gravidez como é que foi? Dos dois.

Mãe – Foi boa, a primeira foi sozinha, foi um bocado sozinha, a segunda não foi sozinha, mas um bocado sozinha porque havia consumos e sabe que quando a gente anda a consumir anda sempre um bocado sozinhos, mas foram boas, não se notava que eu estava grávida, eu era muito magrinha

Consumos na gravidez/
maternidade

Gravidez não planeada

Arriscar

Consumos na gravidez/
maternidade

Gravidez/maternidade
como motivação/salvação

Sobrevalorização do
papel materno

Ansiedade de separação

Consumos na gravidez/
maternidade

Consequências no filho

Preocupações com o
futuro

Apoio dos pais

Companheiro
seropositivo

Companheiro
consumidor

Consumos na gravidez/
maternidade

Instabilidade

Ambivalência

Solidão

Consumos na gravidez/
maternidade

Ambivalência

Entrevistadora – Foi uma altura mais complicada para si a gravidez?

Mãe – Não, foi normal, a primeira gravidez...normais, descobri que também estava deste eram já 3 meses e tal, também descobri que estava grávida, depois, porque é que..., eu sempre gostei de ter uma menina e gostava de ter tido uma irmã e quando engravidei pensei assim “agora grávida, toxicodependente, havia muitos problemas. Pronto fui um bocado naquela da menina, vou ter, vou arriscar.

Depois o parto foi horrível, trataram-me super mal, tive dores horríveis, mas pronto correu bem.

Gravidez normal

Gravidez não planeada

Filho como prolongamento_ preenchimento

Arriscar

Parto complicado

Ambivalência

Entrevistadora – Sentiu-se maltratada no hospital?

Mãe – Foi horrível, uma discriminação, uma coisa horrível.

Discriminação pelos técnicos

Entrevistadora – Sentiu discriminação por parte dos técnicos?

Mãe – Bastante, uma coisa sem explicação porque acho que pessoas formadas, em princípio devem ser pessoas formadas, que devem ter a sua opinião, mas que tratavam-me...expunham a opinião deles contra..., por exemplo o Tomás chorava “Ah tá a chorar o que é que você quer, tava à espera de quê? Não tivesse consumido!” Percebe? Assim! Às tantas que eu saí do hospital e fui consumir, percebe? É isso que eles levam as pessoas a fazer, nós já somos...temos essas fraquezas, e com estas pressões e vermos o bebé assim, depois uma pessoa preocupar-se com quantas gotinhas é que eles tomam por causa da ressaca, andar sempre ali, eles são chatos – “Tá sempre preocupada com quantas gotas é que ele tomou, com os consumos não se preocupou, nham, nham, nham!” Pronto, um dia fui.

Consequências no filho

Consumos na gravidez/ maternidade

Discriminação pelos técnicos

Desculpabilização

Entrevistadora – Saiu e foi consumir?

Mãe – Fui e depois voltei.

Entrevistadora – Voltou ao Hospital?

Mãe – Voltei ao Hospital. “Isto não é nenhum Hotel, não sei quê!” Pronto.

Entrevistadora – Com o Paulo também se passou desta maneira?

Mãe – Não, não. Para já fui para a Alfredo da Costa, ao 4º mês de gravidez eu parei, fiz um tratamento e parei, pronto nunca mais consumi e então ele nasceu bem.

Início do tratamento na gravidez

Paragem dos consumos na gravidez

Entrevistadora – O Tomás é que nasceu com dificuldades.

Mãe – Nasceu muito pequenino, magrito, mas de resto está a crescer bem, não cresce muito, mas pronto come muito bem. Só tenho pena de não estar ele e o pai juntos, ele gosta muito do pai, tem uma adoração doida pelo pai, quando vê o pai fica... às vezes está meses sem ver o pai, mas quando o vê fica todo... - “Pai, pai, pai!”

Consequências no filho

Relação forte pai/criança

Entrevistadora – Durante a gravidez esteve sempre com o pai, esteve sempre acompanhada?

Mãe – Estive, pronto, mas aí é que começou a história. Ele é uma pessoa um bocado egoísta, acho que nós somos sempre todos um bocado egoístas, embora as mulheres sejam menos, não sei, percebe? Conforme se calhar a pessoa, não é? Há uns que são mais, outros menos...(silêncio)

Acompanhamento
do companheiro

Companheiro egoísta

Normalização

Entrevistadora – E como é que descreveria o Tomás? E o Paulo também, os seus filhos.

Mãe – Olhe o Paulo é assim, é uma criança super carinhosa, mas ao mesmo tempo super... revoltada, não sei se é revoltado, ele tem...ele é, não sei, ele tenta ser amigo da mãe, “Gosto tanto de ti, és o amor da minha vida”, depois está-me a contrariar em tudo o que pode e não pode, tá a perceber? É assim um miúdo rebelde,... ele não é rebelde, é muito bonzinho, gosta de ser bom, gosta de ser aplicado, é muito amigo dos avós, adora os avós, adora que as pessoas estejam bem, adora ser bom, mas depois comigo, é mais comigo, tem aquela parte de revolta, pá não sei, pronto, eu pergunto-lhe às vezes porquê, porque é que ele faz isso, o que é que ele tem contra mim e ele próprio não sabe dizer, diz que não sabe, que há qualquer coisa que o faz estar assim, mas não sabe porquê. Por exemplo não consegue estar quieto, estou sempre “Oh Paulo está quieto!”, “Não consigo mãe, não me peças para estar quieto que eu não consigo!”. Vai à casa de banho sempre aos pulos, sempre aos saltos, “Oh Paulo já tens 10 anos, pára! Vai como deve ser.” “Não consigo mãe.”

Revolta

Problemas de
comportamento

Revolta

Culpabilização

Irrequietude

Entrevistadora - E o Tomás?

Mãe - O Tomás é um miúdo que come muito bem, dorme muito bem, que é muito simpático, pronto é um bebé muito querido, não sei, não consigo, às vezes aquela fome dele é um bocado ansiedade, talvez venha ser um miúdo um bocadinho ansioso, não tenho assim grandes coisas do Tomás, acho eu, gosta muito, está sempre com a mãe, “Mãe, mãe, mãe, mãe.”

Alterações na alimentação

Ansiedade

Ansiedade de separação

Entrevistadora – É muito apegado.

Relação forte pai/criança

Mãe – É muito a mim também, gosta muito do pai, mas também gosta muito de mim, pronto e é assim.

Comparação

Entrevistadora – E a nível do sono, ele dorme bem?

Mãe – Muito bem, quer dizer de dia não, de dia é para estar acordado, a noite é para dormir, ele nunca dormiu mal uma noite, de dia primeiro que durma! Na cama não dorme, no infantário dorme o ó ó e pronto fica ali na cama acordado a brincar com a mão. Era

Infantário/Amã

engraçado quando ele era bebê às vezes passava meia hora e ele assim com a mão, ele deitado, sempre com a mão, meia-hora para aí. Ele agora é assim dorme na cadeira, na rua distrai-se e acaba por adormecer, agora em casa não consegue adormecer, é raríssimo ele adormecer. No infantário também tenho esse problema, ele não acorda os outros meninos, tá a perceber? Ele fica sossegado, agarradinho à fralda e tal.

Alterações do sono

Entrevistadora – Está no infantário então?

Mãe – Tá e gosta. Tenho experiência pelo outro, gostei, achei que ele desenvolveu bem e como vivo também com os meus pais não tenho assim um grande ambiente familiar e a minha mãe ainda por cima agora está acamada, acho que é uma maneira de ele sair, pronto e tenho uma boa experiência do outro e espero que este também tenha. E gosta muito do infantário e adaptou-se muito bem. Claro que aqueles 1ºs dias custou-lhe um bocadinho a afastar-se, mas adaptou-se muito bem.

Viver com os pais

Dificuldades nas relações familiares

Facilidade de adaptação

Normalização

Entrevistadora – E a nível da alimentação, comem bem eles?

Mãe – Comem muito bem, quer dizer o Paulo não comia muito bem quando era pequenino, agora come lindamente e este é uma maravilha, come tudo, gosta de tudo, não há nada que ele não goste, não pode ver ninguém a comer que quer logo comida, comem lindamente os dois.

Normalização

Boa alimentação

Entrevistadora – E a nível de comportamento, algum deles alguma vez lhe deu algum problema a nível de comportamento?

Mãe – Comportamento como?

Entrevistadora – Problemas a nível de comportamento.

Mãe – Não, deu-se sempre bem, pronto lá tem as suas coisas como toda a gente, o Paulo é um bocado aquele miúdo, lá está, pode brincar com os outros, os outros fazem-lhe qualquer coisa vem logo para casa danado, fecha-se no quarto, não fala com ninguém, danado com toda a gente, com os próprios amigos, não quer falar com os amigos, não quer ninguém, “ Eu não sou amigo de ninguém!”, do tipo chateou-se com o João Diogo, não é amigo do João Diogo, não quer saber do João Diogo, mas para aí 2 horas depois já “Então não estavas chateado com o João Diogo?”. Já tudo passou, é aqueles 5 minutos que lhe dá e ele quando era bebê tinha uma coisa, tinha pesadelos que ninguém lhe podia tocar, partia tudo! Agarrava nas coisas e partia-as e se agente ia lá “Oh Paulo tem calma!”, qual quê! Era quando ele pegava em mais. Era quase deixá-lo partir para ele acalmar.

Pesadelos/ terrores nocturnos

Problemas de comportamento

Entrevistadora – E depois acalmava?

Mãe – Depois acalmava e dormia, estava a dormir na mesma. Nessa altura andou no psicólogo em Santa Maria porque ele foi, ele teve umas pedrinhas nos rins e era assistido em Santa Maria e depois passou.

Consultas de Psicologia
Minimização dos efeitos
no filho

Entrevistadora – Relativamente a outras crianças nota alguma diferença deles com outras crianças?

Mãe – Não, acho que são todos iguais, comem todos bem, dormem todos bem, acho que tenho muita sorte com os meus filhos, com este (Tomás) também, acho que tenho sorte com as doenças que ele poderia trazer e não traz e por ser saudável e por ser perfeito e por ser isso tudo. Com o Paulo tenho muita sorte com o filho que tenho porque apesar desses 5 minutos é muito meu amigo, é muito bom aluno, gosta de ser bom aluno, é muito aplicado, adora por exemplo fazer ponto de cruz, não é mariquinhas percebe, é rapaz, gosta de ser aplicado. É muito amigo do irmão, olhe este fim-de-semana fui passar o fim-de-semana fora, e foi disso que ele ficou muito doente, e este está sempre “Oh mãe, oh mãe!” e o marido da minha amiga dizia assim “és um mariquinhas, estás sempre a chamar a mãe!” e o Paulo às tantas disse-me “Se ele chama mais mariquinhas ao meu irmão não sei o que é que faço!”. Porque fica mesmo chateado, não gosta, mas fica chateado, não é...fica ofendido. Acha que não tem piada nenhuma chamarem mariquinhas ao irmão. “É a única palavra que ele sabe dizer, o que é que ele há-de dizer, queria que dissesse Jorge não!”. Chama pela mãe. O irmão para ele, devia haver aquela coisa, quando eu estava grávida devia haver ciúmes, devia haver isto, nada. Pelo contrário, é muito amigo do irmão. E ele (indica o Tomás) por exemplo pede abraços, nunca vi nenhum bebé pedir abraços, é tão querido, tão querido. E ele com o irmão, o irmão a meter-se na cama dele abraçam-se, este põe-se a descobrir o corpo do irmão e riem, riem, todo contente. Tá ali horas com o irmão.

Normalização

Culpabilização

Boa relação com o irmão

Ansiedade de separação

Boa relação com o irmão

Entrevistadora – Reagiu logo muito bem à gravidez?

Mãe – Sim ficou muito contente, gosta muito, é muito amigo do irmão.

Entrevistadora – E o parto, como é que foi?

Mãe – Foi horrível.

Entrevistadora – Mais o 2º, como disse, que foi de cesariana?

Mãe – Sim, o primeiro correu bem, foi um parto normal, correu bem, agora este! Para já foi de cesariana, tive imensas dores quando acordei, foi horrível. E depois além disso fui maltratada, fui para lá a chorar, feita uma madalena arrependida. A enfermeira “inbicou” que, como aquilo estava com falta de pessoal, inbicou que teve que ir de

Parto complicado

Cesariana

Instabilidade

Descriminação pelos
técnicos

propósito tratar-me, preparar-me para o parto, eu não tive culpa e depois começou a mandar vir comigo, a dizer que tinha que cortar a camisa de dormir e depois fui tratada na hora da visita e os miúdos estavam no meio, havia dois meninos grandes já, que saíram da sala, do quarto, e depois entraram e depois fui arregaliada e eles mexiam-me na cama, olhe foi horrível, eu chorava, eu acordei toda eu soluçava, não gostei nada.

Discriminação pelos técnicos

Entrevistadora – Foi uma situação complicada.

Mãe – Foi horrível e a assistente social também de lá era horrível, foi tudo horrível. O que me valeu foi o Dr.J. no hospital que me ia ajudando e dizendo para eu ter calma e pronto.

Apoio/disponibilidade médica/dos técnicos

Entrevistadora – Sentiu-se apoiada por ele.

Mãe – Acho que aquele médico é extraordinário, gosto imenso dele e pronto é um querido, está ali sempre para nós e tá mesmo.

Entrevistadora – A nível da relação logo nos primeiros tempos como é que foi, com...?

Mãe – Com os bebés?

Entrevistadora – Com os bebés.

Mãe – Foi boa, adaptei-me logo muito bem aos meus filhos. Acho que é assim, eu não me preparei para ser mãe, acho que eles nasceram e eu... é como o banho “Ai o banho que horror!”, mas não, o banho foi lindamente, correu logo lindamente, acho que uma pessoa se adapta, é mãe adapta-se a ser mãe, eu aconteceu isso comigo, acho que uma pessoa desperta aqui qualquer coisa quando é mãe e pronto adapta-se lindamente ao bebé e a ao agarrar. Por exemplo, eles têm uma diferença de 8 anos, não é? Eu já não estava habituada a pegar em bebés e eu noto que houve alturas em que peguei em bebés de amigas e pensei que não me ajeitava muito, mas no meu ajeitei-me logo e acho que...é nosso, não sei, acho que os dos outros já é diferente, já pegava...e é um sentimento novo que agente tem quando é mãe, que não sente por mais ninguém, os nossos filhos são os nossos filhos, há qualquer coisa aqui, não sei, há um sentimento novo e muito forte.

Satisfação com a maternidade

Bom adaptação na relação precoce

Instinto maternal

Entrevistadora – Depois quando foi para casa já ia completamente estabilizado?

Mãe – Sim, sim, tinha feito os exames, tinha ido e tem ido às consultas.

Entrevistadora – Já não levava quaisquer sintomas que...?

Mãe – Não, a única coisa que ele, a única coisa que eu noto é que ele às vezes, isso tem a ver com a comida,(faz gesto de comida com a boca) quer comida, comida, eu acho que é ansiedade, não é bem fome, porque ele às vezes come uma pratada de comida e está (faz

Alterações na alimentação
Ansiedade

novamente o gesto), não pode ser fome, não é. Às vezes faço-lhe assim umas sopas bem fortes e ele quer bolachas. Depois vem o meu pai e dá-lhe pão, está sempre a dar-lhe pão, eu acho que é mais aquela coisa da ansiedade. Ele estar sempre a atirar com as coisas, não sei se vai ser agressivo se não, mas tem uma mania de atirar com as coisas. Por exemplo com os óculos, mas já percebeu que não pode, percebe, já lhe dei...(momento de silêncio) digo-lhe “Tomás não faças isso!”, assim zangada. Eu com o Paulo não, com o Paulo nunca tive que tirar nada em casa, há pessoas que têm que tirar tudo em casa, eu pronto quando ele atira coisa ao chão, grito, não, ralho com ele e se for preciso dou-lhe uma palmada na mão e pronto tenho-me dado bem assim, não sei. Às vezes ficam chateados, “tás a bater ao menino”, o Paulo por exemplo fica danado de eu dar uma palmada na mão do irmão. “Paulo não fiques chateado nem lhe doeu, é só para ele sentir!”. “Tu não bates ao meu irmão, tadinho!” e vai-se agarrar a ele.

Problemas de comportamento

Comparação

Dificuldades no papel materno

Boa relação com o irmão

Entrevistadora – Está sempre a proteger o irmão.

Mãe – Sempre, sempre. “O meu irmão, o meu irmão!” E comigo é a mesma coisa.

Entrevistadora – E em relação a outras pessoas também?

Mãe – Tudo. “A minha mãe, a minha mãe!” e “ai de alguém que faça mal à minha mãe!”, ele fica..., tem um grande poder de perdoar as pessoas, mas por exemplo eu com o Alberto nós já tivemos crises e ele tem ali uma magoazita com o Alberto, mas pronto vê que eu gosto do Alberto e então diz pronto, deixa, o que interessa é que esteja tudo bem e perdoa o Alberto e gosta do Alberto. Até pode não gostar muito dele, mas tenta gostar, tenta pronto, é engraçado.

Problemas com o companheiro

Relação difícil companheiro/ filho

Entrevistadora – O Alberto é pai do Tomás?

Mãe – Do Tomás. O pai dele não lhe liga muito, e ele dele nem fala muito, nem fala pouco. Às vezes diz “O meu pai nunca mais aparece, não diz nada”. “O que é que queres que eu te faça, também não lhe vou telefonar para ele vir, se ele quiser ele que venha”. E depois tem umas atitudes assim um bocado parvas, uma vez foi buscá-lo à escola, meteu-o no carro, tá a ver eu sou toda apegada a ele, quando vejo o meu filho a entrar dentro de um carro, que é aquilo! Percebe? Eu disse-lhe “Oh Paulo é que nunca mais me fazes isso!” e ele “Oh mãe desculpa, tens razão, como era o meu pai, não me lembrei”. “Nunca me fazes isso, seja o teu pai seja quem for! Porque é uma coisa que eu não estou habituada, se ele fizesse isto por hábito e por costume, tudo bem, mas não faz! Agora vocês iam-se embora, o outro como é criança pronto ia, inconscientemente está a ver, era capaz de se calhar dali um bocadinho e “Então e a minha mãe?”, percebe? Acredito até que ele tivesse uma atitude dessas, mas na altura ficou contente. E acho que ele

Pai ausente

gosta do pai porque é pai, por mais nada, tá a ver, porque é pai, porque tem que gostar dele. É como com o Alberto, não é como com o Alberto, o Alberto não é por ter que gostar dele é porque o Alberto tem coisas boas, mas como já viu ele a mandar vir muito comigo, já discutimos muito, o Alberto já me bateu à frente dele e ele não pode ver terem uma atitude agressiva comigo, meteu-se logo no meio. E depois houve uma altura em que o meu pai me batia também e ele ficava ali entre a mãe e o pai,... entre a mãe e o avô, porque ele tem uma adoração pelo meu pai, uma adoração, o meu pai tem um jeito natural para as crianças.

Relação forte pai/crianças

Agressão física do
companheiro

Agressividade do pai

Pai controlador/
autoritário

Relação forte avô/neto

Entrevistadora – Sempre viveram em conjunto?

Mãe – Não, os primeiros 4 anos do Paulo vivi sozinha numa casa que eu tinha, depois aquilo era uma casa que tinha problemas com o construtor e acabei por vir viver com os meus pais e tenho vivido sempre com os meus pais. Gostava de ter uma casinha porque acho que consigo viver melhor e ser melhor mãe, ser melhor filha e melhor tudo, tendo o meu próprio espaço. O meu pai é uma ótima pessoa, mas está-me sempre a atirar tudo à cara e eu fico sensível a isso e por muito que me digam “Não liguês, ele está a brincar!”. O meu pai controla o que a gente come “Ai tanto pão que eu tenho que comprar!” e depois não gosta que agente compre as coisas, percebe? E depois eu compro e ele refila porque eu compro. Não quer que eu compre, prefere que eu gaste o dinheiro noutras coisas para eles que ele não tem acesso, com a comida ele tem acesso, prefere ele comprar. Mas, pronto o meu pai coitado sempre foi um homem que trabalhou toda a vida para nós, toda a vida, nunca nos faltou nada e a minha mãe...houve ali uma fase que ele teve uma amante e a minha mãe ficou tão revoltada com aquilo, aproveitou-se, fez ele abandonar, acamou e “O meu pai que trate de mim, portanto, o meu marido que trate de mim!” e era aquilo tudo e então acamou, percebe? E então o meu pai reformou-se para tratar de uma pessoa doente. E então está sempre a refilar muito “Que chatice, que chatice, que chatice!”, está sempre com a chatice na boca, percebe? Agora até estamos a viver uma fase boa, havia ali alturas em que foi complicado, agora está a ser boa, está, estamos a tentar, cada um faz as suas tarefas e que corra bem, pronto. Houve ali uma altura muito má entre mim e o meu pai, depois eu sempre tive uma adoração muito grande pelo meu pai e depois chocava-me tudo aquilo que o meu pai me fazia a mim, o meu pai era tão agressivo para mim porquê? Pronto e o meu também é muito ciumento e é assim, agora por exemplo quando o Alberto sair, ele está na Creta, quando o Alberto sair da Creta se eu me juntar ao Alberto, vai ser muito complicado, o meu pai é muito ciumento, quer tudo para ele.

Viver com os pais

Necessidade de
independênciaDificuldades nas relações
familiaresPai controlador/
autoritário

Desculpabilização do pai

Apoio dos pais

Agressividade do pai

Acompanhamento do
companheiro

Entrevistadora - São melhores os períodos em que está só com os netos e a filha.

Mãe – Tem que haver uma adaptação, percebe? Ele agora está bem. O meu pai é de lua, tem uma lua qualquer que avaria, é verdade isto, fica mesmo ansioso, neurótico, Pai ansioso maldisposto, está sempre maldisposto, sempre irritado, com a mania que ele é que faz tudo, ninguém faz nada, como todos uns calões, ele é que faz tudo! E não é bem assim, acho que ele reconhece que não é bem assim, mas está sempre a dizer isso. Agora por exemplo vê que eu estou bem, que eu trato dos meus filhos, pronto ele reconhece isso, Necessidade de reconhecimento até reconhece que quando eu andava drogada também tratava deles, mas pronto via que Consumos na gravidez/ maternidade era uma situação diferente, que era diferente. Comparação

Entrevistadora – Via que nessa altura tinha uma relação diferente com os seus filhos.

Mãe – Pois, irritada e não sei quê. E agora não, primeiro reduzi a metadona e acho que fiz bem em reduzir porque estava sempre irritada, reduzi um bocado e acho que estou mais Irritada calma, chegava a um ponto que estava agressiva e agora não. Estava com excesso de Consequências da metadona metadona, estava a sentir no estômago, no fígado, estava-me a sentir mal. Agressividade

Entrevistadora – E a altura dos consumos, como é que foi? Quando já os tinha.

Mãe – Foi complicada com o Tomás, porque o Tomás, o Alberto era muito egoísta e eu tive que ir várias vezes às Marianas com o Tomás, porque o Alberto ia trazia, não trazia, nunca mais vinha e eu tinha que o chatear muito, tinha que lhe telefonar e tinha que o Companheiro egoísta prejudicar no emprego para ele me trazer para casa droga, porque senão ele ia à vidinha dele, consumia e eu ressacava com a criança. Porque ele trabalhava num emprego, é Companheiro consumido verdade, mas ele esquecia-se de mim, esquecia-se que eu também consumia e que Consumos na gravidez/ maternidade ressacava e ele tinha mais facilidade em arranjar droga do que eu, tinha muito mais gente a quem pedir do que eu e então ele tinha os consumos grandes dele, nem sei o que é que ele consumiu e depois ele é meio desvairado a consumir, por exemplo ele e Ressaca injectar-se já não tinha veias aquilo espetava a seringa onde fosse, nem interessava a veia. Preocupação com os consumos

E essa parte foi complicada porque ressaquei um bocado e depois tinha que ter disposição para estes e não tinha porque tinha cólicas e foi complicado. Dificuldades no papel materno

Entrevistadora – Estava sempre em casa com eles?

Mãe – Sim, e na gravidez dele (Tomás) trabalhei e também ressaquei um bocado e depois tinha que estar sempre ao telefone a chatear “Oh Alberto traz-me qualquer coisa, traz, Ressaca traz, traz, traz!”. Eu não consigo ter uma relação que um consuma e outro não consuma, não consigo, inveja, não sei o que é que é, parece que é um bocado inveja, eu acho que é! É uma inveja de, ele consumiu e eu não consumi e tenho que ir consumir também,

não consigo entrar naquela coisa de “Porque é que consumiste, diz lá? Vamos falar.” Não consigo, posso entrar nisso mas, é uma coisa falsa. Se sei que ele foi vou atrás. Aliás, os meus melhores tempos realmente, é quando estou sozinha e também não sinto assim falta de ninguém. Pronto gosto do Alberto e gostava de ter uma casa com ele, mas também gostava...mas, gostava de ter um espaço com os meus filhos, o Alberto gostava, tudo bem, não é aquele grande...os meus filhos é que era. Às vezes vejo-me triste por não conseguir uma casa, porque é assim, a casa dos meus pais é minha, há-de ser minha, e às vezes “Bolas, tenho que esperar que eles morram para ter a minha casa, porque nunca mais vou conseguir ter o meu espaço.” E, eu não queria isso, para já queria que os meus pais me vissem eu na minha casa, bem, e às vezes penso que não vou conseguir isso, percebe e sem o Alberto, ou seja quem for, pior, sozinha! Depois tenho este problema no olho, ceguei na gravidez, depois fiz um transplante, apanhei uma porcaria qualquer no olho, ceguei deste olho.

Companheiro consumido

Dependência dos consumos do companheiro

Desculpabilização

Necessidade de independência

Tristeza/Depressão

Necessidade de reconhecimento

Parto complicado

Entrevistadora – Foi então uma fase mais complicada.

Mãe – Do Tomás foi. O Alberto ajudou-me, viu que eu tinha dores ele pronto, uma vez fomos para o Egas Moniz, outra para S. José, ele nisso era impecável e era bonzinho, ele gosta muito de ser bonzinho, fazer o papel de bom. Agora, nas questões de ressaca que se lixe. Uma vez fui às Marianas e estava lá ele a consumir e depois com o bebé, começam os problemas de consciência, eu ao Paulo nunca o levei para nenhum bairro, e eu sentia-me mal com isso, era contra a minha vontade, era contra a minha maneira de estar levar um filho para uma bairro destes e este já entrou nas Marianas e o Paulo nunca entrou em lado nenhum, e no entanto tive muitos mais anos de drogada com o Paulo do que com este. Porque o outro esquecia-se.

Ressaca

Consumos na gravidez/maternidade

Culpabilização

Dependência dos consumos do companheiro

Entrevistadora – E antes do Alberto, quando teve o Paulo?

Mãe – Tive um casamento, ele era toxicodependente, tratou muito bem o Paulo, pronto ao princípio, os primeiros 2 anos, era impecável para ele, muito querido, mas depois também pronto. Ele também vem de uma família que também não o ajuda, tem ali falta de apoios, anda aí sempre, é uma desgraça. Telefonou-me no outro dia, gostava muito de mim, mas eu já nem sei se sinto se não sinto, uma pessoa às tantas fica fria. Tenho os meus filhos, gosto tanto dos meus filhos, sinto-me tão realizada com os meus filhos. Sou um bocado preguiçosa, por exemplo para tratar dos papéis do divórcio, depois também a minha vida é estar bem, estar mal, estar bem, estar mal.

Desculpabilização

Satisfação com a maternidade

Desculpabilização

Entrevistadora – Qual é que acha que foi a fase mais difícil com os miúdos?

Mãe – Foi a do Tomás, foi quando o Tomás nasceu.

Entrevistadora – Mesmo aquela situação no hospital.

Mãe – Ai isso foi horrível.

Entrevistadora – Actualmente o que é que acha que é mais difícil?

Mãe – Eu ter o meu espaço, para mim isso é horrível. Precisava ter o meu espaço de resto
estou bem. Necessidade de
independência

Entrevistadora – E o dia-a-dia com eles, como é que é?

Mãe – De manhã levo-os à escola, vamos todos felizes e contentes os 3, depois vou para casa
fico por ali um bocado a engonhar, depois faço a cama, limpo a casa, e ando ali à
espera, depois às 4 e meia vou buscar este (Tomás) à escola o outro também está na
escola todo o dia, depois às 6 e um quarto sai, pronto depois é o jantar, o meu dia é
assim. E é por isso que estou um bocado farta disto, estou em casa, não ter uma Sobravalorização do
papel materno
ocupação, dinheiro eu tenho do fundo de desemprego, então agora a ansiedade é quando
acabar o fundo de desemprego o que é que eu faço à vida, fico sem dinheiro outra vez. E Necessidade de ocupação
Ansiedade
o meu pai adora isso, que a gente não tenha dinheiro “Pois estás a viver à minha custa!”
e é agressivo. Era isso que eu gostava, arranjar um emprego. Também não queria entrar Preocupações com o
futuro
naquela das lojinhas, depois sou despedida, queria uma coisa mais certa. Agora dia 5
vou à assistente social ver se tenho direito a subsídios se não tenho, e também estou a
pensar ir pedir dinheiro ao pai do Paulo, ele nunca me deu nada, como eu me drogava
então ele não me dava nada e como o meu filho mais velho passava fome, coitadinho,
isto era o que ele dizia, nunca me deu nada por causa disso. O pai deste (Tomás) dá-me
e eu pensei “É uma maneira, não é estar a...é para os filhos, pronto, é para todos, quer Necessidade de
independência
dizer é para eles!” Agressividade do pai
Desculpabilização

Entrevistadora – Há quanto tempo está no tratamento de metadona?

Mãe – Já estou para aí quase há 2 anos. Tratamento Metadona

Entrevistadora - Desde que ele nasceu?

Mãe – Não, não é desde que ele nasceu, é desde que eu engravidei. Depois tinha recaídas,
depois estava bem, agora estou há um tempo que estou bem. Gravidez/maternidade
como motivação/salvação

Entrevistadora – Mais algum ponto que queira referiu sobre eles, sobre a relação com eles?

Mãe – Não, acho que está tudo dito.

Entrevistadora – Vamos então terminar.

Entrevista C2

Maria, 38 anos

Jaime, 21 anos

Sandra, 17 anos

Pascoal, 14 anos

Catarina, 10 anos

Isabel, 4 anos

Tomás, 24 meses

Data da Entrevista: 2002-02-13

Entrevistadora – Como é que tem sido a experiência de ser mãe?

Mãe – Não tem descrição possível, é gostarmos mais deles do que de nós mesmos. Agente consegue fazer tudo por eles, tudo, mesmo tudo. A gente esquece-se de nós, esquece-se que temos também uma vida, esquece-se de tudo por eles.

Satisfação com a maternidade
Sobrevalorização do pap materno

Entrevistadora – Passam a ser o centro. São quantos eles?

Mãe – Seis.

Entrevistadora – Quais são as idades?

Mãe – Tenho um com 21, com 17, com 14, 10, 4 e 2.

Entrevistadora – São de uma faixa etária variada.

Mãe – Sempre tive um com uma diferença de idade de 3/4 anos do outro, só estes 2 bebés é que vieram mesmo só com 20 meses de diferença, o que é uma confusão porque juntei 2 de colo e 2 de fraldas, mas já estão a crescidos e um já largou as fraldas e pronto já tá bom.

Entrevistadora – E os partos como é que foram?

Mãe – Foram todos normais, os primeiros três nem sequer um ponto eu levei, mas depois levei pontos do de 10 anos porque não fiz a dilatação toda, porque não era necessário porque ele era pequenito, depois a Isabel também foi ótima, depois o Tomás é que foi o único que fiz cesariana porque ele não deu a volta, tava sentadinho à espera a dizer “Daqui não saio, daqui ninguém me tira!”.

Normalização
Parto normal
Cesariana

Entrevistadora – E as gravidezes como foram?

Mãe – Foram todas muito boas, eu nasci mesmo para ter bebés. Gravidezes ótimas, sem enjoos, sem problemas, nunca tive nada. Nasceram aqui na Maternidade Alfredo da Costa, mas os 2 últimos acabaram por nascer em Cascais porque não me deu tempo de

chegar lá, em 10 minutos ela nasceu, foi um rápido, o Tomás é que não, ele nasceu de 37 semanas mas, já nasceu com 2,700 Kg, já estava bom, mesmo prematuro. Se lá tivesse ficado as 42 semanas ainda ia aos 3 Kg, mas pronto. Os outros foram assistidos nos vários centros, como não havia problema nenhum. Nasceram bem, todos com 3 Kg e tal.

Prematuridade

Minimização dos efeitos no filho

Entrevistadora – Como é que tem sido a relação com os mais pequenos? Ao princípio a relação com eles como é que foi?

Mãe – Eu sou muito carinhosa com eles. Sei lá, sempre foram crianças que me deixam ir a qualquer lado, entram em qualquer lado sem birras, sem choros, sem nada. Consigo lidar com eles com palavras, a pôr-me na idade deles, a entendê-los, a dar-lhes respostas de maneira que eles compreendam. Em muito lado vê-se crianças que fazem birra, que exigem às mães isto ou aquilo, os bebés não me fazem isso. E eu não bato, não sou agressiva com eles, sou muito calma. Falando de modo que eles entendam acho que é o suficiente. Às vezes quando os apanho de bulha e levanto a voz é só para que eles me ouçam, porque às vezes a berraria é muita.

Auto-valorização

Facilidade de adaptação

Compreensão da função materna

Comparação

Compreensão da função materna

Entrevistadora – Já ocorreu alguma situação de ter problemas de comportamento com algum deles?

Mãe – Não, não. Quer dizer, no trivial, no dia-a-dia quando tenho mais, sei lá, por exemplo agora tenho a de 10 anos que tem ciúmes da de 4, que foi a que foi mais tempo mais nova até que apareceram os outros, eu já pensava que ficava por ali, mas pronto. Ela tem ciúmes da Isabel e do Tomás não tem, mas da Isabel tem porque acha de alguma forma que aquela lhe foi tirar o lugar.

Ciúmes entre irmãos

Entrevistadora – É menina também.

Mãe – Também é menina e tudo isso. Então ela está assim, ela vem às consultas com a Dr.^a C. e a Dr.^a C. diz que o único problema dela é o meio, precisamente o meio, não sabe se há-de ser crescida ou se há-de ser pequenina. Quando é questão de responsabilidade quer ser pequenina, “Quem me dera ser como a Isabel!”, quando quer sair com as amigas e brincar com as amigas digo assim “Então já não queres ser como a Isabel?”. “Não. Agora quero ser como a Sandra!”, que é a maior, que é para poder sair. O problema dela é o meio, não tem nada a ver nem com falta de atenção, nem com nada, é precisamente o meio, ela está ali no meio e então não sabe, às vezes é mais conveniente ir para um lado, às vezes é mais conveniente ir para o outro. Ela é muito infantil, mesmo muito. Gosta de se arranjar, mas anda ali de um lado para o outro...ela quando vai ao pão, é a 50m não precisa de atravessar a estrada, mas no entanto ela já atravessa a

Desculpabilização

estrada que ela vai para a escola, já ninguém a leva e depois a meio do caminho apanha a amiga e vão as duas, já está na 4ª classe e para o ano já têm que fazer aquele percurso então ela já vai, já treinou. Então é assim, pedi a ela para, ai que me perdi, pedi a ela para ir ao pão e ela não sai de casa sem me dar um beijinho e é por minutos, “Oh rapariga até parece que vais à China!”, eles são todos assim. Às vezes os pequeninos estão a brincar e eu estou a fazer qualquer coisa vêm dar um beijinho à mãe e depois vão brincar outra vez. Tenho assim uma ligação muito forte com eles, principalmente com a Isabel. A Isabel foi a que me custou mais porque foi a que não me deram logo por causa deste problema, mas no fundo a culpa era minha, os serviços têm que funcionar para não pôr em risco as nossas crianças, que às vezes acontecem cenas que...por um lado acho bem, só que a gente sente-se ferida e então a ligação é muito mais forte entre mim e ela porque ela veio para casa com 20 dias, com 25 dias, foi assim um bocado chocante, foi muito chocante.

Ansiedade de separação

Relação forte mãe/criança

Culpabilização

Separação precoce

Relação forte mãe/criança

Choque

Entrevistadora – Foi uma altura complicada.

Mãe – Foi muito complicada porque eu tinha que dar assistência a ela, tinha que passar o dia todo no internato com ela, que os outros estavam na escola e no infantário, portanto estavam entregues o dia todo. Depois à noite eu ter que vir para casa, sem ela, porque os outros também precisavam de mim, chegavam da escola, um chega a uma hora outro a outra e eu tenho que dividir o meu espaço, porque chega um e aquele quer falar comigo, depois aquele tem que se calar porque está a chegar o outro, depois chega o pai e também tenho que dar atenção ao pai, tenho que gerir o tempo assim, o meu tempo é para eles.

Dificuldade em gerir tempo

Sobrevvalorização do papel materno

Entrevistadora – É mãe a tempo inteiro.

Mãe – A tempo inteiro. Só a partir das 10 e meia da noite, já está tudo tranquilo, e então estou até às 4 da manhã comigo mesma, esse espaço é meu. Depois às 7 já estou a pé outra vez, para depois começar outra vez a prepará-los para a escola, eu não os preparo, estou a prepará-los para eles se conseguirem desenrascar, desenvencilhar, de manhã pelo menos, os de 10 anos, os outros não, precisam de mim ainda a tempo inteiro, por isso é que não estou a trabalhar, estou a tirar um curso de Puericultura, só podia. Estou a achar muito interessante e só espero chegar ao fim, gostava muito de ingressar num Hospital Pediátrico, nem queria infantário, porque acho que as crianças dos infantários têm montes de mania. É assim, são educados durante a semana e chegam ao fim-de-semana o papá e a mamã estragam tudo o que foi feito durante a semana. Eu sei porque também já fiz algumas horas nos infantários onde os meus bebés andam e acontecia isso,

Necessidade de espaço

Auto-valorização

Mãe a tempo inteiro

Planos profissionais para o futuro

segunda e terça-feira os miúdos vinham impossíveis, depois quarta estavam um bocadinho melhor, depois quinta melhor, sexta estavam completamente educados para depois os papás deseducarem ao fim-de-semana, sem regras e sem horários, assim uma confusão tremenda. Esses meninos acho que têm pais e mães que lhes dão atenção, embora alguns também tenham falta, mas acho que nos Hospitais há muita falta de afectividade.

Comparação

Entrevistadora – Eles vivem todos consigo?

Mãe – Agora o mais velho já tem casa já não precisa de mim, os mais pequeninos vivem comigo, tenho o Pascoal na casa da tia só porque é cómodo para ele, para não se levantar muito cedo e não se deitar muito tarde porque ele está nos Salesianos. Tive um problema com ele, ele sempre foi o melhor aluno da escola primária, quando chegou ao ciclo, 5º e 6º ano esbarrou-se logo ao comprido, ele não ia às aulas, não fugia mas, não ia para ficar com os colegas a brincar. Ele perdeu o 1º ano e o 2º e então resolvi pô-lo nos Salesianos que é um método mais apertado. Claro que lhe perguntei se estava interessado em ir e as que as condições tinham que ser assim porque ele ao ingressar nos Salesianos eu não poderia ser a encarregada de educação porque o pedido foi feito por outra pessoa e a outra pessoa tinha que se responsabilizar e então tive que abdicar dele este ano para lhe poder dar estas condições, senão eu perdia aquele menino. É assim, na idade em que ele está, com 14 anos, se eu não o agarrasse agora já não o agarrava mais. E agora ele recuperou, apanhou a escola do ensino básico e eles dão um ensino muito mais adiantado, já os apanhou a eles também, portanto ele tem capacidades, num ano apanhou todos e conseguiu ainda passar, ele tinha tido 8 negativas e passou só com 2. Conseguiu tudo num ano, portanto acho que era muita pena eu se não o agarrasse agora. Mas, tenho aquela maneira de... todos os dias a gente telefona-se, mas não é a mesma coisa, e além disso a irmã a Catarina sente muito a falta dele, a Drª aqui disse-me que lhe falta aquele irmão, é mesmo aquela habituação de eles se verem todos os dias, de brincarem, de brigarem porque o brigar também faz parte do crescimento, e agora aquele não está ali para ela brigar.

Filho fora de casa

Desculpabilização

Apoio familiar

Filho fora de casa

Problemas escolares

Separação dos irmãos

Entrevistadora – Sente que de alguma maneira este tratamento que está a fazer e a toxicodependência afectaram?

Mãe – É assim, eu tentei que nunca tivesse afectado, claro que afectou, não é. É impossível, a gente diz “Ai não afectou!”, é impossível eu dizer isso, mas dentro da média, dentro do que eu vejo nas outras pessoas eu tentei que não afectasse demasiado a tirar-lhe o que é deles, a tirar-lhes os brinquedos deles, a vender o que é deles, como vejo montes de

Desculpabilização

gente a fazer, eu nunca o fiz, pelo contrário se era necessário para eles eu ficava em casa, tranquilinha, mesmo enroscadinha, mesmo muito mal, se não houvesse para eles, para mim também não havia. Lá está, ficava sempre eu e o pai em último porque tinha que ser sempre para leite, papas, comida é o essencial, uma boa alimentação é essencial para o crescimento deles e eu não tinha o direito de lhes tirar isso. E no Natal sempre tiveram os seus brinquedos e nos anos também, faziam festa de anos com os amiguinhos também, nunca os privei disso. E nunca tive a ajuda de ninguém porque a minha mãe quando soube que eu estava mal já eu estava em tratamento há 6 meses. A minha mãe ia lá a casa frequentemente, eu ia lá almoçar ao fim-de-semana e nunca se apercebeu porque a gente sempre fez as coisas de modo que não prejudicasse, principalmente os meninos.

Filho como prioridade

Gravidez/maternidade como motivação/salvação

Isolamento social

Não privar

Falta de apoio familiar

Desculpabilização

Filho como prioridade

Entrevistadora - Já algum deles era nascido quando começou?

Mãe – É assim, eu tive um período de consumo em miúda, muito jovem mesmo, mas depois deixei, tive um período de paragem de 10 anos que não toquei. Depois por causa de, não vou inventar nem histórias nem desculpas, porque é assim, acho que ninguém tem o direito de se desculpar ou de pôr as culpas em cima de alguém, se fumam, se consomem é porque querem e porque gostam e porque é de cabeça tonta e mais nada. É assim, apesar de eu já saber o efeito que aquilo iria dar, não sabia que era tão mau. Antigamente não havia tantos químicos e então as ressacas eram mais leves e a gente ainda ia bem e comecei a fumar porque tinha encomenda dum trabalho muito grande e naquela semana eu não dormi e então recorri a algumas drogas para me manter, pronto bem, para ter energia, para dar assistência aos miúdos também. E outra coisa, eu respeito os meninos, os meus filhos nunca me viram fechar os olhos, acho que isso é uma falta de respeito, nunca, nunca e nunca consumi de maneira que não tivesse alerta para qualquer eventualidade. Uma criança está em casa, corta-se, pode cair e é preciso um hospital, nunca tive, nunca fui até ao estado em que a gente às vezes vê o pessoal a fechar os olhos, isso não faço, não é justo para eles, não é justo. Depois acabei a encomenda, e bem acabou-se a encomenda, acabou-se o resto, pois mentira, mas também não houve grandes consumos porque entretanto engravidei e fui pedir ajuda, eu já tinha ido, mas como não havia nada de urgente elas diziam para eu ir aos meus centros, este ainda não existia. Entretanto engravidei da Isabel.

Consumo na adolescência

Paragem dos consumos

Desculpabilização

Falta de informação/ desconhecimento

Consumos na gravidez/ maternidade

Desculpabilização

Comparação

Gravidez não planeada

Entrevistadora – Da Isabel?

Mãe – Sim, já foi agora há pouco tempo, há 4 anos, é como eu estava a dizer tive um período de consumo em novinha, tinha 18 anos, mas foi pouquinho, também saí logo, depois tive um período de 10 anos sem consumos e agora há 4/5 anos, 5 anos porque depois tive um período de consumo de 1 ano e meio enquanto arranjava, eu ia às Taipas pedir ajuda, mas só que como não havia nada de urgente mandavam-me para os meus centros, só que para aqui eu não vinha porque aqui ninguém sabia, nunca fui apanhada pela polícia, nem pelos pais, nunca fui apanhada em lado nenhum. Não gosto de me expor, a gente pode fazer a nossa vida sem dar nas vistas, há muitos conhecidos que dizem logo “Ai aquele!”, ficamos logo com um rótulo e eu não gosto.

Paragem dos consumos

Pedido de ajuda
Desculpabilização

Medo da exposição

Entrevistadora – Sentiu alguma vez esse rótulo?

Mãe – Ui montes de vezes! Meu Deus! A gente...põe-nos logo a etiqueta e somos logo marginalizados na hora.

Entrevistadora – Quando existe essa percepção da toxicodependência?

Mãe – É logo! É que é na hora. Nem se interessam como é que a pessoa é, nem o que a pessoa pensa, não tem nada a ver com a toxicodependência serem boas mães ou más mães porque também há más mães nas normais, não é? E há muitas, só que quando há suspeita de consumo de um certo tipo de drogas tem que ser uma má mãe, pode não ser, nem isso interessa, conheço muitas que não são! Inclusive com o álcool também há más mães com o álcool, e é bem mais grave porque o álcool ingerido por mulheres é um alcoolismo recolhido, é um alcoolismo que elas bebem às escondidas, ninguém sabe e elas andam a cair em casa e nem sequer saem à rua e é muito mais difícil, com 100\$00 compra álcool e isso é muito mais complicado! Isto é a minha maneira de pensar e sempre de acabar.

Minimização dos efeitos
no filho

Normalização

Negação das
consequências

Comparação

Entrevistadora – Sentiu isso mais quando foi a situação da bebé?

Mãe – Da Isabel, quando a Isabel nasceu, eu estava preparada e tinha uma equipa de apoio nas Taipas, de assistentes sociais que gostavam imenso de mim e a assistente da maternidade também gostava porque eu sempre fui muito sincera com eles e o que é é, além disso eu ando sempre com os meus meninos atrás, hoje não vieram porque há escola, a Sandra também estuda, não está a trabalhar, acho que ela só deve ir trabalhar quando tiver um curso e não tem e não precisa de ir trabalhar, a gente organiza-se bem. Ela trabalha é nas férias porque gosta e é baby-sitter também, é dos bebés do XY, costuma ir para o Algarve, vai para Palmela com eles de férias e pronto ela é que toma conta dos pequeninos.

Apoio/disponibilidade
médica/dos técnicosSobrevalorização do pai
maternoFilho como
prolongamento/
preenchimento

Desculpabilização

Entrevistadora – Gosta de bebés como a mãe.

Mãe - Gosta e o mais giro é que as minhas meninas gostam todas também. É assim elas têm Barbies, mas elas, por exemplo a Isabel que é a mais pequenita a gente comprou-lhe a Barbie e ela mete a Barbie de fraldas também, não veste as Barbies como as outras meninas gostam elas são mesmo mããs, mesmo. Ela tem uma colecção de 22 bebés, Nenucos e bebés carecas e bebés que choram e bebés que têm chucha, ela adora. Diz que tem uma creche, mete todos, depois dá de comer a todos, depois dá papa a todos, é espectáculo. Brinca às creches e depois eu também tenho que a ajudar “Olha mãe agora ficas tu com os meus bebés que eu vou às compras”. Andamos o dia todo a brincar, é muito giro, não paga nada! Por isso é que eu digo, não dou nenhum dos meus bebés a um infantário antes dos 3 anos, nunca dei, os bebés até aos 3 anos são só meus, vêm os primeiros dentes, os primeiros passos, as primeiras palavras, acho que é um tempo tão curto e passa tão rápido, agente quando se dá conta já eles estão assim a falar com agente. E a adolescência da Sandra também foi uma experiência muito gira, o primeiro período dela, o primeiro namorado e ela confia em mim, muito, inclusive quando estive com o primeiro namorado também.

Relação forte mãe/criança

Relação de confiança

Entrevistadora – E o dia-a-dia actualmente, como é que é?

Mãe – É prepará-los de manhã, os que vão para a escola vão para a escola, fico com os pequeninos, arranjo-os, vimos depois aqui abaixo até à praia ou até ao parque com eles, depois vou para cima, depois vou para casa, eu faço bordados também bordo em ponto de cruz, tenho sempre o dia ocupado. É assim eu não sou muito, também tenho uma casa muito pequenina, mas para ter uma casa grande para que eles tivessem espaço, tinha que o nível de vida deles baixar, não podiam um certo tipo e determinado nº de coisas que eu lhes posso dar porque as rendas são muito caras. Eu prefiro estar numa casa pequena e tentar arranjar casa pela assistente social do que baixar o nível de vida deles, estar a privá-los de umas certas coisas que eles gostam e estão habituados.

Necessidade de ocupação

Não privar

(Tira a carteira e mostra as fotos dos filhos) Aqui ainda nem tinha nascido o Tomás, a Sandra é esta, esta é a outra de 10 anos, esta tem agora 4, é loirinha. Este é o que ia perdendo, tem 14 anos agora, faltam 2 ainda, o mais velho e o mais pequenino.

Entrevistadora – E o seu marido, ser pai a tempo inteiro como é que é para ele?

Mãe – O meu maridão é óptimo pai, marido não se pode dizer que seja mau, só que a gente tem problemas, não temos problemas com as drogas, as drogas não nos alteram psicologicamente, ele fica normal, ele continua a ser amigo, é muito complicado eu não conheço nenhum casal que a consumirem os dois que se aguentem, que aguentem a

Apoio do companheiro
Problemas com
companheiro

Companheiro consumidor

Negação das
consequências

Comparação

relação sem haver brigas, mas nós conseguimos porque nós não somos egoístas. É assim, na altura em que a gente consumia, ele nunca deixou a profissão e sempre trabalhou e era assim, se havia uma dose só essa dose tem que ser para ele porque ele é que tinha que ir trabalhar para arranjar dinheiro para nós, para os dois e para a alimentação, ele ganhava 8 contos por dia, gastava-se 2 e meio ou três consoante a situação se havia mais ou menos crianças em casa, fazia-se as compras para o próprio dia, ou para o dia a seguir, consumíamos também e se havia só uma era prioritariamente para ele porque ele é que tinha que ir para a rua e eu deitava-me, um bocadinho aflita, quase que não conseguia dar assistência que devia as minhas crianças...uma ressaca muito violenta, mas eu estava ali. Eu estava lá e nunca os deixei em casa para ir à procura de nada e pronto é esse entendimento que há, que outros casais não conseguem gerir porque também estão mal. Pronto, e eu não sou muito egoísta em relação a isso. Quando havia, também era assim, quando ia comprar nunca consumia sem chegar a casa, só a abria em casa, sempre os dois. Ele tem um problema de alcoolismo e é esse é que eu não entendo, não consigo ajudar ele, o meu problema com ele é esse. Quando bebe é muito violento e eu não suporto, não admito sequer que ele me levante a mão, então quando ele está bêbado pego nas minhas criancinhas e saio de casa, ele quando quiser vai para casa se vier muito agressivo bata com a cabeça nas paredes, mas não tem lá ninguém para ele...para ele...ver. Pelo menos que não o vejam assim. Ele às vezes não entende muito bem “Quando chego e não vejo ninguém ainda fico pior!” e eu pergunto-lhe “Queres que os teus filhos daqui amanhã percam o respeito que têm por ti?”. Eu acho que os bebés quando o vêem num estado menos bom, acho que a imagem que têm, deixam de ter aquela imagem do pai que brinca com eles, do pai amigo, porque ele é mesmo mau, implica! Não sei se ele tem a tendência para levantar a mão, não espero para ver, não fico lá à espera. Pelo menos agressividade física ele tem porque se tem fora também deve ter dentro de casa, só que eu não quero que eles o vejam nem sequer a emburrar quanto mais chegar à agressão física, não dá, tento com que eles não vejam. Os mais velhos viram muita coisa que não deviam de ter visto e acho que ele não tem o direito de fazer o mesmo aos mais pequenos.

Negação das consequências

Consumos na gravidez e maternidade

Culpabilização

Desculpabilização

Não privar

Ressaca

Dependência dos consumos do companheiro

Companheiro alcoólico

Companheiro agressivo

Preocupação com a imagem do pai perante filhos

Apoio do companheiro

Filhos conhecem toxicodependência materna

Entrevistadora – E os consumos ele também parou?

Mãe – A gente quando pára, pára os dois, é tudo a dois. Quando é parar, paramos os dois, quando há consumos, consumimos os dois, é sempre os dois, de comum acordo. É sempre com o conhecimento uns dos outros até dos miúdos, dos mais pequeninos não lógico, mas dos mais crescidos sim, eu quando há um consumo pergunto e posso até

perguntar se faz falta o dinheiro para outra coisa, porque me está a apetecer ou porque não estou bem, sei lá às vezes acontece, não vou dizer que sou uma santa porque não sou. Tenho alguns consumos de vez em quando, esporádicos, mas tenho. Mas, nada daquilo de perder a cabeça nem de andar a consumir até que não haja dinheiro, não, se o dinheiro faz falta não se consome agora, consome-se para a semana. Eu acho que agora como não podemos beber álcool, eu acho que utilizo as drogas para aliviar, como as pessoas utilizam a bebedeira uma vez por mês, sei lá para se divertirem, eu não vou ao cinema, não vou ao teatro, não vou a lado nenhum. Não estou a encontrar desculpa, às vezes penso “Será que isto é só uma desculpa, para ter um pretexto?”, mas não é pretexto, é mesmo assim que a gente gosta. Mas, também agora já deixei de consumir as heroínas e isso tudo.

Consumo esporádico

Não privar

Desculpabilização

Negação das consequências

Entrevistadora – Está no tratamento de Metadona?

Mãe – Metadona, também a heroína que há já não presta, tem mais cortes de outras drogas, do que propriamente o que ela é, nem esta gente nunca provou o que era bom. Antigamente, aqui há 20 anos a gente podia andar a consumir uma semana, duas e depois deixar sem ter estas dores horríveis, agora não. São os químicos é que fazem a dependência, acho que é mesmo de maldade mesmo, eles põem mesmo os químicos de modo que a pessoa que consuma mais do que 3 ou 4 vezes tenha que lá ir outra vez. Eu acho que é por maldade mesmo.

Comparação

Dependência/ fixação na droga

Ressaca

Desculpabilização

Ainda não me calei e normalmente eu sou muito tímida.

Entrevistadora – Acha que os consumos tiveram efeito nos seus filhos?

Mãe – Ai tem de certeza!

Entrevistadora – Que afectou de alguma maneira?

Mãe – Afectou, pelo menos eles sabem que certas substâncias são perigosas e não lhes tocam, pelo menos até ao dia de hoje eles dizem que não, que não querem, que sabem o que é e não censuram quem, mas eles não. Eu acho que, no outro dia houve uma enfermeira que foi menos delicada “Não tem vergonha dos seus filhos serem mais ajuizados do que a mãe?”, e eu disse “Não, são é mais bem educados!”. Além de não ter nada que me dizer isso, não tinha que fazer essa observação, acho que foi muito injusto. Eu acho é que eles são muito bem educados, sabem o que é, eu expliquei como é que é, eles vêem o resultado e não querem, é só isso. Eles são mais bem educados.

Minimização dos efeitos no filho

Descriminação pelos técnicos

Falta de informação/ desconhecimento

Injustiça

Desculpabilização

Entrevistadora – Funciona como protecção.

Mãe – Sim, eles sabem o que é e não querem lá chegar perto. Um deles já tem 21 anos e há muitos miúdos com 21 anos que já experimentaram e ele não, fuma as suas

Valorização do filho

Idealização

ganzazinhas porque é jovem e porque é assim mesmo mas, ali não vai. É substância proibida.

Entrevistadora – Por vezes acontecem esse tipo de situações em que sente que as pessoas fazem juízos de valor?

Mãe – É, juízos de valor sem conhecerem, simplesmente porque há uma estatística ou porque ouviram num jornal e depois julgam todos pela mesma coisa. Por exemplo no Hospital de Cascais, quando nasceu a Isabel, foi a coisa mais horrível que eu já vi, nunca tinha sido tão observada, porque elas, para já foi há 4 anos e meio elas não sabiam o que era um tratamento com Metadona e não se deram ao trabalho de telefonar para a Maternidade Alfredo da Costa para perguntar, porque mesmo quando é com Metadona acontece os bebés nascerem com sintomas de abstinência, ao fim de 36 horas começa a acontecer, e elas viram a Isabel com alguns tremores, o que nem tinha razão de ser porque eu estava com uma dose muito baixinha, eram só 20 miligramas e elas aplicaram-lhe um outro medicamento numa dose muito mais elevada que a bebé ficou a dormir 24 horas, mal puderam alimentá-la porque lhe deram uma dose muito forte, tanto era forte que ela teve que ficar na maternidade para fazer o desmame do medicamento que lhe deram a ela, não foi o meu, foi o que lhe deram a ela, porque lhe deram uma dose muito alta, deviam-lhe só ter dado uma gota ou duas por dia e deram-lhe o dobro. Eu espreitei o cartão e vi, deram-lhe uma dose muito alta, não sabiam e os meus frascos quando chegaram ao Hospital elas olharam para o frasco como se aquilo mordesse “Está a pensar tomar isto?”. Quando eu bebia aquilo elas iam-se pôr no corredor, se calhar pensavam que aquilo dava para ser a Mulher-Aranha ou coisa assim, que ia começar a amarinhar pelas paredes acima, punham-se as enfermeiras todas à porta a ver como é que eu andava, se calhar começava a andar às cambalhotas não sei.

Descriminação pelos técnicos

Desconhecimento/ incompetência dos técnicos

Entrevistadora – Não sabiam como é que funcionava.

Mãe – Elas também têm estes produtos lá e mesmo que não tenham não iam pensar sei lá, é que vinham mesmo à porta dos gabinetes espreitar, eu nunca tinha visto uma coisa assim. Depois é assim, a minha mãe entretanto está a trabalhar na casa dos XY que conhecem a Dr.^a T. que é obstetra no Hospital de Cascais e no 2º dia de eu lá estar a Dr.^a T. resolve pôr-se aos gritos no corredor onde é que eu estava, bem as enfermeiras apanharam tamanho susto porque a Dr.^a não sei quantas me conhecia, que ela passava a hora do almoço sentada ao pé de mim no berçário, passávamos as duas a conversar, e a médica que me atendeu, como soube que ela me conhecia porque ficávamos ali as duas

a conversar dizia “Você não foi maltratada, pois não?”, e eu “Não, fui lá agora que ideia! Eu fui simplesmente abanada”, “Você aqui não interessa nada, para nós não interessa nada, o que interessa aqui é a sua criança, não me interessa se você vai ressacar ou não, eu não tenho nada a ver com isso!”, isto porque eu estava a dizer que queria ir para o outro Hospital porque tinha lá tudo, análises, Ecografias, tinha lá tudo. E ela disse-me, mandou-me “Vá-se embora que o médico mandou e se quiser vá de comboio, mas aviso-a já que a sua criança nasce dentro de 10 minutos.” Claro que eu não arrisquei, não é? Mas, ela fez chantagem “Você acha que nós não temos competência para tratar de si?” e eu disse “Não se trata de competência, mas de todo um historial que está lá e não têm aqui, tá tudo lá!”, até mesmo as doses, estava tudo preparado para ir para lá. Ela foi mesmo má, foi mesmo mazinha mesmo e depois quando ficou...”Ninguém a tratou mal, pois não?”, que ideia!

Chantagem dos técnicos

Descriminação pelos técnicos

Entrevistadora – Como é que se sentiu nessa altura lá no Hospital?

Mãe – Ai com uma revolta tão grande! Depois quando eu estava ao pé dessa médica, à outra se eu pudesse apertava-lhe o pescoço, elas são más. Porque é que tem que ser? Eu era a mesma pessoa, eu agi de maneira igual, eu não mudei, não mudou nada, o consumo era o mesmo, a pessoa era a mesma, o bebé era o mesmo, porque é que antes de a Dr.^a me andar a procurar era de uma maneira e depois era de outra, porquê? Se eu era a mesma e o comportamento era o mesmo, eu não tratei mal ninguém. Também não admito que me tratem mal, mas que elas me trataram um bocadinho a abanar, isso é verdade. Porque é assim mesmo no berçário os nossos bebés também pagam, não lhes ligam, os bebés choram e eles não vão lá e mesmo quando a gente entra no berçário, eu entrava a medo, a gente tem o direito de estar ali, mas elas não queriam, principalmente eu, as outras mães podiam, eu é que não, é muito violento! Só a enfermeira-chefe é que gostava de mim. Em muitos sítios as pessoas agem impulsivamente sem se preocuparem se magoam as outras ou não.

Descriminação pelos técnicos

Revolta

Descriminação pelos técnicos

Violência psicológica

Entrevistadora – Foi a única situação nos partos em que se sentiu assim?

Mãe – É, é sempre quando somos mais observadas, quando estamos mais perto de outras pessoas. Mesmo quando a gente não olha sentimos que estamos a ser observadas.

Medo da exposição

Entrevistadora – Durante a gravidez esteve a tomar Metadona?

Mãe – Durante toda a gravidez.

Metadona durante gravidez

Entrevistadora – E antes estava a consumir?

Mãe – Estava, estive um ano e tal a consumir.

Paragem dos consumos durante gravidez

Entrevistadora – E decidiu parar por causa da gravidez?

Mãe – Da gravidez, acho que não tenho o direito de molestar ninguém, o bebé não tem culpa de eu estar a consumir substâncias estranhas a ele, não tenho o direito.

Entrevistadora – A Isabel é a que tem?

Mãe – 4 anos.

Entrevistadora – Depois tem outro mais pequenino.

Mãe – Que só tem 20 meses de diferença dela.

Entrevistadora – E também esteve a tomar Metadona nessa altura?

Mãe – Na altura em que a Isabel nasceu, a minha médica obstetra na Maternidade Alfredo da Costa disse que, naturalmente, se ela tivesse ido para lá nem sequer tomava medicamento nenhum porque a minha dose era muito pequenina, porque quando soube que estava grávida e enquanto arranjei e não arranjei a consulta, porque leva alguns dias, reduzi ao máximo que podia que é para depois não começar com uma dose muito alta, e então estava com 19 ou uma coisa assim, agora tenho 58, mas não foi devido a consumos, foi devido a uma passagem que eu tive de Metadona para Laam e o Laam é mais...não funciona tão bem. O Laam, o corpo cria habituação a ele e periodicamente ele começa a deixar de fazer efeito e tem que se aumentar e não pode ser dado às grávidas, como engravidei outra vez fui para a Metadona outra vez, entretanto deixou de haver Laam, mas como o Laam já me tinha feito subir, a Metadona também teve que ser mais alta, não teve nada a ver com consumos e mesmo as minhas análises estão todas negativas e tudo. Claro que, e voltando outra vez à Isabel, ao entrar na Maternidade de Cascais armei logo um pé de vento, depois houve reuniões entre as Maternidades porque há coisas que elas deviam ter perguntado, porque não se compreende que a minha pequerruchinha ao fim de 14 dias tivesse de aumentar outra vez a dose porque fizeram um desmame muito rápido e tiveram que começar outra vez do princípio para fazer um desmame devagarinho mesmo, foi mesmo horrível e é claro que eu fui para a outra Maternidade e fiz queixa. Não é justo, podiam até ter afectado a pequenina, mas por acaso não. Eu preocupei-me com ela e elas que são médicas não se preocuparam. A bebé, na ficha médica dizia que ela estava prostrada, não reagia mesmo a nada. Foi uma dose muito, muito alta mesmo, foi horrível!

Programa Laam

Negação das consequências

Desmame

Consequências no filho

Entrevistadora – Foi uma fase menos fácil.

Mãe – Nesses dias eu chorei tudo, todos os dias, quando ia para casa chorávamos todos.

Angústia

Entrevistadora – Ela ficou lá em tratamento depois de sair?

Mãe – E eu estava a ser avaliada pelo Tribunal de Menores, é assim eles aqui não sabiam, sabiam tudo ali, em Lisboa sabiam tudo, eu tinha assistente social que sabia como é que estavam as minhas crianças, onde é que elas andavam, sabiam tudo, eu andava sempre acompanhada por uma, elas sabiam da minha vida toda, estava um acompanhamento óptimo, chegaram ali não tinham nada, não tinham onde agarrar, então as médicas fizeram queixa ao Tribunal, fui novamente avaliada. Só que como já havia algumas informações de Lisboa, entretanto a Dr.^a T. também deu a avaliação dela, que estava a ser avaliada a minha conduta em relação à bebé quando estava lá dentro e eu era carinhosa e eu era atenciosa e tudo isso, eu sentia-me observada, parecia que estava numa jaula, sei lá horrível, mesmo horrível!

Avaliação da Comissão de Menores

Descriminação pelos técnicos

Estigma/ discriminação social

Entrevistadora – Esteve sempre ali do lado da bebé.

Mãe – Da minha parte não me custa porque uma pessoa era carinhosa com a pequenina naturalmente mas, no entanto a gente sente os olhares. Depois arranjei o hobby dos bordados e elas apreciaram isso, enquanto a bebé dormia elas sentiram que eu estava ocupada não estava ali sem fazer nada, estava ocupada, começaram-se a interessar, acabei por lhes fazer um quadro. É para não tirarem opiniões antes de perceberem quem são as pessoas e houve algumas que choraram quando eu me vim embora, não sei se eram lágrimas de crocodilo ou não. Como eu sou um bocadinho desconfiada, mas enfim. Elas primeiro devem conhecer conversar e depois tirar as conclusões. Conquistei mas, custou muito. Depois ainda andei lá até a Isabel ter... até quase à gravidez do outro, já tinha a barriguinha crescida e ainda andava lá, quase todas as semanas ia lá mostrar a Isabel, gorda! E elas gostavam imenso que eu lá fosse e andava ali, ia lá mostrar a pequenota. Depois também como engravidei do Tomásito, como tinha que ir a Lisboa, deixei de ir ali tantas vezes.

Estigma/ discriminação social

Necessidade de ocupação

Desconfiança

Amizade com os técnicos

Entrevistadora – Já o teve na Maternidade Alfredo da Costa?

Filho como prioridade

Mãe – Já correu tudo melhor, mesmo assim ainda há lá duas que dão a sua opinião. Ninguém pede, mas elas dão, tudo bem. Depois ter que repetir todas as análises, elas perguntaram “Como é que é, posso-lhe fazer uma análise ou tiramos sangue à sua filha?”, “Nela não tocam, querem tirar sangue tirem-me a mim todo! A ela não, deixem-na a ela em paz!”. Eu gaguejo um bocado e já estou a ficar nervosa só de tocar nestes assuntos, meu Deus!

Entrevistadora – Agora tem os seus meninos todos em casa, um dia-a-dia completamente cheio.

Mãe – Os pintainhos todos! Cheíssimo, agenda cheia, acho que não tenho uma horinha livre.

Às vezes eu tou cansada, mas é a cabeça só, tantas vezes mãe, mãe, mãe, eles não dizem uma frase sem dizerem mãe 3 vezes “Mãe, mãe, oh mãe!” e depois começam a falar.

Entrevistadora – Pronto, podemos terminar.

Mãe – Tem um reportório deste tamanho.

Entrevistadora – Podemos terminar, obrigada, foi excelente.

Entrevista C3

Joana, 25 anos

Manuela, 8 meses

Data da Entrevista: 2002-02-20

Entrevistadora – Como é que tem sido a experiência de ser mãe da Manuela?

Mãe – É ótima, já há muito tempo que gostava de ser mãe. Tenho um sobrinho já vai fazer 17 anos que fui eu e os meus pais que o criámos, que a minha irmã também era toxicodependente, portanto já não era uma novidade muito grande para mim. Em relação à mãe...da Manuela como desejava há muito tempo, depois estive um mês no Hospital por causa da comissão de menores, aprendi muita coisa.

Experiência de
maternidade

Irmã/o toxicodependente

Aprendizagem

Avaliação da Comissão de
Menores

Entrevistadora – No Hospital?

Mãe – No Hospital.

Entrevistadora – E até agora tem...

Mãe – Até agora acho que tenho gostado sempre de ser mãe dela, de cuidar dela, evidentemente que uma pessoa tem que se privar de montes de coisas, mas eu acho que vale a pena.

Satisfação com a
maternidade

Privações

Entrevistadora – Vale a pena pela experiência?

Mãe – Vale a pena pela experiência.

Satisfação com a
maternidade

Entrevistadora – E como é que descreveria a Manuela?

Mãe – A Manuela não me tem dado trabalho nenhum, mesmo agora que já tem 2 dentinhos, tem aquelas birrinhas de criança, que é normal não é, mas não me tem dado nenhum trabalho, um bebé que come bem, é bem disposto, penso que seja um bocado da personalidade dela porque ela vai ao colo de toda a gente, dá-se com toda a gente, só está assim um bocado coisa quando está já com sono, começa assim a olhar para as pessoas cheia de sono, de resto é um criança impecável, não me dá trabalho nenhum.

Normalização

Valorização do filho

Entrevistadora – Então dorme bem. E come também?

Mãe – Muito bem mesmo.

Entrevistadora – A gravidez como é que foi?

Mãe – A nível da gravidez eu não senti bem aquela gravidez que eu desejava porque estava agarrada à droga, ainda vivia em conjunto com o pai dela e como estávamos os dois decidimos abandonar aquilo, além de eu começar a tomar Metadona a 12 de Fevereiro do ano passado.

Gravidez/maternidade
desejada

Consumos na gravidez/
maternidade

Paragem dos consumos
na gravidez

Companheiro consumidor

Metadona durante
gravidez

Entrevistadora – Ela tem quantos meses?

Mãe – 8 meses. Mas, em relação a problemas não tive problemas nenhuns, fiz a minha vida normal, comecei a tomar Metadona, ele continuava a usar drogas e eu automaticamente...

Entrevistadora – Começou a tomar depois de saber que estava grávida?

Mãe – Sim, quando fiquei grávida foi uma gravidez planeada, eu já tinha...eu já tinha parado, porque metia na cabeça que parava e parava mesmo e sabia o que queria. Só que todos os dias a funcionar com uma pessoa que está ali a drogar-se à minha frente é um bocado difícil. Entretanto quando planeámos eu já estava novamente a voltar, ainda não rressacava, porque estava parada há 4/5 meses, só que evidentemente no espaço de 1 semana, 15 dias ficava igual ou pior do que ele. Soube que estava grávida, então é amanhã, é amanhã, é amanhã e o tempo passa num instantinho e rressacava grávida. Juro para nunca mais, é que era eu e depois era ela também, era uma coisa que nem eu própria sei exprimir a qualquer pessoa, não consigo. Depois a única hipótese que havia era a Metadona ou fazer a soro, só que eu a soro sempre disse “Eu para ir a soro o feto é que paga!”, então não faço e está fora de questão. A frio muito menos não é, não podia fazer por causa dela, então fui para a Metadona, mas meti logo um limite, no máximo dos máximos 6/7 meses e acabava com a Metadona, era mesmo a única salvação que eu tinha e eu não queria deixar magoá-la, foi mesmo só por causa dela e penso que tenha sido isso que levou a ela nascer mais rápido, mais cedo porque eu estava muito fraca, estava magríssima, só comecei a engordar depois de deixar a Metadona. Eu grávida dela, já com 9 meses pesava 48 Kg. Alimentava-me o normal e não conseguia engordar.

Entrevistadora – Depois deixou a Metadona?

Mãe – Deixei.

Entrevistadora – Quando ela nasceu, como é que foi?

Mãe – Quando ela nasceu, eu fiz cesariana porque ela estava sentada, tive sorte porque apanhei a minha médica, fui ao Hospital porque comecei a deitar um bocadinho de nada e eu tenho uma prima que é enfermeira da parte da Maternidade e ela disse “Devido ao teu problema é melhor ir ao Hospital”, não me doía nada e eu fiz a minha vida normal durante o dia, mas pelo sim pelo não é melhor ir ao Hospital. Eu fui ao Hospital estiveram-me a ver, disseram que eu tinha o colo muito duro e não sei quê e entretanto quando venho a...ah e ela disse assim quando começar com as contracções venha para o Hospital. Quando venho a sair encontro a minha médica e ela “Deixa-me ver como é que está”, entretanto dizem o meu nome novamente. O que a outra médica estava a

dizer que estava duro era o calcanhar dela, porque ela estava sentada e da maneira como estava sentada não havia maneira nenhuma de fazer um parto normal, portanto se não fosse a minha médica eu ia sofrer as “passinhas do Algarve”! Fiquei logo lá e às 11 horas tive a Manuela. No dia seguinte ainda houve uma enfermeira que a meteu ao pé de mim, porque ela não podia estar ao pé de mim.

Consequências no filho

Apoio/disponibilidade médica/dos técnicos

Entrevistadora – Não a podiam trazer para ao pé de si?

Mãe – Não, ela primeiro estava a fazer o desmame da Metadona, apesar de eu estar a tomar já muito pouco, estava a fazer o desmame da Metadona e a lei do Hospital, uma vez que há a comissão de menores quando as mães são toxicodependentes o bebé tem que estar no berçário, é da responsabilidade do Hospital. Mas, a minha enfermeira, que para mim é daquelas pessoas que nasceu mesmo para ser enfermeira, levou-a um bocadinho ao pé de mim, os meus pais estiveram lá com ela e depois disse-me “Se quiseres ver a Manuela tens que te levantar” e eu realmente comecei-me a levantar porque eu queria estar com a minha filha, com muito custo porque no fundo é uma operação de barriga aberta! Então o que é que eles começaram a ver, começaram a ver que eu levantava-me logo de manhã, tomava o pequeno almoço e eu é que queria lavar a Manuela, eu é que queria dar biberão, eu é que queria fazer as coisas. E é assim, às vezes as pessoas aprendem...têm uma maneira de ver as mães toxicodependentes e eu disse logo assim, eu só saio daqui com a minha filha, ninguém acreditou em mim. Viram realmente que eu era uma mãe dedicada, isto dito por elas, que no fundo elas também estavam a aprender porque tinham uma ideia de uma mãe toxicodependente, porque a maior parte das pessoas chegam ali, mulheres, praticamente elas fazem cesariana, estão lá os 5 dias vão-se embora e depois vão lá ver a criança, e eu não! Passados 15 dias eu já estava um bocado desanimada porque via os bebés das outras mulheres ao pé delas e a minha não estava ao pé de mim, então eu estava o dia inteiro no berçário, elas por vezes tinham que me meter fora do berçário porque eu não comia, eu não ia fumar...elas sabiam que eu fumava “Vai fumar um cigarro lá fora, estás sempre aqui metida, faz-te mal!”. Até que há uma altura em que uma das senhoras do berçário vai falar com o chefe de Pediatria, diz realmente o que é que se passa e que ela não podia ir para ao pé de mim, porque a recuperação dela foi ótima, em 3 dias deixou de ressacar. Então o médico tudo bem e ela disse-me “Tenho uma novidade para si, falei com o Dr. Z. expus o teu caso, e é assim a Manuela vai para ao pé de ti, mas se acontecer alguma coisa à Manuela a responsabilidade é minha e do Dr. Z. portanto é uma grande responsabilidade”. E pronto, tive lá um mês, entretanto o Dr. Z. não queria

Desmame

Avaliação da Comissão de Menores

Consequências no filho

Separação precoce

Sobrevalorização do papel materno

Auto-valorização

Estigma/ discriminação social

Descriminação pelos técnicos

Sobrevalorização do papel materno

Tristeza/Depressão

Hospitalização prolongada

Comparação

que a assistente social mandasse o inquérito para a comissão de menores, por ele realmente viu que eu era uma mãe normal, que iria tomar conta da minha filha. Mas, a senhora foi realmente obrigada a mandar para a comissão de menores e fiquei lá um mesinho, mas foi bom porque aprendi muita coisa e fez-me bem psicologicamente.

Normalização

Avaliação da Comissão de Menores

Aprendizagem

Entrevistadora - Aprendeu mesmo com as enfermeiras?

Mãe – Sim, porque estava sempre no berçário.

Entrevistadora – E esse mês foi difícil?

Mãe – Foi difícil no aspecto em que o pai dela ia lá vê-la, não era bem vê-la mas, pronto. Elas já tinham visto que ele tava...e então andou um mês inteiro a fazer chantagem psicológica porque precisava de dinheiro e eu cheguei mesmo a um ponto em que tive que pedir ajuda porque não...além de saber que tudo o que ele me estava a dizer era para arranjar dinheiro e para me tentar dar a volta, ele estava a mexer comigo psicologicamente, eu já estava coiso de lá estar com a minha filha, já tinha cá aquele peso na consciência, que eu que meti a minha filha ao mundo logo a sofrer, já aquilo era uma grande confusão para a minha cabeça, ter uma pessoa a ir lá todos os dias a ir fazer-me chantagem psicológica, a dizer que não comia, que os pais...na minha maneira de ver não agiram da melhor maneira, nem fizeram as coisas da maneira mais correcta. Tudo aquilo para mim e eu disse que precisava de ajuda psicológica porque não era o facto de estar lá dentro, porque eu já saia, ia tomar um cafezinho, se alguém precisava de ir às Finanças eu ia lá, eu tinha de me distrair no espaço em que ela estava a dormir e ela dormia mais do que estava acordada. Tanto que continuo a lá ir, vou lá visitar, criou-se assim um elo de amizade com as pessoas.

Companheiro agressivo

Pedido de ajuda

Culpabilização

Pedido de ajuda

Amizade com os técnicos

Entrevistadora – E nunca sentiu por parte das pessoas que ser toxicodependente fazia a diferença?

Mãe – Não, a primeira que vim, as primeiras vezes que vim não senti aquilo que estava à espera de sentir, sentir à parte, o olhar crítico, não, se calhar também foi da maneira como eu reagi. O estar constantemente com ela, o querer ser eu a fazer as coisas, isso também ajudou, não é?

Não discriminação

Facilidade de adaptação

Entrevistadora – E a relação entre as duas? Como é que sente a relação com a Manuela?

Mãe – É ótima, eu tento dar-lhe uma educação, a educação que eu dei ao meu sobrinho, eu falo com ela como esteja a falar com uma pessoa da minha idade, foi o que eu fiz com o meu sobrinho e o meu sobrinho a única pessoa com quem fala, com quem está à vontade para falar, que fala quando está...ele vai fazer 17 anos, é respeito, tá

montes de vezes comigo, mas tem aquele respeito, sou a única pessoa da família que consegue dizer certas coisas. Talvez porque ele está habituado desde miúdo a eu falar assim com ele damo-nos lindamente e é esta precisamente a educação que eu quero dar à Manuela, claro que tenho mais hipóteses porque a minha filha, com o meu sobrinho não tinha tanto porque também tínhamos os meus pais e ainda era relativamente nova e não tinha aquele poder total. E penso que seja uma educação boa, dou-lhe muito carinho, quando preciso de levantar a mão ela já sabe que está a fazer mal e fica assim a olhar para mim memo naquela e depois começa-se a rir e é mais esse tipo de educação que quero dar à Manuela, porque acho que hoje em dia como as coisas estão que as crianças deste país...não é assim tudo muito bruscamente, mas pouco a pouco, conforme a idade deles, fazer ver realmente como é que é a vida, como é que está o mundo. E acho que eles assim são capazes de enfrentar melhor na vida, a gente não sabe o que é que se vai passar daqui a uns tempos, não é? Acho que têm que ser bem preparados.

Experiência de maternidade

Respeito

Compreensão da educação materna

Comparação

Preocupações com o futuro

Entrevistadora – Qual a fase mais difícil até agora, desde que soube que estava grávida até agora?

Mãe – Quando eu estava grávida houve porque para além de já ser muito stress e de já serem muitos problemas que nós tínhamos eu fazia asneiras a torto e a direito, aconteceu por exemplo ainda conseguia arranjar dinheiro e eu não sei como nem porquê ele dava-me a volta e tudo isso foi uma fase muito difícil, eu ia comer todos os dias a casa dos meus pais e já não tinha aquela vontade de ir para minha casa, às vezes saía às 11 e meia da casa dos meus pais para ir para a minha casa a chover, com frio, ia sozinha, porque ele andava sempre a fazer-se à vida, não é. O meu pai já chateado porque ele e eu não estávamos muito bem, foi a situação mais difícil porque eu estava grávida e nós sentimos mais, portanto tudo isso me afectou.

Stress

Culpabilização

Desculpabilização

Apoio dos pais

Instabilidade

Ruptura conjugal

Problemas com companheiro

Entrevistadora – Da parte do pai da Manuela não sentiu então apoio nenhum nessa fase?

Mãe – Nenhum, nada, nada, durante a gravidez não. Até mesmo...ele vai ver a menina, eu ao sair da maternidade fui para casa dos meus pais, ter que lhe fazer ver que a menina precisa dele, ele agora está bem porque ele foi fazer uma cura, fez há um mês, agora está nas reuniões de NA's, já está a trabalhar, penso que esteja bem, já tem uma namorada, vai ser pai novamente, penso que não tem grande consciência daquilo que está a fazer porque ele já tem mais um filho e tenho que lhe fazer ver que deve estar com a miúda para ela sentir que é o pai dela para se começar a habituar a ela porque evidentemente ele vai dizer que quer passar fins de semana com ela, nomeadamente

Falta de apoio do companheiro

com o outro porque quando tiver o outro vai começar a sentir assim, mas não vai ser como ele quer, ele não vai chegar lá e dizer assim “Olha agora vou começar a levar a Manuela o fim de semana”, e não só a questão de não estar habituada, o mais giro é que ela dá-se com toda a gente, ela vive com toda a gente, mas ao pai vira a cara, não sei porquê. E evidentemente não é chegar ali e levar a miúda, a miúda não está habituada, a miúda tá muito habituada... 1º está muito habituada a mim e depois nós temos aquela maneira de deitar, aquela maneira de comer que ela está habituada e ela tem que se começar a habituar ao pai, mas é pouco a pouco e é o que eu lhe digo ninguém vai tirar o sorriso que a minha filha tem, as coisas não são assim. Eu nunca entrei no aspecto de ir para tribunal, nem tens que dar dinheiro porque é assim, chateada já eu ando porque não tenho trabalho, porque não arranjei nada por culpa minha, tenho uma série de problemas, entre aspas, para resolver e vou-me chatear a ir para tribunal para ele dar x mas, como ele não dá o tribunal... vou-me chatear porquê? O que me interessa dele é termos uma relação de amizade, temos uma relação de amigos porreiríssima e depois também se der dá, se não der não dá, eu também sempre desejei ser mãe solteira, portanto tenho mesmo que me fazer e enfrentar as coisas, eu acho que isso também vai ser bom para mim porque eu tenho que lutar sozinha. Já a minha tia, que é a madrinha dela, anda-me sempre a perguntar “Precisas de alguma coisa e precisas disto e precisas daquilo” e é o que eu digo, desde que ela não passe fome eu quero fazer as coisas. Não é o ser pobre e ser mal agradecida, não é estar a ser orgulhosa, mas quero ser eu a fazer as coisas.

Ambivalência

Idealização

Culpabilização

Amizade com o ex-companheiro

Apoio familiar

Necessidade de independência

Entrevistadora – Como é que é o dia-a-dia das duas?

Mãe – O dia-a-dia, levantamo-nos as duas, eu agora trato mais... sempre tratei, mas agora trato mais porque a minha mãe está no Hospital, foi operada a uma perna, e eu tenho que tratar das coisas lá em casa, é o meu pai, o meu sobrinho, é a casa, é ela, torna-se tudo um pouco mais complicado, porque quando a minha mãe estava em casa metia ela em cima da cama da minha mãe e fazia as coisas mais rapidamente, agora não. Quando está bom tempo vou passear com ela, faço as coisas que tenho que fazer, vou ao peixe, depois vamos ao café e depois vimos para casa. Passo todo o tempo com ela e agora até estou a pensar metê-la já na ama porque é assim quando começar a trabalhar tenho que pôr a menina na ama, só que é assim ela está muito habituada a mim, tá muito agarrada a mim, eu acho que é preferível enquanto eu não estou a trabalhar e fico com mais tempo livre para ir aos jornais, ao centro de emprego, porque eu não posso só me agarrar aqui, tenho um bocado de tempo para preparar as minhas coisas e ela não

Necessidade de trabalho

Necessidade de independência

Planos profissionais para o futuro

necessita, enquanto eu não estiver a trabalhar, ela não necessita de estar lá das 8 da manhã às 6 da tarde, e ela pouco a pouco vai-se habituando

Entrevistadora – Quanto ao comportamento da Manuela acha que afectou a fase das drogas, aquela fase inicial?

Mãe – Reagiu muito bem, pelo que os médicos dizem, reagiu mesmo, mesmo muito bem. Deram-lhe as gotas durante 3 dias, e estavam com medo porque eles às vezes recaem então esperam mais 3 dias para ver se está tudo bem. Evidentemente ela estava um bocado,...um pouco irritada, mas é normal, normal. Tens a suas birras, já bate o pé, mas isso é mesmo assim, é mesmo dela.

Consequências no filho

Irritada

Normalização

Entrevistadora – Penso que podemos terminar, gostei bastante de falar consigo e felicidades para as duas.

Mãe – Obrigada.

Entrevista C4

Amanda, 25 anos

Pedro, 10 meses

Data da Entrevista: 2003-12-10

Entrevistadora – Como é que tem sido a experiência de ser mãe?

Mãe – A melhor experiência do mundo, o meu filho é tudo para mim, é a minha força. Sabe, quando fiquei grávida parecia que o mundo ia acabar, não sabia o que fazer, fiquei sozinha e fiquei desesperada, mas tudo se resolveu.

Gravidez/maternidade como motivação/salvação

Sobrevalorização do papel materno
Solidão
Dificuldades iniciais
Tristeza/Depressão

Entrevistadora – O seu companheiro já não estava consigo?

Mãe – Não. Quando soube que eu estava grávida ele desapareceu, hoje em dia acho que foi o melhor que me podia ter acontecido, mas na altura...

Falta de apoio do companheiro
Pai ausente
Sobrevalorização do papel materno

Entrevistadora – A gravidez foi então uma fase difícil?

Mãe – Muito, ao princípio nem queria acreditar, pensava que nem se podia ficar grávida, muitas vezes nem tinha o período, mas lá fiquei e ainda bem...dei a volta à minha vida. Hoje em dia o meu filho é tudo para mim.

Gravidez não planeada
Dificuldades iniciais

Gravidez/maternidade como motivação/salvação

Entrevistadora – Como é que o descreveria?

Mãe – É uma criança fantástica, adora brincar, não me dá trabalho nenhum. É um comilão...adora comer, aquela fase inicial foi muito difícil, quando ele nasceu...nem gosto de me lembrar disso, foi muito difícil. Sabe quando ele nasceu eu estava a consumir e ele nasceu com abstinência, já consumia pouco, mas mesmo assim ele teve os sintomas, tiveram que lhe dar a medicação lá na maternidade, mas foi pouquinho tempo e ele ficou logo bem. Mas, chorava muito, e tinha aqueles tremores estava sempre a chorar nessa altura e era tão pequenino...agora então é um matulão.

Valorização do filho
Minimização dos efeitos no filho

Consumos na gravidez/maternidade

Consequências no filho

Minimização dos efeitos no filho

Entrevistadora – Come bem então?

Mãe – Muito bem, não me dá trabalho nenhum, quando chega a hora dele está sempre pronto para a papa.

Entrevistadora – E dorme bem?

Mãe – Sim, por vezes lá acorda de noite e depois faz umas birritas, mas normalmente dorme sempre muito bem.

Entrevistadora – Sente que existem diferenças relativamente às outras crianças?

Normalização

Mãe – Diferenças? Claro que não o meu Pedro é uma criança perfeitamente normal, só teve aqueles problemas iniciais mas ficou completamente bem e agora é uma criança

Minimização dos efeitos no filho

perfeitamente normal, come muito bem, dorme muito bem e é muito carinhoso, apesar de ainda ser pequenito já sabe dar muito mimosinhos.

Minimização dos efeitos no filho

Valorização do filho

Entrevistadora – A altura do parto como foi?

Mãe – Não foi nada fácil, os meus pais nessa altura ainda não me falavam e eu estava completamente sozinha, não tinha ninguém. Só depois do Pedro nascer é que eles me aceitaram lá em casa, mas com a condição de me tratar e eu tive que mudar a minha vida.

Falta de apoio familiar

Solidão

Apoio dos pais

Mudança

Entrevistadora – Consumiu sempre durante a gravidez?

Mãe – Sabe...não me orgulho nada do que fiz, eu sei que fiz o meu filho sofrer, sei que o que ele passou foi por minha culpa, mas eu não me conseguia controlar, tentei tantas vezes, mas a necessidade de consumir era muito maior. Decidia deixar, andava a ressacar, mas depois parecia que ainda fazia pior ao meu filho e voltava, para o final tentei foi diminuir para não o prejudicar.

Culpabilização

Dependência/ fixação na droga

Tentativas de parar consumo

Ressaca

Desculpabilização

Necessidade de consumo

Entrevistadora – Foi então na altura do parto que decidiu deixar a droga?

Mãe – Sim, teve que ser, ainda penso muito...por vezes nem gosto de sair só para não encontrar as pessoas, mas também me fez bem vir para casa dos meus pais, mudei de ares e isso é muito importante.

Isolamento social

Apoio dos pais

Mudar de ambiente

Entrevistadora – O parto em si como foi?

Mãe – Foi muito assustador, quando me rebentaram as águas nem sabia o que fazer, fui a correr para a maternidade e quando cheguei deixaram-me para ali pendurada, as enfermeiras passavam, atendiam as outras mães e eu ali.

Descriminação pelos técnicos

Entrevistadora – Sentiu-se discriminada relativamente às outras mães?

Mãe – Claro, eu sei que elas me trataram assim por eu ser toxicodependente.

Entrevistadora – Esteve muito tempo na maternidade?

Mãe – Só o tempo de o Pedro ficar bem, as assistentes sociais de lá ainda pensaram em mantê-lo na maternidade, mas como apareceram os meus pais...tudo se resolveu.

Hospitalização prolongada

Entrevistadora – E depois foram para casa dos seus pais?

Mãe – Sim e essa também foi uma altura difícil, eu já não vivia com eles há 3 anos, tinha saído de casa e quase nunca falava com eles. Depois era o bebé que chorava muito ao início e estava sempre a mexer-se, sempre agitado e eu não sabia nada de bebés e ele era tão pequenino, a minha mãe ajudou-me muito nessa altura, se não fosse ela, ela é que lhe deu sempre banho ao princípio. Eu também não estava nada bem, estava a iniciar a metadona e andava sempre muito irritada, quando ele chorava...a minha mãe ajudou-me muito.

Dificuldades no papel materno

Irrequietude

Insegurança

Metadona na gravidez/maternidade

Consequências da metadona

Apoio dos pais

Entrevistadora – Como é a vossa relação actualmente?

Mãe – Muito boa, consegui não consumir mais, a metadona ajudou-me muito, de início foi muito complicado, mas agora estamos bem. Estou à procura de trabalho, sabe? Quero tornar-me capaz de ter uma vida com o meu filho, em casa dos meus pais estamos bem, mas é diferente. É como se sentisse que tenho que provar alguma coisa e acho que tenho mesmo. Quero arranjar um emprego e viver para o meu filho. Já fui a umas entrevistas sabe? Mas, isto está muito difícil, é a crise. Nessas alturas a minha mãe fica com ele, de resto o nosso dia-a-dia é muito calmo, fartamo-nos de passear, mas eu ajudo lá em casa, tem que ser.

Metadona como salvação
Procura de emprego
Apoio dos pais
Necessidade de independência
Sobrevalorização do pap materno
Necessidade de reconhecimento
Idealização

Entrevistadora – Qual a fase mais difícil até agora?

Mãe – De todas foi durante a gravidez, foi muito complicado, fiz muitas coisas que não devia ter feito, andei por muitos sítios que não devia ter andado, tentava proteger o meu filho, parava de consumir, mas a droga, está-se sempre a pensar naquilo sabe? Depois o parto também e aqueles primeiros tempos, foi tudo junto a metadona e o bebé que não estava bem, mas agora tudo passou.

Culpabilização
Medo das consequências na criança
Paragem dos consumos
Pensamento nos consumos

Entrevistadora – O que é que é mais difícil actualmente?

Mãe – O que eu quero é conseguir recuperar totalmente e conseguir levar uma vida normal com o meu filho, ele agora é que é importante, ele é o mais importante. Difícil são os pensamentos que estão sempre presentes.

Recuperação
Normalização
Dependência/ fixação na droga
Pensamento nos consumos

Entrevistadora – Penso que podemos terminar, obrigada e felicidades.

Mãe – Obrigado.

Entrevista S1

Entrevistadora: Sofia Alves da Silva

Entrevistada: N.

Idade: 40

Habilitações Literárias:

Profissão: Doméstica (anteriormente tipógrafa)

Estado Civil: União de facto

Nome do filho: C.

Idade do filho: 19 meses **D.N. :** 12/09/2002

Data da entrevista: 21/04/2004

Duração do período da toxicodependência: 10 anos de consumo de Heroína (mais 2 anos de tratamento em metadona)

(E) – Gostaria que contasse como tem sido a sua experiência como mãe da C.

(N) – É um bocado desgastante porque... eu vou ser sincera, é assim: nós, quando estamos neste momento exactamente, quando deixamos, portanto, a droga precisamos de um tempo, não é?... de um tempo, digo eu. Eu nunca pensei que fosse tanto, mas ainda é um tempo... A dificuldade física é o corpo a habituar-se, é logo a primeira fase, mas posteriormente a isso, ... Eu acho que é um bocado desgastante porque é assim: a criança ocupa muito tempo, precisa da minha atenção, não é...? Mas eu também preciso de um tempo para mim. Eu nunca mais... há quase três anos que não pego em nada, precisamente nada, mas vou-lhe dizer, sra. dra., tenho alturas em que a minha motivação... parece que se vai abaixo, e começo-me a lembrar que... estou cansada, estou desgastada, precisava se calhar de qualquer estímulo, qualquer coisa para me acalmar, eu sou um bocadinho nervosa também... para me acalmar e, não vou mentir, ocorre-me às vezes, ideias estranhas, como eu costumo dizer. Pronto, enquanto não passar de ideias, ficamos nas ideias, eu acho que é bom.

Houve alguém... eu já falei com imensos médicos desde que tudo isto começou, e eles dizem-me uma coisa que é uma verdade, que é viver um dia de cada vez, com a calma

Cansaço
Deixar a droga
Necessidade de temp
Dificuldades iniciais
Cansaço
Tempo para a
criança
Necessidade de temp
Deixar a droga
Desmotivação
Cansaço
Pensamento nos
consumos
Ansiedade
Pensamento nos
consumos
Acompanhamento
médico
Viver o dia a dia

possível, e levar as coisas da melhor maneira possível. E é o que eu tento fazer, dra., mas... mas não é muito fácil.

Dificuldades

No meu caso, eu deixei a droga, engravidei, engravidei pouco tempo... foi um mês ou um mês e pouco depois, soube que estava grávida da C. Entretanto, eu tinha começado a fazer um processo de toma de metadona, que é o que eu faço agora. Eu comecei com... 35, e depois aquilo vai sendo aumentado até uma certa dose com que a pessoa vê se sente bem, que não há dores, não há... pelo menos o problema físico é resolvido mais ou menos por aí. Então, eu fui dos 35 aos 70, eu sabia que aos 70 não valia a pena estar a aumentar, porque falei com o médico e ele disse-me que tudo o que viesse a mais já era... as nossas eternas desculpas, que nós costumamos dar para isto e para aquilo, que não era muito necessário... porque eu comecei, pronto, a avaliar-me, o meu corpo, o meu comportamento, e logo vi que não era preciso tanto porque a metadona é... não deixa de ser outro estímulo, não é?... outra droga para curar... pronto. E quanto mais a quantidade pior. Eu não percebo muito disso, mas a metadona tem umas composições químicas... que o que tem é os da tal droga que eu consumia que era a heroína.

Deixar a droga

Tratamento metadona

Ressaca

Desculpabilização

Atenção ao corpo

Metadona como substituto

Entretanto, comecei a fazer um processo onde estou há quase dois anos, custou ainda, mas desde os dois anos para cá, a partir dos dois anos pedi que é para me começarem a fazer um processo de redução, porque também não queria, não quero estar muitos anos a tomar aquilo, não quero estar... o menos tempo possível, desabituar-me de todo de qualquer estímulo desses. Pronto, chegamos a um acordo com o médico, e então o processo que estou a fazer é 2 miligramas por semana. Cada semana eles tiram 2 miligramas. Comecei com 70, neste momento estou com 40, ou 38 ou 40, pronto, é o que eu estou a tomar. Noto, comecei a notar há coisa de quinze dias para cá, o médico também tinha-me prevenido que a partir de uma certa dose é natural que se sinta uma certa quebra de vez em quando no corpo, uma quebra que nós temos sempre. Os toxicómanos têm sempre aquela tendência de não se cansarem derivado ao estímulo que metem, não é...?, não há sono, a gente não se cansa, parece que está sempre tudo bem, mas aquilo é tudo estimulado. As pessoas têm sempre que se cansar, tem que haver tempo para tudo, como é evidente. E o que é que acontece...?, acontece que eu não queria pensar que foi por ele me ter dito isso que eu comecei a sentir, porque calhou quase tudo na mesma altura. Lembro-me de acordar um dia muito estranha, bastante cansada, parecia que não tinha dormido, espirrava muito de manhã, que é um dos sintomas da abstinência... espirrava muito, sentia muita moleza no corpo... E

Dificuldades iniciais

Acompanhamento médico

Consequências da metadona

Consequências do consumo

Consequências da metadona

Ressaca

Sintomas de abstinência

então queixei-me e ele disse-me: “Olhe, isso é natural que aconteça, porque como vai ficando cada vez com menos dose, é natural que vá sentindo um certo...”. Eu só de heroína consumi dez anos, mais dois anos de metadona, são doze anos ao todo, é uma série de número de anos de droga... que o corpo não se liberta assim tão facilmente. Tem que levar um tempo, é natural que sinta dificuldade a contornar isso... Eu estou a arranjar uma psicóloga, eles estão-me a arranjar uma psicóloga, diz que faz muito bem, para quando me sentir mais em baixo, cansada ou qualquer coisa, para conversar com alguém, de fora... de fora porque a família pode ajudar mas desajuda mais que o que ajuda porque... eu não quero desestimular a minha família, mas a família não tem formação, não sabe muitas vezes como lidar...

(interrupção por solicitações da criança)

Está a ver a inquietude da minha filha...?

(interacção com a criança)

Pronto... e eu estive a falar com ele...

(interacção com a criança)

É muito mimada, ‘tá a ver, tê-la com esta idade, com quarenta anos, é uma bebé sozinha... (tira as canetas à filha que as guardara no bolso)

E, de uma forma geral, eu digo que é um bocado desgastante porque é muito difícil deixar os químicos e não... e ter o tempo só para mim, só para me dedicar a mim, não sei se me sentiria mais calma, talvez porque não sentia “pressão” entre aspas, não é?... não sentia o facto de ter de dar atenção à menina, o tratamento todos os dias, o físico, a atenção que ela merece...essas coisas todas. Eu isso não sei como é. Porque foi tudo, tudo seguido, percebe?...Eu deixei e engravidei, mesmo depois de ter começado o tratamento. É quando já estou a tomar há um mês a metadona, quando verifico, não sei, a partir das análises, as alterações do meu estado físico. E depois de fazer essas análises, venho a descobrir que estou grávida da C., já com quatro, três meses... quer dizer, como a s’dra. calcula, por debaixo dos químicos eu nem me apercebi... porque período, nós mulheres, quando tomamos estes químicos, o período é uma coisa que desaparece, pronto. E eu, eu não tinha... qualquer conta que eu fizesse, para além das normais que eu tinha até essa altura... eu não desconfiava, portanto, foi uma surpresa para mim, uma surpresa. Por isso é que eu digo, eu não lhe sei dizer qual é a experiência... portanto, eu tenho tempo reservado, digamos, para mim, sem ter que dar atenção a mais alguém. Mas, quanto ao resto, se não for... sem ser isso, que às vezes sinto-me um bocadinho cansada e com stress, absorve muito, mas muito tempo das pessoas, imenso tempo

Dependência

Necessidade de temp

Necessidade de apoio psicológico

Desajudar

Falta de apoio familiar

Desculpabilização da família

Irrequietude

Mimada

Filha única

Desgastante/ Cansaço

Necessidade de temp

Pressão

Dificuldades de conciliação

Gravidez não planeada

Deteção tardia da gravidez

Alterações do ciclo menstrual

Gravidez não planeada

mesmo. Sem ser isso eu não... sinceramente sinto-me bem, até agora sinto-me bem. Até as dores, segundo o que o médico me disse, também faz parte do processo. Há muitas quebras psicológicas, digamos assim, pronto, em relação ao... e vai acontecer até ao resto da minha vida, provavelmente. Com o meu esforço serão cada vez menos, não é?... mas irá acontecer, ele disse-me isso, ainda lhe irá acontecer durante alguns prováveis anos, pela frente, pronto.

Falta de disponibilid

Desgaste/ cansaço
Acompanhamento
médico

Dificuldades psicológ

(E) – Sente essa dificuldade maior em conciliar a atenção que tem que dar à sua filha e o seu problema...

(N) – Exacto... o meu problema. Já nem falo das outras actividades, porque qualquer pessoa tem actividades no dia a dia... eu digo só...digo não estando presa, a C., coitadinha, não tendo culpa, absorve-me a maior parte do meu tempo. Quando está comigo, pronto, quando está comigo está comigo e eu tenho de lhe dar atenção, pronto, “vê o que fazes”, isto, aquilo, aquelas coisas normais. E quando não está comigo, s’dra. pouco tempo é, é o tempo da creche, mas eu também tenho outras tarefas e é mesmo assim, não tenho tempo para nada. Ainda que se tenha muita actividade, tem que se ter um pouco tempo para si, nem que seja à noite, mas eu tenho pouco ou nenhum, sinto-me tão cansada que chego à cama e “pum”... e adormeço num instante.
(solicitações da criança)

Culpabilização

Falta de disponibilid

Normalização

Infantário

Necessidade de temp

Desgaste/ cansaço

(E) – É muito desgastante...

(N) – É, é só isso. Mas também não sei se não fosse assim, se não seria pior, se não teria mais tempo para pensar, como eu costumo dizer, em porcarias e se não... se o facto de a ter também não me ajuda. Como tenho o tempo muito mais preenchido, não dá muita margem nem a companhias, nem...porque essas companhias é que, pronto, estragaram-me e sei que estragam, tenho consciência hoje em dia que estragam. Nós temos tendência a procurar pessoas do meio. Sentimo-nos sozinhos, é um problema que não é fácil, as pessoas perceberem e tentarem entender. As pessoas criticam mais, falam mais mal, sem tentar perceber e compreender.

Gravidez/maternidad
como
salvação/motivação

Más companhias

Isolamento social

(E) – Sente que não compreendem, discriminam...

(N) – Exactamente. Muito, muito. Há muito pouca gente a saber do meu problema, dentro do meu círculo. Eu sinto... e não é porque... vamos lá ver, não se trata de ser vergonha ou deixar de ser vergonha porque... eu nem ponho a questão da vergonha, a vergonha não aparece aqui porque, pronto, uma quebra que eu tive em determinada altura, aconteceu conforme acontece a tanta gente, não quero mais pensar nisso, mas... é assim: é necessário... eu sinto essa necessidade, eu costumo dizer, se se pudesse dividir ao meio, eu reservava três, quatro dias, ou metade da semana para ela, e a outra metade para mim. É necessário um tempo, para nós fazermos a nossa introspecção, reflectirmos, e com uma criança não se torna muito fácil, é mais difícil. Mas, sem ser isso, até agora não está mal... e eu só peço a Deus que me dê força todos os dias mais um bocado para eu... eu conseguir.

Discriminação social

Vergonha

Recaída

Normalização

Necessidade de tempo

Dificuldades no papel materno

Esperança/Fé

(E) – Disse-me que a sua família não tem apoiado...

(N) – Sinceramente, não. A minha mãe é uma pessoa que sabe pouco a respeito do assunto, mas também não a vejo interessada em saber muito mais. Costuma desligar-se... como eu costumo dizer, fazer de conta que o problema não existe, pronto. Ela resolve-o assim, tem pouco contacto comigo e eu sei que é derivado a isso, ela apanhou um grande choque e ela prefere que seja assim. E eu, pronto, hoje em dia sou mãe e até posso compreender um bocado o sofrimento, a tristeza dela. Compreendo perfeitamente, apesar de não concordar... mas, cada pessoa é uma pessoa e as coisas são sempre diferentes, não a posso culpar só por isto. E quanto ao resto da família, sabe a minha mãe, sabe a minha filha... o meu pai e a minha irmã... e, sinceramente s'dra., que eu tenha conhecimento, pouco mais gente sabe. Pouco mais gente sabe, eu digo pouco mais gente porque pode-me estar a falhar uma pessoa ou outra, de repente agora não me lembro, mas sem ser isso...

Falta de apoio da avó

Mãe distante

Choque

Desculpabilização da mãe

(E) – E o pai da C.?

(N) – O pai da C. vive comigo, nós vivemos os dois, em casa. A casa é nossa... com a C. Também teve um problema destes... Também tem um problema de toxicodependência, mas também está parado há muitíssimo tempo. Quando resolvi fazer o tratamento, mesmo não sabendo que 'tava grávida, resolvemos os dois já que 'távamos juntos. Sem ser juntos, já tínhamos experimentado, não deu resultado,

Companheiro consumidor

Dependência dos consumos do companheiro

portanto era óbvio que não deu resultado. Não dá, não dá. Não dá, porque é muito difícil. É difícil para quem se está a curar estar a conviver com uma pessoa que está a consumir aquilo dentro de casa, mesmo que não seja ao lado. Nós sabemos que... é uma coisa estranha... pronto, não dá. Essas coisas tem que se afastar, tem que se ter um... não se pode conviver, senão estraga-se tudo. As dores são tão grandes mesmo de início, quando se larga... as dores físicas, pelo menos a primeira semana, os três primeiros dias são horríveis, a primeira semana também é horrível. A partir daí, com um bocado de calma, um medicamento ou outro a ajudar... mas as dores são tão grandes, tão grandes que nós se estivermos com alguém ao lado que esteja a fazer o mesmo, é escusado, porque enquanto tivermos a dor física, vamos fazer a mesma coisa. É lógico, porque não se suporta as dores físicas que aquilo traz, é a abstinência e é muito grande, eu tinha espasmos, saltava da cama, eram coisas de que nem me quero lembrar, pronto. Nem me quero lembrar, porque é doloroso.

Pensamento nos consumos

Ressaca

Dependência dos consumos do companheiro

Ressaca

Sintomas de abstinência

Doloroso

(E) – Então tem sentido apoio da parte dele...

(N) – Sim, e do CAT onde me estou a tratar também tenho. Tenho-me sentido, graças a Deus, até agora... não posso dizer que... só se eu não posso, porque acho que as pessoas também têm de procurar um bocadinho, não é?... Porque não está na esquina, “está ali, toma lá”, não é...? , tem de ir-se à procura. Mas o que eu tenho procurado, sinceramente, eu não me tenho sentido desapojada, pronto, pelo menos até agora. Não sei futuramente, não é?... mas até agora... Da minha parte, da minha experiência, de uma forma mais geral, resumida, tem sido positiva.

Apoio dos técnicos

Desejo de recuperação

Satisfação com a maternidade

(E) – Como é a C., como a tem sentido?

(N) - A C. nasceu sob... eu tomava metadona, ela chegou a fazer a abstinência, não é... ela nasceu aqui na maternidade. Estive a fazer a cura dela, a partir daí, tem sido uma criança saudável, ‘tá tudo bem, sempre que vem aqui à consulta de mês a mês ou de quinze em quinze dias, faz análises, que a médica está sempre em cima. ‘Tá tudo bem com ela, não tem tido problemas. Como criança, ela, aí até aos sete, oito meses, eu não sei se era derivado ao metabolismo da criança, era mais ou menos sossegada, eu levava-a muito bem. Acho-a muito irrequieta, uma criança com muita vida, como eu costumo

Tratamento metadona

Consequências na criança

Acompanhamento médico da criança

Irrequietude

dizer. Como você vê aqui neste bocadinho, não pára sossegada, só a dormir. Quanto ao resto, quer muita atenção, quer.

Necessidade de atenç

(Interrupção por solicitação da criança)

(E) – É bem disposta.

(N) – É, é bem disposta. Quer muita atenção, mas também não sei se não será um bocado por culpa nossa, porque nós também... nós canalizamos as nossas energias todas para ela, foi um modo, a C. foi tipo uma salvação. Para não pensarmos, para não irmos à procura de nada que, provavelmente, nós iríamos arranjar argumentos... a C. foi o nosso porto de abrigo, né?, e então... 'Tá a ver? Grita logo, quando não lhe dão atenção à primeira, isto já é hábito, ela pede muita atenção. (a criança grita bastante) De resto... graças a Deus, até agora...

Culpabilização

Gravidez/maternidade como motivação/salvação

Necessidade de atenç

(E) - É filha única?

(N) – Da parte do pai não, da minha parte também não é. Da parte do pai ela tem mais dois irmãos, da minha parte tenho mais um rapaz com vinte anos. (a criança grita chamando a atenção)

Contração na criança

Mas neste momento são todos crescidos, olhe o meu filho tem vinte... da parte do pai também já estão criados... portanto, é o único bebé da família, digamos, entre nós. Os outros já... São todos grandes, já têm as suas vidas tratadas, a C. é que...

(a criança solicita muita atenção)

(E) – Ela está cansada.

(N) – É, ela 'tá um bocado cansada, ela cansa-se, cansa-se depressa de tudo. E a maternidade também está muito quente, eu entrò aqui e tenho a cara a destilar, a destilar, a destilar...

Irrequietude

Sabe, eu gostava de falar mais um bocadinho consigo, sabe-me bem e gosto, sabe-me sempre bem.

Necessidade de desabafar

(E) – Sente que precisa de falar...

(N) – Exacto, sabe-me sempre bem. Eu tenho uma imensa necessidade de falar, já que não tenho mãe para falar, e há coisas que a gente sabe bem é dizer às nossas mães, e não podemos dizer as coisas à mãe... ou neste caso, o meu companheiro... pouco falo, pelo menos deste problema, não é?... e como eu não tenho, às vezes, sabe-me bem ter alguém que eu possa falar e que eu saiba, olha morre ali, mas eu desabafei, deitei fora assim qualquer coisa que às vezes pesa cá dentro.

Necessidade de desabafar

Falta de apoio da avó

Falta de apoio do companheiro

Necessidade de desabafar

(a criança trepa a uma cadeira donde cai, começando a chorar, a mãe conforta-a ao colo)

(a mãe dá-me os dados, enquanto conforta a criança)

(E) – Só mais uma pergunta para terminar - gostaria de vir cá e falar mais algum tempo comigo?

(N) – Gostava. Sempre que eu tiver tempo, olhe, eu não me importo. Às vezes sou capaz de ter um tempinho livre ou outro, ela agora está a fazer um programa diferente na creche até ao fim do ano. Eu se tiver tempo...

Infantário

(pedido do contacto)

(E) – Muito obrigada pela sua colaboração e disponibilidade.

Notas sobre a entrevista S1 (NS1)

A C. tem 19 meses, vem ao colo da mãe, mas parece um pouco impaciente pelo que a mãe a coloca no chão. Depois de abordada a mãe, a C. dá-me de imediato a mão, sendo totalmente guiada por mim. A mãe aparenta ser tímida, mas uma vez interpelada, parece ter uma grande necessidade de falar.

Irrequietude

Ausência de reacção ao estranho

Necessidade de desabafar

Ambivalência

Dificuldades no papel materno

Metadona como substituto

Ambivalência

Fala-me sobretudo das suas dificuldades em conciliar o problema da toxicodependência com as funções de mãe. Segundo ela, quando se está em tratamento, como ela está (terapia de substituição com metadona), precisa-se de algum tempo para a própria pessoa, coisa que o facto de ter uma filha pequena não ajuda, pois absorve a maior parte do seu tempo.

Como resultado desta ambivalência, a mãe da C. culpabiliza-se um pouco pois afirma que a filha não tem culpa do seu problema. Acaba por ver a filha como uma prisão que não lhe deixa tempo para si e não a deixa tomar as suas próprias opções.

Culpabilização

Apesar disto, a mãe da C. decidiu iniciar o tratamento precisamente antes de saber que estava grávida, o que só aconteceu já aos 3/4 meses de gravidez, devido às alterações menstruais que a droga provoca. Ultimamente tem sentido algumas dificuldades com a diminuição da dose da metadona, para as quais já tinha sido alertada pelos médicos. Diz saber que vai continuar a ser difícil e parece dispender algum esforço diariamente, viver um dia de cada vez. Tenta combater frequentemente os pensamentos relativos aos consumos. Fala de algum isolamento social e do companheiro que, também tendo sido toxicodependente, também está em tratamento, referindo que tal só é possível estando os dois simultaneamente no processo.

Tratamento metadona

Detecção tardia da gravidez

Alterações do ciclo menstrual

Viver o dia a dia

Dependência/fixação na droga

Isolamento social

Companheiro consumidor

Embora a filha lhe absorva a maior parte do tempo que precisa para ela própria, vê-a também como uma salvação, pois pensa que se não a tivesse, não teria a mesma motivação para se tratar e recuperar.

Falta de disponibilidade

Gravidez/maternidade como motivação/salvação

Irrequietude

Durante toda a entrevista a criança está muito inquieta, não esteve sentada tempo nenhum. Por pouco tempo se entreteve a rabiscar uma folha, tendo passado o resto tempo explorando a sala e tentando chamar a atenção da mãe.

A dinâmica da relação constitui um espelho daquilo que ia sendo transmitido por esta mãe ao longo da entrevista. Era possível verificar uma grande necessidade de falar, de espaço para ela própria que mal conseguia conciliar com a atenção que sentia dever à criança. A entrevista caracterizou-se por um constante esforço para falar comigo e cuidar da filha que, chegou mesmo a cair de uma cadeira, chorando muito.

Necessidade de desabafar

Dificuldades no papel materno

A ambivalência muito marcada acaba por gerar uma agressividade latente relativa à filha, que não lhe permite viver a sua vida como quer. Ao mesmo tempo, esta filha cumpre uma função que é a de salvar os pais. Face à agressividade inconsciente gera-se uma culpabilidade na própria mãe, que esta procura desculpar. Surge até na entrevista uma espécie de transmissão geracional destes aspectos. A mãe desta mãe é descrita como distante e é desculpabilizada. Interpretando, seria possível dizer que, por identificação à mãe, esta mãe desculpabiliza-se em relação à própria filha, através do perdão que concede à sua mãe.

Difícultades no papel materno

Ambivalência

Agressividade

Gravidez/
maternidade como
motivação/ salvação

Culpabilização

Desculpabilização

Transmissão
geracional

- - Foi marcada mais uma entrevista e observação em casa desta mãe, que acedeu com grande facilidade. Contudo, quando contactada para confirmação no dia anterior, quem atendeu o telefone foi o companheiro e a N. diz-me que seria melhor não ir a casa dela, mas sim marcarmos a entrevista na própria maternidade, pelo que o fizemos. No dia anterior à entrevista, telefonei para confirmar o horário e local, e das três vezes que liguei atendeu sempre o companheiro, a quem acabei por deixar o meu contacto para que a N. confirmasse assim que pudesse, o que não aconteceu, não tendo também comparecido à entrevista.

Entrevista S2

Entrevistadora: Sofia Alves da Silva

Entrevistada: M.

Idade: 37

Habilitações Literárias: 7º ano

Profissão: Hotelaria

Estado Civil: Separada

Nome do filho: F.

Idade do filho: 2 anos **D.N. :** 25/04/2002

Data da entrevista: 26/04/2004

Duração do período da toxicodependência: 8 anos (mais dois em tratamento Subutex)

(E) - Gostava que me falasse sobre como tem sido a sua experiência como mãe do F.

(M) – Como mãe do F. a experiência foi ótima, obviamente, é o meu filho. Porque isso ajudou-me bastante em relação à toxicodependência. Senti-me mais com responsabilidades, com mais força, para continuar a minha vida. Pronto, nessa altura já não estava a consumir, mas depois de o ter senti muito mais força... pronto, para começar uma nova vida novamente... que tinha perdido, não é, foram anos, é mesmo assim. E então comecei novamente, com ainda mais força... pronto, a fazer a minha vida, trabalhar, ter responsabilidade sobre o F., embora tenha apoio, claro, tenho apoio da minha família...

Satisfação com a maternidade

Gravidez/ maternidade como motivação/ salvação

Recuperar tempo perdido

Trabalhar

Responsabilidade

Apoio familiar

(E) – Tem sentido apoio da sua família.

(M) – Tenho, tenho tido, por acaso. Mesmo quando ‘tava doente, quando ‘tava... senti apoio deles, e isso foi muito bom para mim porque não contava muito, não me afundei assim tanto. Qualquer coisa também eles, pronto, me ajudavam no que puderam, e

Apoio familiar

tiveram esperanças que eu novamente tivesse oportunidade neste meio, e pronto, tenho conseguido.

Apoio familiar

(E) – Tem sido um suporte. Diz que já não consumia quando teve o F....?

(M) – Não, tinha já deixado, já tinha feito o tratamento. Depois, tive um novo relacionamento com uma pessoa que, nesse caso, o F. não foi coisa de programar para ter um filho, porque eu, eu quando soube que ‘tava grávida ainda fiquei assim... não é que não gostasse de crianças e que não quisesse ter, só em relação... é que fiquei assim um bocado porque tinha há pouco tempo o tratamento, não é, a desintoxicação, a pessoa que eu também... pronto, é o pai do meu filho, também é toxicodependente, portanto foi logo assim, namoramos e passado aí um mês engravidei logo. Portanto, foi uma coisa, senti-me sem trabalho. Pensei – iniciei o tratamento há pouco tempo, fiquei assim... O pai do meu filho também não trabalhava, também ‘tá na metadona, fiquei assim um bocadinho... a balançar, será que vou ter, será que não vou ter... embora tenha apoios, sabia que tinha apoios. Fiquei assim um bocadinho com os meus receios. Também, namorei, em pouco tempo engravidei logo, não conhecia bem o pai do meu filho, tudo isso... ficou assim... mas depois também tive-o numa idade em que já... vou fazer trinta e oito, pensei – se não é agora, se calhar também daqui a mais tempo se calhar tenho medo e se calhar não vai ser. Fiquei assim..., por um lado, queria, mas por outro lado ‘tava assim um bocadinho com os meus receios. Mas depois pensei, pode ser que as coisas mudem e... logo se vê e... as coisas realmente mudaram. Agora, quando eu digo... o F. não foi programado porque a pessoa com que eu ‘tava também... quando ia logo a relação quando conversámos sobre isso, é uma pessoa que dizia que não podia ter filhos. Portanto, ‘tava à vontade, porque já tinha vivido com mais mulheres, evidente, e diz que nunca conseguiu engravidar... tinha uma percentagem..., não sei como é que é, para que conseguisse engravidar uma mulher. E realmente, pronto, até estranhei a princípio, quando o período não me apareceu pensei que fosse o organismo a regular, porque pronto às vezes aparecia, outras vezes não aparecia. O organismo também estava muito descontrolado e pensei, deve ser... mas depois comecei a sentir assim... a fazer um xixi (?) e assim maldispota, e quando fui ver ‘tava grávida dele... (suspira).

Paragem consumos antes gravidez

Gravidez não planeada

Ambivalência

Dificuldades iniciais

Desemprego

Companheiro consumidor

Insegurança Ambivalência

Relação insegura com o companheiro

Gravidez tardia

Insegurança

Ambivalência

Esperança

Gravidez não planeada

Desculpabilização

Alterações no ciclo menstrual

Consequências da metadona

Sinais da gravidez

Gravidez não planeada

(E) – Numa altura em que não estava à espera...

(M) – Numa altura em que não ‘tava, não ‘tava preparada... para ser mãe. E o pai dele sempre quis e sempre... pronto, mas eu... pensei mesmo, fiquei com receios de não conseguir, de... porque vi muita coisa – iniciar um tratamento ?), sem trabalho, eu também... conhecia o pai do meu filho há um mês, mês e pouco – quer dizer, foi tudo assim...

Insegurança

Ambivalência

Tratamento
metadona
DesempregoRelação insegura com
o companheiro

(E) – Sentiu-se muito insegura...

(M) – Muito, muito insegura. Muito, muito. Era tudo demais, pronto, também pensei isso e estive indecisa, muito indecisa. Mas pensei um bocado...

Insegurança

Ambivalência

(E) – E acabou por se decidir...

(M) – Acabei por decidir ter o F.

(solicitações da criança – dou papel e lápis para a criança fazer um desenho)

Opção

(E) – Então e depois como correu a sua gravidez?

(M) – A gravidez... a gravidez também correu muito bem. Tive... não tive enjoos, passei muito bem, parece que nem ‘tava grávida, por acaso nisso... tive muita sorte. Claro que para o fim já ‘tava a sentir-me um bocadinho cansada, um bocadinho de peso, mas em relação à gravidez não tive problema nenhum. Senti-me muito bem. Claro que depois o fim é que passei mais um bocadinho, não é? (ri-se), tive assim mais um bocadinho de complicação, não é...?, ainda tive aí um dia com (?), aí até às sete e meia, ou seis horas, só no outro dia às três e vinte é que o tive. Ainda tive umas ligeiras dores porque foi... cesariana. Eles estavam a ver se conseguiam fazer parto normal, mas não... ainda se esteve bastante tempo a ver... as contracções davam mas... não... ainda esperei... aí é que sofri mais um bocadinho, mas acho que correu bem.

Gravidez bem
passada

Ambivalência

Parto complicado

Cesariana

(E) – E como é que se sentiu nessa altura, depois do parto, depois de o ter?...

(M) – Senti bem... eu tive um bocadinho de depressão, senti-me assim um bocadinho, assim... era uma coisa nova, pronto, era uma criança, embora pronto, tinha a minha avó e... como já disse, as outras pessoas. Mas senti-me assim um bocado de... de depressão. Senti-me pois... nessa altura também tive um problema porque estive a deitar sangue, estive para aí cinco meses ou seis meses a deitar sangue, não sei bem o que é que é. Cheguei a vir aqui mas não sei se era resultante de depois do parto, não sei se era menos se o que era, mas eu tive um bocadinho de depressão, mas nada... é a tal forma... depois a gente já não sabe porque é que era, pronto aqueles tempozinhos em que a gente fica assim um bocadinho... os hábitos... os hábitos mudam, mas com um esforço vai-se conseguindo.

Depressão

Medo da
responsabilidade

Apoio familiar

Sequelas do parto

Depressão

Mudança

Esforço de adaptação

(E) – Sentiu que esses primeiros tempos foram difíceis para si...?

(M) – Alguns, mas consegui, consegui muito bem lidar... eu acho que sou uma pessoa... acho que consigo habituar-me... embora seja, às vezes, um bocado difícil, mas acho que me consigo habituar às coisas.

Facilidade de
adaptaçãoDificuldades de
adaptação

(E) – Tem uma capacidade de adaptação.

(M) – Acho que sim, tenho uma grande capacidade de adaptação para ir fazendo as coisas.

Facilidade de
adaptação

(E) – Actualmente, como é com o F., como é a vossa relação?

(M) – É boa, é, é. Ele quer sempre estar ao pé de mim, sou eu que 'tou... portanto, o F. vai muito cedo para o infantário, foi com cinco meses para o infantário, como tenho estado a trabalhar, e ele, pronto, 'tá lá... pronto, mas... a minha relação com ele é boa, e boa e ...ele quando não me vê, trabalho sábado e domingo, quando não me vê, põe-se a perguntar por mim, saber onde é eu vou estar, pergunta onde é que eu tenho que ir. Sinto com ele uma relação que eu vejo, portanto, que ele gosta de mim. Gosta de mim.

Relação forte mãe-
criança

Infantário

Boa relação mãe-filh

Ansiedade de
separação

Boa relação mãe-filh

(E) – Enquanto está a trabalhar ele fica com outras pessoas da família?

(M) – Quando não 'tá na creche, tá com a minha avó. Também 'tá com a minha tia... mas geralmente 'tá com a minha avó, em casa. Depois vai lá para o pai,... também vai para o meu pai, depois vai para a minha tia. Portanto, ele nunca 'tá assim sozinho, 'tá

Infantário

Apoio familiar

sempre ali alguém a ver se... quando não está um, está o outro. Ele tá sempre acompanhado.

(E) – E o seu companheiro, tem sentido apoio da parte dele?

(M) – Não. O meu companheiro neste momento, foi passado seis meses, seis ou oito meses, separámo-nos. Separei-me dele só depois de ter o F., portanto, eu tive o F... Abril, Maio, Junho, Julho, Agosto, Setembro, Outub... depois passados depois seis meses, foi quando eu me separei do... do pai do meu filho. E continuamos, ‘tamos separados, pronto, ele vê o filho aos dias que tem a ver, ‘tá com ele. Tivemos bastantes problemas sobre isso. Primeiro dávamo-nos bem, depois começámo-nos a dar mal...

Ruptura conjugal

Problemas com o companheiro

(E) – É uma situação muito complicada.

(M) – É uma situação... mas já antes da gravidez, as coisas já não ‘tavam a correr muito bem... eu, ainda assim aguentei. Aguentei, mas eu já ‘tava a... eu já ‘tava a pressentir que eu não ia, não ia... aguentar, não ia aguentar, não ia aguentar... Só que ‘tar com o pai do meu filho porque tinha um filho e estar a haver mau ambiente, valia mais... eu penso assim, vale mais as pessoas separarem-se... do que estar a viver com uma pessoa que me ‘tou a dar mal, que há brigas, que há isto, que há aquilo... e a criança está num meio e ‘tá a aperceber-se de tudo, faz-lhe mal a ele, faz-me mal a mim e faz mal a toda a gente. E é preferível então, uma ruptura, ir um p’ra cada lado, pronto... as coisas continuam na mesma, é pai, vê-o, ‘tá com ele, mas em relação a mim é melhor as coisas estarem assim.

Problemas com o companheiro

No limite

Mau ambiente familiar

(E) – E eles dão-se bem, os dois?

(F) – Dão, eles mesmo assim ainda se dão bem... Às vezes, ‘tá com ele, às vezes pergunta pela mãe, pronto aquelas coisinhas, mas... dá-se bem com ele, também pergunta por ele, às vezes... “Pai”... também gosta dele, “Pai”. Seja como for, isso... nem que fosse muito mau para mim, ele é pai, não tinha nada que o afastar. Os meus problemas não têm nada a ver com o F.

Ruptura conjugal

Tempo passado com o pai

Relação forte pai-criança

Importância da presença do pai

(E) – Diz que está em tratamento agora, não é?...

(M) – Eu ‘tou. ‘Tou no Subutex.

Subutex

(E) – Há quanto tempo?

(M) – O Subutex, isto foi o quê?... Eu quando... portanto, antes disto já foi um ano e já fiz vários tratamentos, depois faz e torna a recair, e depois faz e torna a recair... Quando eu fiz o tratamento é que já me... ah, pois eu ‘tava a tomar... era o Lexotan, que era para dormir, que é só um anti..., não é de substituição, é só um coiso para a ansiedade, para controlar a ansiedade, porque há dias em que a pessoa pode ‘tar mais nervosa, pode ‘tar mais ansiosa. Então depois quando ‘tava grávida mandaram-me cortar com, com tudo. Foi isso, porque podia não fazer mal, mas também podia fazer, e então não tomava nada, absolutamente nada. Portanto, cortei logo, durante a gravidez também não... não tomava nada... Depois... depois de o ter, também me sentia bem, não tomava nada, tanto que a médica me perguntou, como é que tá, quer tomar alguma coisa... eu disse que me sentia bem, não tinha problemas nenhuns. Depois, durante... depois dele é que eu tive aí um problema porque tive uma pequena recaída. Depois falei com a médica e disse-lhe... porque eu tive muitos problemas com, pronto... baseado... em tudo. Foi o pai do meu filho, portanto começou aquilo tudo que conduziu à separação. Foi agressões, foi agressão física, foi agressão verbal, portanto começou aí... e então tive uma pequena recaída, e fui falar com a minha psicóloga e disse-lhe o que se estava a passar. Ele depois também, quando eu separei-me dele, ele queria tirar-me o meu filho, ele as ameaças dele eram quando a gente se zangava, arrancava-me o F. dos braços, “dá cá o meu filho”, e por uma ou duas vezes que ele ‘tá no café com os amigos... tira-me o meu filho. Vem e tira-me o meu filho! Pronto, e eram assim casos, sempre brigas, chegou a haver polícia já, e chegou a haver muita coisa. E foi depois que me vim abaixo. Uma pessoa quando ‘tá assim, ‘tá um tempo, pronto. Comecei a estar um tempo com estes problemas todos, falei com a psicóloga, disse o que se ‘tava a passar e... pronto, comecei a pensar, perguntei se fazia uma desintoxicação, mas ela disse-me, “desintoxicação é impossível, porque ele é pequenino, e vai deixá-lo aonde?..., não ‘tou a ver ... de maneira, que o que a gente tem de ver é o Subtex, é uma substituição, mas pronto, não há um melhor, tem que ser isso porque..., vou tomar, e até agora estou com o Subutex.

Tentativas de parar consumo

Recaída

Psicotrópicos

Ansiedade

Afastamento de drogas

Acompanhamento medico

Recaída

Problemas com o companheiro

Ruptura conjugal

Agressividade

Acompanhamento psicológico

Chantagem do companheiro

Medo de perder o filho

Instabilidade

Recaída

Acompanhamento psicológico

Tratamento de desintoxicação

Subutex

(E) – E como é que se tem sentido?

(M) – Tenho-me dado muito bem. Muito bem. Por acaso, pensei que, pronto, tinha os meus receios, não pensei que fosse conseguir, porque o organismo fica livre, não é, e se o organismo fica livre, começa a trabalhar, a ir abaixo. O Subutex é como a metadona, se formos a ver e realistas, é um substituto, uma pessoa não pode passar sem aquilo, todos os dias tem de tomar porque... não consigo fazer nada. Tomo, vai reduzindo, depois o médico é que vai dizendo “como é que se sente?, estou bem...”, vamos reduzindo para ver como nos sentimos, para ver, e pronto... Comecei a tomar, isto é um tratamento.

Insegurança

Deixar a droga

Subtex

Terapia de substituição

Subutex

(E) – Sente-se melhor do que quando não estava a tomar nada...

(M) – Quer dizer, quando não estava a tomar nada e quando comecei... quando não sabia que ‘tava, ‘tava grávida dele, estava bem! Estava absolutamente bem, mesmo durante a gravidez, pronto, não havia problemas nenhuns, ‘tava, ‘tava... as coisas nesse tempo estavam bem. Depois é que começou a haver, foi os problemas com o pai do meu filho, que a gente ‘tava juntos, muitas discussões... e ser uma vida assim..., pronto, não era por aí. Eu estava bem, conseguia aguentar-me, depois as coisas ficaram piores foi quando... por isso é que ao separar-me dele, que as coisas em vez de ficarem melhores, depois ficaram piores, ainda houve mais problemas. Muito mais problemas. Fiquei muito perturbada, estava a sentir-me... sufocada, mesmo, dentro de quatro paredes. Pronto, era um controle, um controle por tudo, por tudo quanto era... Quando queria ver o F. tinha que ser às horas que ele queria, tinha que ser logo quando ele queria, de maneira que a gente teve que ir para tribunal. No dia da mãe, o ano passado assaltou-me a janela, partiu-me o vidro, para tirar o meu filho, porque ele teve dez dias com o meu filho... ele já queria tirar o meu filho, mas depois quando soube que eu tinha recaído, então foi a glória para ele... ‘tá a perceber?...

Gravidez não planeada

Negação das consequências

Problemas com o companheiro

Ruptura conjugal

Problemas com o companheiro

No limite

Chantagem do companheiro

Rapto

Separação do filho

Recaída

(E) – Aproveitou-se da situação...

(M) – Aproveitou-se da situação, porque ele não tinha por onde me pegar. E quando ele soube, eu não disse porque eu já sabia que se ele já tinha intenções de o fazer, se eu fosse sincera com ele, ao ponto de lhe dizer, olha está a passar-se isto comigo, então ele... ui... era onde ele queria chegar porque, é o que eu digo, ele muitas vezes ouvi-o dizer que ele fez muita coisa em relação ao... como é que eu hei-de dizer, ele jogava com o filho, para me ter a mim através do F. Queria as coisas, resolve assim, eu quero o

Chantagem do companheiro

Medo de perder o filho

Filho como meio

meu filho, quero ver o meu filho a tantas horas, porque sabe que se ele vai, vou eu também, para onde ele vai vou eu. Por isso jogava muito com ele e, pronto, se ele soubesse nessa altura... e eu não disse porque eu já sabia e realmente ele soube e bateu-me à porta. Nesse dia, ele aproveitou estar a minha avó e 'tava muita gente fora, aproveitou o estar pouca gente, pronto, tocou a campainha, ele estava a dormir. Partiu o vidro, a minha avó teve que ir à janela e foi à janela dizer "o F. está a dormir, não pode, quando puder..." Pronto, partiu o vidro, entrou por ali adentro, não ligou à minha avó, a mim também me deu um soco, e ele, como 'tava a dormir no, pronto, no quarto da minha avó, ele 'tava deitadinho lá. Pronto, eu chego a casa, e digo-lhe que ele estava a dormir, que já tínhamos falado sobre isso, começa a dizer-me "Não sei o que é que te passou pela cabeça...", pronto ele aí já sabia. Entrou pelo vidro, levou-o de casa e esteve dez dias com o F. Meteu-se tribunal, meteu-se isto, meteu-se aquilo.

Apoio familiar

Companheiro
agressivoProblemas com o
companheiro

Recaída

Rapto

Separação do filho
Tribunal

(E) – Deve ter sido uma altura muito difícil para si.

(M) – Foi, foi, foi. É que ele fez isso de vingança, ele fez isso. Pronto, ele tirou-me o meu filho, mas ... mas depois eu disse nesse dia, pronto, tive uma pequena recaída... pronto, expliquei, fui falar também com a psicóloga para falar com o juiz. O que é que ele, ele também 'tá na metadona, não está a trabalhar, não podia ficar com o filho. Também está em tratamento, e pior estava ele. Ele, ele, ele antes disto quando eu não estava a tomar nada, foi depois... não estava a tomar nada, e se não fosse isso, continuava a estar bem, se não fosse aquilo tudo... pronto. O que vale é que eu, pronto, cheguei a tempo, cheguei a tempo de falar com a psicóloga e resolver a situação, e as coisas, pronto, estão bem. Depois fui ao juiz, o juiz não viu assim caso para não ficar com o meu filho, trabalho na mesma, quando tive outra recaída, trabalhei na mesma, ía por o F. à creche, ía trabalhar, e fazia as minhas coisas todas.

Chantagem do
companheiro
RecaídaAcompanhamento
psicológico
Tribunal
Companheiro
consumidor
Desemprego

Desculpabilização

Acompanhamento
psicológico

Tribunal

Recaída

Infantário

(E) – Como é que tem conseguido conciliar o trabalho, o seu filho...

(M) – Agora as coisas estão um bocadinho melhores, mas é muito tempo, é esquisito. Ele ainda me disse para tornarmos a juntarmo-nos, tínhamos um filho, não sei quê... compreende, éramos um casal, o pai e a mãe juntos, mas não correndo bem, não vale a pena, para estar a discutir por tudo e por nada, não vale a pena. Porque já é... por uma coisinha de nada, já se está a discutir, não, todos os dias se andava a discutir. Prefiro estar sossegada com o meu filho, pronto, o pai vê o filho, mas para estar uma vida inteira a dar mal, isso não sou feliz nem ninguém é feliz.

Dificuldades em gerir
tempoProblemas com o
companheiro

Desculpabilização

(E) – O que é que considera que foi mais difícil para si?

(M) – A partir do momento em que me separei dele começou a vir isto tudo. Tinha que ir para o trabalho, tinha na mesma o F., era discussões quando vinha do trabalho... era agressões, o telefone sempre a tocar a chatear-me, eu ‘tava... eu ‘tava mesmo, mesmo, já havia vezes em que eu chegava a casa, já nem me apetecia comer, havia alturas que tinha de dar banho ao meu filho, já nem tinha forças, dava-lhe só o comer. Pronto, depois chegava lá, tinha que ir para a esquadra... Depois quando eu me metia... eu ‘tava a ficar mesmo sem forças. Eu à noite, não conseguia dormir, na cama tremia, tremia, tremia...

Problemas com o
companheiro

Agressividade

No limite

Polícia

No limite

Ansiedade

(E) – Com ele, sentiu essas dificuldades...

(M) – Com ele, mesmo assim, pronto, é como eu digo, foi-me difícil, mas consegui, consegui fazer as coisas.

Dificuldades no papel
materno

(E) – Era mais devido às outras coisas...

(M) – Exactamente, exactamente.

(E) – E como é que ele é?

(M) – Eu acho que ele é muito... ele é muito esperto. Ele é muito esperto e é muito curioso. Às vezes, é um pouco nervoso, porque o F. assistiu a muita coisa. E às vezes, quando quer chamar a atenção, noto que ele... a agitação dele é gritar para a pessoa tomar atenção. Porque se ele está a ver a mãe a falar, ou não estou a prestar atenção ou qualquer coisa, ele grita. Grita, para eu lhe dar atenção, e acho ele assim muito nervoso, um bocado assim, às vezes, nervoso. Um dia... ele assistiu a muita coisa, a agressão física, ao meu colo e a ver.

Valorização do filho

Nervosismo

Irrequietude

Nervosismo

Agressividade
assistida

(E) – Pensa que pode estar relacionado...

(M) – Sim, sim, sim.

(E) – E como é que é ele, come bem?

(M) – Come, come bem, sempre, tem sempre comido bem. Às vezes, já se sabe, faz aquelas rabugices, não quer, e eu tentou outra vez, uma, duas, três vezes. Quando eu vejo que ele não quer mesmo, já está a deitar fora, então não comas, porque quando

Boa alimentação

Problemas de
comportamento

tiver fome, come mesmo. Mas pronto, às vezes é aquela coisa que também quer fazer qualquer coisa, mas depois acaba por comer mesmo. Mas quando não quer e começa a deitar muito para fora, então não. Mas de resto...

(E) – O sono, também dorme bem...

(M) - Dorme. Quer dizer, quando era pequenino era, lutava muito com o sono, é verdade. Às vezes ficava com a sensação, não sei, parece que ele tinha... medo, não sei, parece que não queria dormir. Era uma coisa que... dormia um quarto de hora, meia hora... parece que não, não... havia qualquer coisa. Agora começou mais... dorme. Com medo de acordar e eu não esteja no sítio, não sei, mas era assim um bocado, qualquer coisa nele que eu...

Perturbações do sono

Ansiedade de separação

(E) – Alguma insegurança...

(M) – É. Agora já, pronto, já dorme, depois lá na creche também dormem, para descansar um bocadinho. Depois também em casa, quando não 'tou aos fins de semana, que eu só 'tou no Domingo, come e depois dorme a sesta para descansar um bocadinho e... pronto, faz... vai...

Infantário

(interrupção da criança)

E não pára. Esta criança só pára quando está mesmo a dormir, é incrível. Quando está comigo, eu canso-me muito com ele, é uma criança que não consegue, não 'tá parada. Está ele em movimento e estou eu. Estou sempre em movimento com ele. Às vezes fica no colo, ou a ver um bocadinho de televisão vê, fica assim sossegado, mas depois vai buscar um brinquedo, vai ali..., mas é muito energético, é muito...

Irrequietude

Cansaço

Irrequietude

(E) – Tem muita energia.

(M) – É. Ele tem energia a mais. O pai também é assim, também a andar é muito apressado, parece que está sempre com pressa e... também é muito nervoso. Eu também... também sou um bocadinho nervosa. Sou, como é que hei-de dizer, eu sou nervosa mas sou uma pessoa que... calma, mas quando me enervo, salto. Eu até sou uma pessoa que aguento... mas depois de repente, chega a uma altura que acabo por...

Nervosismo

No limite

(gesto de quem rebenta)

(interrupção por solicitações de impaciência da criança)

(E) – Acha que o seu problema da toxicodependência pode ter tido influência nas dificuldades que tem tido e na sua relação com ele?

(M) – Não. Acho que não. Não, acho que até, no meu caso até... não sei, acho que a gente aprende. No meio disto tudo, do meu problema, acho que a gente até aprende mais. A ver as coisas, a ficar mais aberta às coisas. Em relação a ele, já se sabe que isto cada vez está pior, não é... sei aquilo que se passou comigo, logicamente o meu filho vai crescendo, já tenho... já percebo melhor, se ele um dia pegar, estar ou não estar.

Negação das
consequências

Aprendizagem

Medo do futuro

(E) – Pensa na sua experiência como uma aprendizagem...

(M) – Exacto, é isso. Porque, pronto, se eu olhar para uma pessoa, sei ver mais ou menos, ou se teve ou não teve. Consigo detectar o perigo, qualquer coisa.

Aprendizagem

Medo do futuro

(E) – Sente receio em relação a ele...

(M) – Sinto, sinto. Tenho medo... Pronto, eu não tive, eu não foi por... eu quando comecei não foi por... querer. Não foi por, vou experimentar. Infelizmente ofereceram-me. Não sabia o que era, como não sabia, podia já ter visto outras coisas, mas aquilo nunca tinha visto e foi com, com uma pessoa com quem namorei e depois vivi, vivi quatro anos e meio, e foi com essa pessoa que... que, pronto, começou-se a meter e um dia, ofereceu-me. Quando comecei a viver, comecei a ver reacções esquisitas nessa pessoa, não é, no dia a dia. Depois apercebi-me o que era, ele depois falou-me e confirmou-me mesmo. E eu fazia a minha vida normal, sem nada. Até que chegou um dia em que foi os santos populares e ele ofereceu-me e eu fiquei... nunca lhe tinha pedido, eu nunca lhe pedi, mas parece que ao oferecer, fiquei assim... eu... o que será aquilo, pronto, depois experimentei. A partir daí, devagarinho, devagarinho, devagarinho, depois acabei por ficar...

Desculpabilização

Falta de informação

Consequências do
consumo

Experimentar

Desculpabilização

(E) – E pensa nisso em relação ao F. ...

(M) – Penso. Penso, penso, porque, lá está uma pessoa... não fui eu que fui procurar.
(solicitações da criança)

Desculpabilização

(E) – Pronto, podemos ficar por aqui, muito obrigada pela sua colaboração.

Notas sobre a entrevista S2 (NS2)

A mãe já se encontrava à minha espera na sala de espera, o filho ao colo choramingava.

Já na sala, ofereço ao F. papel e lápis de cera para fazer desenhos, com o que se entretém durante bastante tempo, estando contudo, constantemente procurando chamar a atenção gritando, algumas vezes bem alto, e batendo com os lápis na mesa. No final, já ao colo da mãe a fazer desenhos, esta situação intensifica-se, dizendo a mãe que é a sua maneira de chamar a atenção, fá-lo sempre gritando, o que ela atribui ao facto do filho ter assistido a situações de conflito e violência entre os pais.

Esta mãe fala da toxicodependência como mais um factor, entre outros, que tornaram a sua vida mais complicada. Ficou grávida de um namorado com quem iniciara uma relação fazia na altura um mês. Foi uma surpresa e ainda pensou em não prosseguir com a gravidez dadas as circunstâncias da sua vida. Contudo, decidiu-se a fazê-lo pois pensou que com a sua idade, se não fosse naquele momento, não mais seria, e ela sempre tinha tido vontade de ter filhos.

Deixou de consumir desde que soube e, mais tarde, quando teve uma recaída devido a todas as pressões da sua vida, entrou num programa de substituição – o Subutex.

Contudo, as principais dificuldades que sentiu tiveram a ver com uma relação muito complicada com o pai do F. que, também em tratamento, exercia sobre ela muita violência, incluindo física. Separaram-se quando o F. tinha 6 meses. A partir dessa altura, a situação também não foi fácil já que este companheiro aparecia fazendo chantagem com ela, utilizando o filho para tal, chegando mesmo a “assaltar” a casa, levando-o com ele e fazendo com que o F. estivesse separado da mãe durante dez dias. Após litígio, a mãe acabou por ficar com a custódia do filho, estando no entanto com o pai de vez em quando, com quem, segundo ela se dá bem. Agora sente-se melhor, mas a instabilidade da sua vida tem tornado as coisas difíceis. Na relação com o F. não sente que tenha dificuldades, nem pelo facto de ser toxicodependente. Preocupa-se muito com o futuro do F., tem medo que ele tome o mesmo caminho que ela, que o fez por ser ingénua e não saber o que estava a fazer. Acaba por achar que tudo isto lhe tem servido de aprendizagem, no futuro já poderá estar atenta e informar devidamente o filho.

Irrequietude

Violência familiar

Gravidez não planeada

Ambivalência

Gravidez/Maternidade desejada

Início do tratamento na gravidez

Subutex

Problemas com o companheiro

Companheiro consumidor

Companheiro agressivo

Ruptura conjugal

Chantagem do companheiro

Negação das consequências

Medo do futuro

Falta de informação

Desculpabilização

Falar com a criança

Entrevista S3

Entrevistadora: Sofia Alves da Silva

Entrevistada: V.

Idade: 28

Habilitações Literárias:

Profissão: Desempregada

Estado Civil: União de facto

Nome do filho: A.

Idade do filho: 6 meses **D.N. :** 01/04

Data da entrevista: 11/06/2004

Duração do período da toxicodependência: 10 anos (+ 2 anos e meio tratamento metadona)

(E) – Gostava que começasse por falar um pouco sobre a sua experiência como mãe da A., o que tem sentido, as suas principais dificuldades...

(V.) – É muito importante para mim, ela foi uma ajuda na minha recuperação, tem sido bastante importante... Bom, tem sido uma luta, não é... não tenho tido muita experiência, mas ela faz parte da minha recuperação, não é, ela não tem culpa nenhuma, não é, se tiver que recair.

(E) – É filha única?

(V) – É, e vai ser. (risos)

(E) – O que é que sentiu quando soube que estava grávida?

(V) – Foi assim, eu fiquei um bocado chocada porque eu não pensava que eu podia ter filhos. Eu tenho uns quistos nos ovários e, pronto, os quistos bloqueavam, pelo que sei, os ovários, e eu pensava, pronto, que enquanto não tirasse os quistos, não podia

Gravidez/
Maternidade como
salvação

Luta

Inexperiência

Filho como
prolongamento/
preenchimento

Recuperação

Culpabilização

Filha única

Choque

Gravidez não
planeada

Alterações da
menstruação

engravidar. Estive cinco anos com uma pessoa... até, pronto, algumas paragens que eu fiz tentei engravidar. E não consegui. E quando soube que ‘tava grávida, fiquei assim um bocado... pasmada... porque eu também soube que ‘tava grávida aos seis meses e meio, porque eu tinha menstruação, fiz dois testes na farmácia que deram negativo, fiquei assim muito... saltou-me a barriga mesmo de repente!

Tentativas de engravidar

Gravidez não planeada

Detecção tardia da gravidez

(E) – Não estava mesmo nada à espera.

(V) – Nada mesmo. Completamente.

Gravidez não planeada

(E) – Quando é que se começou a aperceber que poderia estar grávida?

(V) – Saltou-me a barriga, saltou de repente... e eu achei, pronto... só que a minha barriga já saltou antes por causa dos quistos, encheram-se de sangue e depois tive muitas hemorragias, e eu pensava que era isso. Fui ao médico, ele não tinha a certeza, mas ele fez-me a ecografia e foi aí que soube que ‘tava grávida.

(E) – E depois, para além da surpresa, o que sentiu depois? Como foi a partir daí, a gravidez...

(V) – Ai, eu adorei. Acho que foi uma experiência única ser mãe. Eu no parto sofri muito... e ela também sofreu muito com a redução da metadona, sofreu muito, que eles sofrem muito.

Satisfação com a maternidade

Parto complicado

Tratamento metadona

Consequências no filho

(E) – Começou o seu tratamento na altura da gravidez?

(V) – Não, muito antes. Mesmo quando estava grávida da A., não consumia. Eu comecei a entrar na metadona em Março de 2002, e eu engravidei da A. um ano depois mesmo, em Março de 2003. Pronto, já estava parada há muito tempo.

Início tratamento antes da gravidez

(E) – E acha que ela se pode ter ressentido pelo facto de estar em tratamento?

(V) – Ela com o tratamento, prontos, chorava muito, andava assim, acho que tinha... tipo espasmos, tinha assim um bocado de espasmos, mas depois recuperou.

Consequências no filho

Sintomas de abstinência

(E) – Ela está com que idade agora?

(V) – Seis meses.

(E) – Então e durante a gravidez imaginava a sua bebé, como é que ela iria ser? Imaginava alguma coisa nesse sentido, ou não?

(V) – Não, por acaso... prontos, até pensava que ela era mais irrequieta do que agora, por causa, pronto, da metadona, por causa da redução da metadona, traz alguma inquietação e ansiedade, mas não... Agora é que ela 'tá mais rebelde porque pronto 'tá mais crescida, não é... é normal. Nunca pensei que ela fosse assim tão bonita, tão loirinha, tão branquinha, foi uma surpresa. Depois estive uns meses... como eu não fiz muitas análises ao princípio da gravidez, fiquei com muito medo, pronto, já não podia fazer, infelizmente as análises, ela já não podia fazer... como se chama... uma ecografia que dá para ver se o bebé traz deficiência, já não valia a pena, ela já estava formada, não é... aos seis meses já tinha de ter feito, e eu nem sabia que 'tava grávida. Foi uma preocupação, nem deu para saber se vinha bem ou se vinha mal, mas graças a Deus vinha bem.

Tratamento metadona

Ansiedade Irrequietude

Normalização

Valorização da filha

Medo das consequências na criança

Detecção tardia da gravidez

(E) – Ficou sempre muito preocupada... mas quer dizer que foi mesmo uma surpresa agradável, mesmo em relação ao que esperava...

Satisfação com a maternidade

Relação forte mãe/criança

(V) – É. Só tenho mesmo olhos para ela, só me apetece estar em casa com ela. Se estou longe dela, sinto logo saudades... (a criança vocaliza) Que foouiii? (dirige-se à criança) Ela está com sono.

(E) – Sentiu alguma dificuldade, para além das preocupações que já referiu, na relação com ela, relacionadas com a toxicodependência?

Hospitalização prolongada

Preparação para o parto

(V) – Não, ao princípio foi assim, por um lado foi bom ela 'tar cá internada, porque eu tive alguns problemas... quer dizer, eu tive a preparação para o parto, pronto, aprendi alguma coisa, mas não há nada como uma pessoa ter um bebé no colo, uma pessoa estar com um boneco é uma coisa... Fiquei extremamente nervosa, 'tive p'raí uma semana a adaptar-me. Pronto se uma pessoa a tivesse levado logo p'ra casa era a tal coisa...

Ansiedade

Esforço de adaptação

Hospitalização prolongada

(E) – Sentiu maior apoio.

(V) – Sim, sim.

Apoio dos técnicos

Cuidados com o filho

Insegurança

Depressão

(E) – Ajudaram-na aqui as pessoas...?

(V) – Sim, a dar banho, a pegar bem nela... Não é que eu não soubesse, é o nervosismo, a ansiedade... depois 'tive muito depressiva porque via todas as outras irem-se embora

com o bebê, levarem logo para casa e a minha ter de ficar lá... Chorei muito, passei um bocado mal nessa fase. Eu nessa fase passei um bocado.

Hospitalização
prolongada

Depressão

Dificuldades iniciais

(E) – Foi uma fase muito difícil e complicada, não é...?

(V) – Sim, foi muito. É uma pessoa ir-se embora sem eles.

Separação precoce

(E) – Quanto tempo é que ela ficou cá?

(V) – Vinte e três dias. Ela também teve de tomar um mês injeções de penicilina por causa do DVRA(?)... graças a Deus está negativo.

Consequências no
filho

(E) – Tem estado tudo bem com ela...

(V) – É.

(E) – E para além do apoio aqui, tem sentido apoio da sua família...?

(V) – Sim, sim, sim. É assim, eu já não tenho... É assim: eu estou com a família do meu marido, não é... a nível monetário imenso, têm sido eles, embora eles já estão um bocado... pronto, o pai dele morreu em Fevereiro, em Fevereiro não, em Abril... pronto, também ajuda um bom bocado, não é... e agora o leite.... Que eu não trabalho. E agora com as consultas dela de oftalmologia... por causa que ela tem uma... um albinismo óptico, porque ela é muito branca, tem a pele muito loura, e ela tem... falta-lhe melanina nos olhos e na pele, por isso é que ela não consegue enfrentar muito bem a luz do dia. Não é preciso a luz bater-lhe nos olhos, a própria claridade faz-lhe impressão. Ela se calhar vai ter de por óculos escuros mesmo, ou agora ou... para proteger a vista, porque lhe fere mesmo.

Apoio familiar

Apoio financeiro

Desemprego

Consequências no
filho

(E) – E da parte da sua família, tem sentido apoio?

(V) – Ajudam-me, sim tenho. Ainda ontem estive com a minha tia. Costuma ir lá ficar lá a casa, às vezes vou lá ficar a casa, às vezes a A. fica lá. Pronto, para ela também se habituar a elas. Pronto, é assim: eu não tenho pais, é a minha avó e a minha tia... e o meu tio, eu também já não vejo ele há muito tempo, ele também trabalha muito...

Apoio familiar

(E) – Queria-lhe pedir que me descrevesse o dia dela... como é o dia dela desde que acorda de manhã, até à noite?

(V) – Ela acorda de manhã, fica um bocado assim - ela tem um tapetezinho - a rebolar-se, come, fica a rebolar... da parte da manhã. Depois come, volta a rebolar. Pronto, é assim, praticamente a gente 'tá em casa, e agora tenho saído para lhe dar uma volta, mas às vezes 'tá muito calor, e por causa da claridade... Eu gostava de a levar à praia, mas pelos vistos não convém, porque até disseram-me... mesmo para andar por aí durante o dia tem de usar protector solar.

Cuidados com o filho

(E) – E depois, costuma brincar com ela?...

(V) – Costumo. Aah, agora ela agarra em tudo, quer mandar tudo ao chão. Já está a começar naquela fase... perigosa.

Valorização do filho

(E) – Começa a explorar as coisas...

(V) – É. É curiosidade.

(E) – E acha que teria sido mais difícil se não tivesse tido todo este apoio...?

(V) – Sim. Tive medo. Pronto, tive medo porque... pronto, é assim, soube que era mãe muito tarde, pronto, aos seis meses e meio... eu não 'tava preparada... e, pronto, uma mãe que sabe logo no primeiro mês que 'tá grávida, tem de preparar a roupa, as coisas, eu tive dois meses e meio para ter tudo, até a A. nascer, né?... Para ter tudo, e preparar-me psicologicamente. Depois foi a ansiedade dela nascer, aquela coisa, se ela está bem... deixa por o chapéu, filha (dirige-se à filha).

Insegurança

Detecção tardia da gravidez

Preparação psicológica

Ansiedade

Medo das consequências na criança

(E) – Nasceu de parto normal...

(V) – Nasceu.

Parto normal

(E) – E correu tudo bem no parto? Como foi a experiência?

(V) – Eu estive desde... das nove... não. Eu sei que tive as dores às 6h de Domingo de dia 30 de Novembro. Só tive ela às 9h20 do dia 1 de Dezembro. Ainda foram vinte e sete horas, foi muito, nunca mais quero ter filhos, a sério. Sofri muito. Foi assim: o parto foi provocado, porque já tinha pouco espaço, tinha qualquer coisa no líquido amniótico, já 'tava a envelhecer. E... também porque sou fumadora e não sei quê. Ao princípio fumei muito, não sabia que 'tava grávida, depois é que comecei a reduzir o tabaco. E ele 'tava a envelhecer, e então provocaram-me o parto, portanto, deram-me um comprimido de manhã, para eu não ter dores até às 6h da tarde de Domingo. Porque

Parto complicado

Ambivalência

Tabaco na gravidez

Desculpabilização

Parto complicado

se não fosse um parto provocado, nunca dói, pode dar uma dor mas é mais fácil porque vinha logo, mas como o parto foi provocado, comecei a ter muitas contracções antes de a ter, pronto quando me fez as contracções foi muito forte. E depois é assim: tinha muitas contracções e não tinha dilatação nenhuma para ela descer. Contracções, contracções e dedos... nunca mais chegava aos dois dedos.

Parto complicado

(E) – E o seu marido? Tem-na apoiado, ajudado? Como é a vossa relação?...

(V) – Tem, tem apoiado, tem apoiado, acho que tem apoiado. Embora, pronto, não tenha aquela experiência, ele é bem mais velho que eu, tem 54 anos. Já não tem aquela coisa... né?, de um homem novo. Não tem... não é que ele não... ele gosta muito dela, mas pronto, e estar com ela só, mas como ela chora muito, o gajo fica stressado e não consegue estar com ela só. Mas tem ficado muito com ela, leva-a a passear, às vezes quando não posso ir ali ao parque, quer tomar conta dela, passear com ela...

Apoio do
companheiroFalta de apoio do
companheiro

Ansiedade

(E) – Com quem ela fica mais é com o pai e com a mãe, não é?

(V) – Sim, às vezes a avó, quando vou ao psicólogo, qualquer coisa, por exemplo eu na 2ª feira vou a uma consulta de planeamento, não vou levá-la, pronto, se vai ficar muito tempo aqui começa-se a enervar. Porque, pronto, é assim: eu tenho carrinho, mas prefiro levar com isto, porque tenho os braços livres, portanto, levar a mala... depois ela fica muito nervosa de estar aqui. Uma pessoa estar sempre pendurada, sentada, ninguém gosta, não é? Portanto, vai ficar em casa da avó, ele leva-me daqui de mota num instantinho, fica em casa da minha... da avó. Pronto, ela também não pode ficar muito tempo, porque também... a avó também já tem 80 anos, tem doença de Parkinson, treme muito, tem medo de a deixar cair, também já tem 80 anos...né?...

Apoio da avó

Nervosismo

Apoio da avó

(E) – E como é que descreveria a sua relação com ela?

(V) – A princípio foi assim um bocado complicado, mas depois desde que... desde que soube que era avó, pronto tem-me ajudado melhor, pronto também tenho estado muito mais tempo em casa dela, tenho estado lá as tardes, pronto, porque a menina dá... pronto, o marido dela faleceu em Abril, e a menina dá-lhe muita força. Por isso, eu ‘tou lá com a menina, pronto quando a menina ‘tá a chorar muito... e vou para lá, para ela também estar com a menina. Ela teve 55 anos de casada, né...é assim já... parece que não, mas é uma vida, 55 anos de casada, para uma pessoa...

Apoio da avó

Gravidez/maternidade
como
motivação/salvação

(E) – É muito tempo. E a sua relação com a A., como é que a descreveria?

(V) – A minha? Ah, é maravilhosa, gosto muito dela, depois sentimo-nos muito agarradas uma à outra...

Relação próxima
mãe-criança

(E) – Tem sido sempre assim, ou tem mudado ao longo do tempo?

(V) – Não, ela sempre foi muito apegada a mim, é assim, ela não é de estranhar colos... já se sabe, a mãe é a mãe, mas, pronto, acho que ela não aceita a comida de toda a gente, dar biberons sou eu que dou, porque ela não gosta de comer da mão de outra pessoa, dormir a mesma coisa... embora, pronto, possa estar no colo de outras pessoas, mas quando é dormir e comer, é comigo. Não se deixa adormecer por qualquer pessoa, fica nervosa.

Ausência de reacção
ao estranho

Cuidados com o filho

(E) – Mas consigo não tem qualquer problema... dormiu sempre bem?

(V) – Dormiu.

(E) – A alimentação também...?

(V) – Ela não é muito comilona, o médico diz que ela ‘tá com baixo peso, mas nem todos os bebés são iguais, nem toda a gente é igual. Eu sou baixinha, o meu marido por acaso é alto, mas por exemplo se eu e o meu marido fossemos baixos, ela se calhar não ia ser alta, ia ser mais baixa, ia comer menos, não é... as coisas se calhar não iam ser iguais não é?...

Baixo peso

Desculpabilização

(E) – Tem aí uma menina muito bonita...

(V) – (risos) Veja-a, se calhar ainda não a viu bem (mostra a filha)

Valorização da filha

(E) – Já vi, já, é muito bonita.

(V) – Aaai (vocaliza com a criança)

(E) – É muito loirinha. A quem é que ela sai?

(V) – É o meu pai. Aliás, a família do meu pai tem pessoas de cor e tudo. É assim: o meu avô paterno é casado com uma senhora de cor... então é assim, os dois primeiros são loirinhos, loirinhos, os outros são de cor, ninguém diz que são do mesmo pai e da mesma mãe... (risos) (chamada de atenção da criança, ao que a mãe responde vocalizando e repetindo os sons que a filha vai emitindo).

(E) – Em relação ainda à alimentação, está a amamentar?

(V) – Não, por causa da metadona. Embora hoje em dia, é assim: como as mães fazem a redução, muitas vezes também fazem na mama, mas acho que chega a uma certa altura que as mães começam a sentir falta da metadona na redução, e se as mães sente eles também sentem. Eu prefiro que ela faça logo a redução, que fique bem, do que mais tarde... porque é uma coisa pioneira(?), se sintam mal, prefiro que seja logo, embora custe muito, mas é melhor. Do que ser mais velha e sofrer, né?...

Tratamento
metadona

Consequências da
metadona

Redução da
metadona

Medo das
consequências na
criança

(E) – Tem sentido alguma dificuldade no processo de tratamento?

(V) – Não, tenho estado bem.

(E) – Também já está há bastante tempo, não é?

(V) – Sim, há dois anos e meio.

(E) – E tem prevista a duração do resto do tratamento?

(V) – Talvez mais um ano, depende. Eu agora tive um mês sem diminuir por causa que não tive consulta com a minha psicóloga lá.

Acompanhamento
psicológico

(E) – Está a ser acompanhada lá?

(V) – ‘Tou, no CAT das Taipas. É assim, eu não posso ficar muito mais tempo...

(E) – Não, estamos já a terminar. Para finalizar, gostaria de saber se tem mais alguma coisa para me dizer que lhe pareça importante.

(V) – Não tenho assim mais nada de especial para dizer, graças a Deus ‘tá tudo bem, e ela tem sido muito importante para a minha recuperação. Porque eu vivo muito para ela, antigamente se ficasse muito tempo em casa chateava-me, mas não, sinto-me bem em casa, estou muito caseira, como nunca ‘tive. Mas não faço isso esforçadamente, há pessoas que fazem. Faço... não tenho vontade mesmo de sair, não me apetece... ‘tou só mesmo com ela...

Minimização dos
efeitos no filho

Filho como
prolongamento/
preenchimento

Satisfação com a
maternidade

(E) – É uma coisa natural.

(V) – É, é natural. Eu... nem há explicação. Até a praia que eu gosto tanto, nem tenho vontade...

(E) – Só se fosse mesmo com ela, não é?...

(V) – Pois, mas não pode, ela é muito branca... como lhe falta a melanina, não posso... ter mesmo problemas assim... mais vale evitar...

Consequências no
filho

Cuidados com o
filho

(E) – Pronto, muito obrigada pela sua colaboração e felicidades para si e para a A.

Notas sobre a entrevista S3 (NS3)

A mãe da A. estava já há muito tempo na sala de espera para uma primeira consulta na maternidade, quando abordada por mim para a entrevista. Foi já ao final de mais de três horas que veio ter ao gabinete. Durante o tempo que estive na sala de espera, teve sempre a filha ao colo, procurando responder-lhe sempre que esta manifestava algum desconforto. Embalava a filha nos braços, até deixá-la sossegada. Já no gabinete fala da filha com carinho, embora se refira a ela como uma parte muito importante da sua recuperação. Não esperava ser mãe, foi uma surpresa, mas demonstra uma grande satisfação com a maternidade. Tem encontrado muito prazer em ser mãe e em estar com a filha.

Reconhece que teve muito pouco tempo para se preparar para ser mãe visto ter detectado a gravidez apenas aos seis meses. Contudo, durante esse tempo procurou inclusive preparar-se beneficiando de um acompanhamento de preparação para o parto na maternidade. Quando indagada acerca das expectativas e fantasias acerca da filha, diz não ter pensado que fosse “tão bonita e tão lourinha”. Descreve uma relação muito positiva com a filha, descrevendo-a como muito calma, dizendo que gosta muito dela, sendo de referir apenas que nos últimos momentos se tem revelado um pouco mais inquieta, visto estar a crescer e a sua mobilidade ser maior.

Diz ter muito apoio da família, dos pais do companheiro e dos seus tios e avós. Com o pai, a filha também tem uma relação muito positiva, pensa é que o companheiro não tem tanto à vontade para lidar com a filha, manifestando-se alguma insegurança. Este companheiro é bastante mais velho que ela, parecendo ser um ponto de segurança na sua vida.

À medida que vai falando sobre a filha, olha frequentemente para ela, ajeitando-a constantemente, bem como as suas roupas. Por vezes, entra em comunicação com a filha, ficando por vezes quase como que distraída da entrevista. Mostra comportamentos de carinho para com a filha, a quem parece corresponder nas suas solicitações. Esta mãe parece bastante envolvida nos processos da maternidade, demonstrando algumas características relevantes para um comportamento parental adequado, como as referidas por Winnicott quando fala da função materna primária. Esta mãe autoriza a observação em casa dela, ficando de ser combinada posteriormente.

Responsividade

Gravidez/
maternidade como
motivação/ salvaçãoGravidez não
planeadaSatisfação com a
maternidadeDetecção tardia da
gravidezPreparação para o
parto

Imaginar o bebé

Relação próxima
mãe-criança

Valorização do filho

Irrequietude

Apoio dos pais

Apoio familiar

Relação próxima pai-
criança

Insegurança

Responsividade

Entrevista S4**Entrevistadora:** Sofia Alves da Silva**Entrevistada:** A.**Idade:** 32**Habilitações Literárias:** 4ºano**Profissão:** Desempregada**Estado Civil:** União de facto**Nome do filho:** J.**Idade do filho:** 2 meses e meio**D.N. :** 15/05/2004**Data da entrevista:** 01/07/2004**Duração do período da toxicodependência:** 9 anos (heroína)**Duração do tratamento:** 2 anos

(E) – Gostaria de começar por lhe perguntar como tem sido a sua experiência como mãe do J., quais as suas principais dificuldades, como é que tem sido?

Satisfação com a maternidade

(A) – A experiência do J. tem sido boa, porque como já tenho mais três... Já tive outra também ‘tava a consumir, este é o primeiro que ‘tou na metadona. Tem sido óptimo.

Experiência de maternidade

Consumo na gravidez/ maternidade

(E) – Tem-se sentido bem... o que é que sentiu que foi mais difícil?

Metadona durante gravidez

(A) – Nada.

Negação das consequências

(E) – Não tem sentido dificuldade nenhuma...

(A) – Nenhuma.

(E) – Pode falar-me um pouco do nascimento dele, do parto... como é que foi?

Normalização

(A) – Ah, isso foi normal, o parto foi normal.

Negação das consequências

(E) – Quando é que soube que estava grávida?

Deteção tardia da gravidez

(A) – Logo no princípio.

(E) – Logo no início... E ele tinha sido planeado, tinham pensado já nisso...?

Gravidez / maternidade desejada

(A) – Não. Queria, mas queria para mais tarde, não queria já.

Gravidez não planeada

(E) – Foi então uma surpresa.

Satisfação com a maternidade

(A) – Foi uma surpresa, mas foi uma surpresa boa.

(E) – Sentiu que foi uma experiência positiva... e que a tem ajudado?

Gravidez / maternidade como motivação / salvação

(A) – Tem ajudado muito.

(E) – Como é que acha que ele a tem ajudado?

Filho como prolongamento / preenchimento

(A) – ... Não sei... ajuda. Eu tenho a cabeça mais ocupada com ele. Já não penso em coisas que não devo, pelo menos, pronto.

(E) – Também para a ocupar...

(A) – Ocupa e bem.

(E) – Dá muito trabalho...

Satisfação com a maternidade

(A) – Dá, eles dão sempre trabalho. Mas é um trabalho bom.

(E) – Quais é que foram as principais dificuldades que sentiu desde que ele nasceu... na sua vida?

Cuidados com o filho

(A) – Ah, só o cuidar dele. Não tive alterações nenhuma.

Negação das consequências

(E) – No dia a dia. Como é que é normalmente o dia a dia... desde manhã...?

Tratamento metadona

(A) – ... então o dia a dia é... eu venho aqui à metadona, e depois ou vou à minha mãe, ou vou para casa. E ele vai sempre comigo.

Relação próxima mãe-criança

(E) – Tem sentido o apoio da sua mãe.

Apoio da avó

(A) – Tenho. A minha mãe ajuda-me naquilo que pode. Ela também não trabalha, teve uma trombose, também não pode.

Problemas de saúde da família

(E) – É uma situação difícil...

(A) – Também tenho dois irmãos, um com quinze, outro com seis. O de quinze agora ‘tá... anda com a cabeça meio na lua. Também tem quinze anos, a gente já passou por isso.

Dificuldades
familiares

(E) – É mais uma preocupação.

(A) – É.

(E) – E para além da sua mãe, tem sentido apoio de mais alguém?

(A) – Não. O mais é a minha mãe. Agora ‘tamos a morar na casa da avó dele, ela também ajuda no que pode. Também tem o marido de cama.

Apoio da avó

Viver com os
sogros

Problemas de
saúde da família

(E) – A avó, a sua mãe?

(A) – Não, da parte do pai. A minha mãe teve a trombose, e o avô da parte do pai ‘tá de cama. Teve um ADC, ou AVC ou o que é.

(E) – Também é uma situação difícil...

(A) – Também é ela a cuidar sozinha dele, também não pode ser.

Dificuldades
familiares

(E) – E da parte do seu marido, tem sentido apoio?

(A) – Tenho (baixinho). Ele também apoia também... da maneira dele. ... Ele também ‘tá a trabalhar durante o dia.

Falta de apoio do
companheiro

(E) – Está mais ocupado.

(A) – Agora é o único que trabalha, lá em casa.

Desemprego

(E) – Está desempregada, agora?

(A) – Eu sempre ‘tive desempregada. Quer dizer, trabalhei quatro meses. Mas já foi há... cinco anos. Quatro, cinco anos. Já foi há cinco anos.

(E) – Agora tem-se ocupado mais com os seus filhos...

(A) – Não, só tenho este comigo. Os outros três estão com os avós.

Avós cuidadores

(E) – Ah, eles não são do mesmo...

(A) – Do mesmo pai.

(E) – Mas tem contacto com eles?

(A) – Sim. ... Estão enormes.

(E) – Já têm que idades?

(A) – O mais velho vai fazer catorze, uma com onze e uma com nove.

(E) – Já é alguma diferença em relação a este.

(A) – Era para ter um com sete, só que como nasceu morto... Então veio este. Fiquei grávida, veio o J.

Nado morto

(E) – Foi há quanto tempo essa experiência...?

(A)- Há seis anos e meio.

(E) – Então este é o único filho que tem enquanto está em tratamento...

(A) – (acena com a cabeça que sim)

Metadona na gravidez

(E) – Quando é que começou o tratamento?

(A) – Bem, o tratamento em si já comecei vai fazer dois anos. Mas só tive uma paragem de um mês, foi então quando depois fiquei grávida dele.

Recidência

(E) – E resolveu começar porquê? Tem alguma razão especial?

(A) – Começar na metadona? Não, foi por mim mesma. Não ‘tive para ter de passar por tudo outra vez.

Recuperação

(E) – Passou por situações difíceis...

(A) – (acena com a cabeça que sim) E depois também tive a confirmação de que ‘tava grávida... ainda mais me empurrou.

Gravidez/ maternidade como motivação/ salvação

(E) – Mas diz que esteve parada um mês, não é?

(A) – Foi. ‘Tive parada não, parada na metadona, porque continuei na mesma. Mas não era aquilo que eu queria... e então depois vi que ‘tava grávida... ainda mais me ajudou a decidir a ir para a metadona outra vez.

Recaida

Gravidez/
maternidade como
motivação/
salvação

Metadona na
gravidez

(E) – Sentiu que queria outras coisas da sua vida.

(A) – (acena que sim com a cabeça)

(E) – E como é que ele é... se lhe pedisse para descrever o J., como é que me diria que ele é?

(A) – O J. às vezes é sossegadinho, outras vezes chora um bocadinho... depende. Aí a partir das sete horas só quer é ‘tar à mama, não quer dormir. Depois dou-lhe banho, e mama, adormece. Depois dorme quatro, cinco, seis horas seguidas.

Normalização

Cuidados com o
filho

(E) – Dorme bem ele agora?

(A) – Durante o dia é que está quase sempre acordado, agora à noite dorme bem. E eu prefiro que seja assim.

(E) – Faz mais ou menos os ritmos das pessoas crescidas...

(A) – É.

(E) – ... Também come bem, ‘tou a ver...

...Nunca teve problemas nenhum com ele por causa dos seus consumos?

(A) – Não.

Negação das
consequências

(E) – Nasceu bem?

(A) – Graças a Deus nasceu bem. Saiu logo ao segundo dia. Saiu comigo. Até hoje não foi preciso lá voltar. A pediatra tinha-me dito, se ele começasse a chorar muito e isso, não conseguisse ‘tar quieto, para voltar à maternidade para ele ficar internado. Até hoje ainda não foi preciso.

Negação das
consequências

Auto-valorização

(E) – Acha que pode ter havido de alguma maneira influência da sua toxicodependência na relação com ele? Tem sentido mais dificuldades por causa disso?

(A) – Não. Acho que um filho não é impedimento para nada. (...)

Negação das
consequências

(E) – Tem conseguido conciliar bem as duas coisas.

(A) – Tudo o que eu faça ele vai comigo! Às vezes ando a arrumar a casa com ele ao colo. P'ra ele não 'tar a chorar, então arrumo a casa com ele ao colo. É o que posso fazer, não é...?

Relação próxima
mãe-criança

Falta de
disponibilidade/
paciência

(silêncio; a mãe dá atenção ao filho que está a mamar)

(E) – Parece estar com sono, dorme a seguir a comer...?

(A) – Às vezes. Às vezes dorme cinco minutos, depois acorda. (diz qualquer coisa ao filho)

(E) – Acha que há alguma coisa que me gostasse de dizer mais em relação à sua experiência como mãe do J.?

(A) – A única coisa que eu posso dizer é que é o melhor. O melhor que nós podemos ter é os nossos filhos, mais nada.

Satisfação com a
maternidade

Sobrevalorização
do papel materno

(E) – Tem-se sentido muito bem com ele...

(A) – É que são coisas que não dá para descrever, uma pessoa tem que sentir mesmo que é p'ra... p'ra saber o que é.

Indescritível

(E) – Embora ache que não dá para descrever, se tivesse que descrever por palavras o que é para si ser mãe, o que é que diria?

(A) – Que é o melhor. Que é o melhor que uma mulher pode ter. Acho que uma mulher só fica realizada quando é mãe.

Satisfação com a
maternidade

Sobrevalorização
do papel materno

(E) – Foi como se sentiu... com o J. ou também já com os outros...?

(A) – Com os outros também. A minha primeira, tinha eu dezoito anos, veio porque eu quis.

Gravidez/
maternidade
desejada

(E) – Os restantes já não foram planeados?

(A) – Sim! A primeira foi porque eu queria ter um bebé meu, n'ê, também tinha dezassete anos, também não pensava bem, mas pronto... (risos) O meu irmão tinha um ano e meio, e a minha filha nasceu. Mas é muito parecida comigo... qualquer um deles é parecido comigo.

Gravidez/maternidade desejada

Valorização do filho

(E) – Teve-os alguma vez em sua casa, ou em casa dos seus sogros...?

(A) – Dos meus sogros... agora é... Tinha casa, mas... aquilo não era casa, aquilo não tinha condições nenhuma. ...

Viver com os sogros

Dificuldades habitacionais

Dificuldades financeiras

(E) – E com os outros, como é que era?

(A) – A minha mais velha só ‘teve comigo até quase aos três anos. Foi então quando eu me meti na droga, então ela foi... o pai tirou-ma e ela foi... e o meu pai é que a foi buscar. Que ele andava a dormir com a miúda dentro dos carros. E então tirou-a também ao pai. Então está no oitavo ano, e os outros dois estão na Ajuda. Com os avós da parte do pai também.

Separação precoce

Avós cuidadores

(E) – Não sei se já perguntei... vê-os frequentemente?

(A) – Vejo. Já tinha perguntado.

(E) – Já... mas normalmente com que frequência?

(A) – Não sei... às vezes, às vezes estou mais tempo sem os ver... Eu também me custa ir lá e depois ter que os deixar.

Separação difícil

(E) – Sente que é pior.

(A) – É. Pelo menos para mim é. E não sou a única mãe que diz isso.

Comparação

(E) – E a sua relação com eles, como é?

Normalização

(A) – Eles ficam a chorar quando me venho embora.

Separação difícil

(E) – É por isso que lhe custa mais...

(A) – É por isso que me custa mais.

(E)- Para além de lhe custar a si...

(A) – É vê-los a chorar.

Separação difícil

(... silêncio; observamos a criança)

(E) – Ele costuma mamar sempre assim bem?

(A) – É. Sempre.

(E) - Penso que é tudo, obrigada pela sua colaboração. Deixe-se estar à vontade com ele.

(A) – Nada. Não, não, eu vou já, quero ver se ainda vou à minha mãe... vou só assinar isso.

Falta de disponibilidade

Notas sobre a entrevista S4 (NS4)

A A. tem uma aparência frágil, mas a sua voz é forte. A entrevista revela-se difícil, a A. fala pouco, as suas respostas resumem-se a frases pequenas que se limitam a referir apenas o essencial. Demonstra uma certa atitude defensiva, não se querendo expor nem revelar muito, mas ao mesmo tempo uma certa incapacidade de abstracção. No entanto, mesmo em relação às situações mais concretas, mostra muita dificuldade em expressar-se e formular alguma resposta um pouco mais desenvolvida. Nas suas respostas, procura mostrar que é uma mãe igual às outras e que não sente dificuldades acrescidas por ser toxicodependente, para o que também parece contribuir o facto de já ter tido mais quatro filhos antes do J., um dos quais nasceu já morto.

Normalização

Experiência de maternidade

Morte do filho

Falta de disponibilidade

O bebé está a mamar, a mãe poucas vezes dá atenção à criança, visto que prefere falar comigo ao mesmo tempo, apesar de eu ter proposto que ela ficasse à vontade enquanto a criança mamava e só depois falar comigo. Algumas poucas vezes ajeita a criança. Os silêncios são vários. Procuro que a mãe fale um pouco mais, mas ela dá respostas curta e pouco envolvidas. Fala sobretudo sobre os problemas de saúde da mãe e dos sogros. Quando fala do filho fala com ternura, dizendo sempre que ser mãe “é o melhor”, não conseguindo no entanto descrever muito mais da sua experiência como mãe.

Problemas de saúde na família

Já no final da entrevista, A. tem de assinar o consentimento informado, larga a criança ao peito para assinar. A criança começa a chorar e quase se engasga. A mãe ignora a reacção da criança, assinando o papel até ao fim e só depois voltando a pegar no filho e a acalmá-lo. Mesmo quando insisto que fique a amamentar o filho e só depois ir embora, a A. prefere seguir com a criança, vai-se embora ainda com o bebé ao peito.

Dificuldades no papel materno

Verifica-se, assim, nesta mãe, uma dificuldade de abstracção, de sair do funcional, dificuldades em falar de afectos e receio da abordagem exterior. Tem alguma confiança na experiência de cuidar de bebés, embora o faça ao mesmo tempo que faz a sua vida. Não existe um espaço exclusivo para cuidar do filho, este espaço é misturado com as suas outras actividades do dia a dia. A falta de disponibilidade é evidente.

Filho como prolongamento/preenchimento

Falta de disponibilidade

Entrevista S5**Entrevistadora:** S.**Entrevistada:** F.**Idade:** 40 anos**Habilitações Literárias:** 4º ano**Profissão:** Desempregada**Estado Civil:** Casada**Nome do filho:** B.**Idade do filho:** 8 meses **D.N. :** 01/10/2003**Data da entrevista:** 01/07/2004**Duração do período da toxicodependência:** 8 anos (2 anos tratamento metadona)

(E) – Gostaria que me falasse sobre a sua experiência como mãe da B., quais têm sido as suas principais dificuldades, como tem sido?

(F) – O que é que eu posso dizer... eu não tenho dificuldades. A experiência é ótima, não é?... Depois de ter... dois filhos já grandes já é... é uma coisa para mim... mas é como contar a primeira gravidez. É uma companhia grande, ocupa imenso o tempo, quando se é mãe mesmo, não é?... Nunca é o mesmo o tempo. Dificuldades, é só quando está doente, é assim aí que sinto mais dificuldades. No resto ‘tá tudo bem, graças a Deus.

Negação das consequências

Satisfação com a maternidade

Experiência de maternidade

Filho como prolongamento/preenchimento

Dificuldades no papel materno

(E) – Foi uma surpresa para si ter esta menina?

(F) – Não, eu queria muito esta gravidez. Mas quando, portanto, ‘tava à espera, não consegui ‘tar, e de repente fiquei. Mas já andava há muitos anos a tentar.

Gravidez/maternidade desejada

Gravidez planeada

(E) – Já era uma menina desejada...

(F) – Já.

Gravidez/maternidade desejada

(E) – E como é que tem sido, estar com ela, a experiência com ela?

(F) – Ah, é bom, muito bom. Acho que faz bem a qualquer pessoa. Porque passar-se, pronto, momentos que eu passei, faz muito bem. É uma companhia, e uma companhia faz qualquer pessoa pensar antes de fazer-se qualquer coisa mal. Parece que

Satisfação com a maternidade

Filho como prolongamento/ preenchimento

Gravidez/ maternidade como motivação/ salvação

(E) – Tem-na ajudado.

(F) – Muito. Imenso. Imenso. Ajuda-me muito o bebé.

(E) – Como foi de início, como foi o parto?

(F) – Veio no tempo dele, fui seguida na Maternidade Alfredo da Costa, já trazia as quarenta semanas, o parto foi provocado, não é?...Porque ela também podia trazer quaisquer dificuldades, não sei o quê, e a doutora mandou. E depois o que mais custou foi ela lá ficar, não é...? Acho que custa a qualquer mãe, custa, porque a pessoa ‘tá a fazer conta que é como os outros filhos, como já não era a primeira... uma pessoa já estava habituada a chegar aquela hora e levava para casa, não é...? Custou-me aquele bocado ela lá ficar... ela lá ficar e eu ter de me ir embora sem ela, doeu-me muito. Mas também praticamente ficava de manhã à noite lá e só saía mesmo à última. Também estava lá cedo, mas custou-me imenso.

Parto complicado

Medo das consequências na criança

Separação precoce

Comparação

Dificuldades iniciais

Separação precoce

Sempre presente

Dificuldades iniciais

(E) – Ficou quanto tempo longe dela?

(F) – Ficou treze dias. Treze, porque eu não deixei ficar mais, porque da parte das enfermeiras a B. ficava lá mais tempo. Começaram a dar medicação que não deviam dar ao bebé. Se estão a fazer... se estão a ajudar os pais, não podem estar a prejudicar os filhos. Lá dão medicação aos bebés e eu vi estar a dar e não gostei. Achei que ao dar a medicação os estão a prejudicar, né? Depois elas acabavam por não dar à minha frente, eu sei que davam, mas por trás. Então comecei a ter cuidado com isso e fui falar com a médica pessoalmente. A médica lá estava, praticamente eu não saía de lá, não é?... falei com a médica, queria saber qual era a medicação que a miúda estava a tomar. A princípio disse-me uma coisa, depois outra dizia outra, eu houve um dia que... para ser assim a mentir, que assim não dava, que já chegava. Que um bebé que está com treze dias já não era para estar ali, porque o máximo para fazer um tratamento são seis, sete dias, não é treze dias. E então... viram que eu tinha razão e a partir daí.

Incompetência dos técnicos

Sempre presente

Incompetência dos técnicos

(E) – A medicação era porquê, a B. teve alguns problemas quando nasceu?

(F) – Não teve nada, que a médica disse-me mesmo que a B. não nasceu a ressacar, não nasceu com nada. Não tinha problemas, sem nada. E eu quis saber o porquê de darem o “X”, que era isso que davam. Afinal não estavam a tratar os bebés todos iguais, porque não são tratados. Na Maternidade Alfredo da Costa, os bebés não são tratados iguais. O filho de uma ex-toxicodependente não é bem tratado.

Negação das
consequências

Discriminação pelos
técnicos

(E) – Sentiu-se discriminada.

(F) – Senti-me, sim senhora. E não senti mais porque eu não deixei. Porque eu também tenho dignidade e tenho de ter respeito por mim própria. Como os outros têm tido. Porque eu respeito toda a gente, também têm de me respeitar.

Discriminação pelos
técnicos

Falta de respeito

(E) – Como se as pessoas fossem todas iguais...

(F) – Tal e qual. Não deixei... eu é que não deixei. E vi muitas toxicodependentes que tinham tido bebé que eram muito maltratadas. Eu não fui porque não deixei. E estava sempre ao pé da minha filha, não saía de ao pé da minha filha.

Discriminação pelos
técnicos

Maltratada

Relação próxima
mãe-criança

(E) – Sentiu uma ligação muito forte com ela...

(F) – Tinha e tenho. Eu só saía porque elas me mandavam para casa dormir, porque eu nem isso... eu ficava ali. Porque achei que elas não tinham... não têm respeito. Acho que não há respeito, é uma questão de respeito, não têm respeito. Uma pessoa que andou na droga não merece respeito. Não, merece respeito como qualquer outra mãe que lá está. E por acaso o meu marido nunca presenciou nada, ele nunca soube nada disso, porque o meu marido nunca... o meu marido é um homem que não fuma, é um homem que não bebe... nem sabe o que é droga... se visse metade das coisas, tinha dado problemas logo. Na maternidade, não foi na hora de ter a B., foi no berçário, no berçário é que...

Falta de respeito

Discriminação pelos
técnicos

Companheiro não
consumidor

Discriminação pelos
técnicos

(solicitações da criança)

(E) – Da parte do seu marido tem sentido apoio...?

(F) – Sim, sim. Temos uma boa relação. Dentro do possível, como qualquer casal, não é?... Temos as nossas zangas, o normal.

Apoio do
companheiro

(E) – Diz que ele nunca consumiu, não é...?

Companheiro não consumidor

(F) – Não, não, ele nem tabaco não...

(solicitações da criança)

(E) – E durante a gravidez, como é que correu?

(F) – Olhe, foi boa, foi assim uma gravidez cansativa, não é?... porque eu na altura ainda trabalhava, eram muitas horas em pé... depois com cinco meses foi quando me fui embora, acabei o meu contrato. Comecei a ficar em casa, com cinco meses já começa a sentir-se o peso, o calor, essas coisas todas... Mas foi uma gravidez normal.

Gravidez cansativa

Gravidez normal

(E) – E durante a gravidez, imaginava como é que a B. ia ser?

(F) – (risos) Ah, eu sempre pedi que ela tivesse olhos azuis, e tem... (risos)

Imaginar o bebé

(E) – Como o pai?

(F) – É. (risos, brinca com a criança) Queria o olho azul (falando com a filha).

(E) – E imaginava mais alguma coisa?

(F) – Ah, parece que nunca mais via a hora de a ter (risos)

Gravidez/
Maternidade
desejada

(E) – Estava ansiosa.

(F) – É. (risos)

(E) – E como é que a descreveria, como é que ela é?

(F) – (risos) Ai, olhe, nunca a fazia assim. (risos) Não sei, eu quando a vi tão linda, achei estes olhinhos tão lindos, é uma coisinha tão sensível, como é que às vezes se consegue fazer mal... sempre medo de a perder... olha para isto, filha (falando com a filha).

Valorização do filho

Culpabilização

Medo das
consequências na
criança

(E) – Sentiu medo de a perder...?

(F) – Ai senti, senti muito. Às vezes quando ela tinha assim, engasgava-se ou assim, eu gritava...

Medo das
consequências na
criança

Dificuldades no pape
materno

(E) – Sentiu medo que a sua toxicodependência a pudesse afectar?

(F) – Sim, tive sempre muito medo. Isso era uma das coisas que me dava muito respeito. Dava-me muito respeito... e mesmo hoje, se sinto que ela tem algum comportamento assim como o frio, ela às vezes ‘tá fria, eu sou uma pessoa que transpiro muito, eu até já falei disso com a minha médica. E ela disse que é normal, que como eu também como a tive assim e depois reduzi logo, fiz a diminuição da... da medicação, que pode também ter sido disso, e pronto, também derivado ao calor... essas coisas... eu quando a sinto fria perguntei logo à médica se tinha alguma coisa a ver com a metadona, se não tem, pronto. Gosto de estar informada, porque pode estar a fazer mal, eu dou peito, não é...? Não há necessidade de estar a fazer mal a uma criança que... que não tem culpa de nada, não é...?

(fala com a filha)

E então quero estar informada para saber se alguma coisa pode-lhe vir a fazer mal...

Medo das
consequências na
criança

Metadona na
gravidez

Amamentação

Culpabilização

Medo das
consequências na
criança

(E) – Sentiu mais esse medo durante a gravidez ou agora depois ...?

(F) – Não, durante a gravidez. É assim, agora ela só o que possa vir a acontecer são nas minhas mãos, não é...? Eu acho que é assim, né? No momento em que me dizem que se... eu vejo as outras moças que têm os filhos, que a metadona não passa, mas pronto, não dão peito, eu dou peito. Não faz mal, tudo bem. Tudo bem, é o tratar, a alimentação, os cuidados que se têm que ter para com os nossos filhos.

(solicitações da criança)

Medo das
consequências na
criança

Amamentação

Cuidados com o filho

(E) – A F. com ela como é que se dá, como é a vossa relação?

(F) – Ai é assim, doutora. (risos). Em casa é assim, ‘tou com ela sempre em casa, a tratar dela, e também como estou em casa... Quando eu tenho as minhas coisas para fazer, né?, passar a ferro... quando vejo que ela está a sossegar. Quando ela está acordada, posso estar a arrumar a cozinha...

Cuidados com o filho

Mãe a tempo inteiro

(E) – Ela passa mais tempo é consigo...

(F) – Ela passa sempre comigo, ela não sai do pé de mim. Eu agora a ver se ela vai para a creche, não sei como é que ela vai reagir.

Relação próxima
mãe-criança

Infantário

(E) – Ela vai para a creche?

(F) – Vou tentar, que ela está muito pegada a mim. Vai sentir muito mais...eu vou sentir e ela vai também.

Relação próxima
mãe-criança

Ansiedade de
separação

(E) – Estão muito apegadas...

(F) – É isso. Não, ela não come com mais ninguém... não passa sem mama (solicitações da criança, risos da mãe).

Relação próxima
mãe-criança

(interrupção – a mãe atende o telemóvel)

F – Não pára ela... (risos)

Irrequietude

(E) – Dá trabalho, mas sente prazer nisso...

(F) – Não é trabalho, é aquelas coisinhas, eles estão a aprender... ah, é a aprender, a bater palminhas, a fazer birrinhas, as coisinhas dela...

Valorização do filho

(E) – Como é o dia a dia dela, de manhã até à noite?

(F) – Olhe, acorda, na caminha dela, vai para a sala, fica a ver televisão, que ela gosta muito de televisão. Dou-lhe uma papinha, visto-a, visto-me, não é?... vamos às compras. Depois das compras vamos ao café, tomamos um café, vamos para casa. Em casa, trato do almocinho dela, dou-lhe o almoço, normalmente depois dorme. Acorda lá para as três, quatro da tarde. Se eu estiver ao lado dela. Se não estiver ao lado dela, dorme aí uma meia hora, uma hora, não dorme mais. Se fico ao lado dela, dorme mais. Depois enquanto vou arrumar a casa, fica ali na aranha, a fazer as birrinhas... atrás de mim que é para eu pegá-la ao colo (risos)... é assim. Depois é a hora do lanchezinho (interage com a criança)... é a hora do lanche, por volta das oito depois toma banhinho, dou-lhe o jantar, e depois vai dormir.

Relação próxima
mãe-criança

Cuidados com o filho

(E) – Acha que a sua toxicodependência afectou de alguma maneira a sua relação com a B.?

(F) – Não. Não, é assim, eu... eu não vejo... eu acho que a droga para mim foi mais um tempo da minha vida... uma parte que eu nem quero lembrar. Agora essa parte acabou.

Negação das
consequências

Gravidez/
maternidade como
motivação/ salvação

E então, a B. acho que me abriu mais os olhos do que foi ter uma perspectiva do que foi o meu passado com os outros filhos, não é...? Como começaram a andar, as primeiras palavras, os dentinhos... veio-me recordar muito isso. E acho que me pegou muito mais, ainda, né?... do que... pronto, como já eram grandes, uma pessoa... vão para aqui, vão para ali, também já não precisam praticamente também para nada, não é?... B., isso podes-te engasgar... (falando com a criança)

Gravidez/
maternidade como
motivação/ salvação

E então, com a B., comecei a ver outras coisas...

(E) – Sentiu que foi uma motivação...

(F) – Tal e qual. O pai e a mãe faz sempre falta. É uma coisa que eu pensava, faz sempre falta. (a criança chora, a mãe fala com a filha)

Ela já está cansada.

Irrequietude

(E) – Pronto, penso que é tudo, obrigada pela sua colaboração.

Notas sobre a Entrevista S5 (NS5)

A mãe da B. mantém sempre a B. ao colo e, apesar de estar a falar de si própria, não se desfoca demasiado da filha, mantendo também a atenção nela e respondendo aos seus pedidos quando necessário.

Responsividade

Fala sobretudo de dificuldades iniciais que sentiu na altura do nascimento da B., nomeadamente no que se refere aos primeiros tempos na maternidade. Queixa-se muito de discriminação por parte dos técnicos de saúde na maternidade, dizendo que estes tratam diferentemente as mães toxicodependentes. Refere ter sofrido muito por não ter podido trazer logo a B. para casa, tendo esta ficado no berçário. No entanto, conta que ficava sempre o dia todo ao lado da filha. Conta que teve de tirar a filha da maternidade, não tendo deixado ser maltratada, acusando as enfermeiras de darem medicação à criança que a estaria a prejudicar.

Dificuldades iniciais

Discriminação pelos técnicos

Hospitalização prolongada

A criança vocaliza durante toda a entrevista, mexe-se muito, está muito inquieta, procurando chamar a atenção da mãe de todas as formas de que pode. Quando a mãe fala, que não para ela, a B. fica mais instável e chama mais a atenção. Balbucia sons e bate com as mãos na mesa. A interacção com a mãe assemelha-se a uma luta, a criança agita-se muito no colo da mãe, a mãe procura conter todas as suas investidas. Contudo, esta “luta” é tomada por ambas com uma tonalidade positiva. A mãe ri da e com a filha, dizendo que “é sempre assim”. Quando interajo com ela, sorri muito e bate palminhas.

Irrequietude

Dificuldades no papel materno

No final da entrevista a menina parece bastante cansada, parecendo mais agitada e chorando.

Irrequietude

Chama-me a atenção nesta entrevista, apesar da irrequietude da criança, uma maior disponibilidade da mãe. Apesar da maternidade surgir mais uma vez como uma motivação para a mãe e o preenchimento de um qualquer vazio, parece haver uma experiência anterior da mãe que lhe permite uma maior disponibilidade e dedicação a esta filha. Alguns factores importantes parecem ser a experiência anterior da maternidade e o apoio presente do companheiro, que me parece não ter existido com os outros filhos.

Gravidez/ maternidade como motivação/ salvação

Filho como preenchimento

Experiência de maternidade

Apoio do companheiro

Entrevista S6**Entrevistadora:** Sofia Alves da Silva**Entrevistada:** C.**Idade:** 31**Habilitações Literárias:** 12º ano**Profissão:** Desempregada**Estado Civil:** Separada**Nome do filho:** M.**Idade do filho:** 6 meses **D.N. :** 17/12/2003**Data da entrevista:** 02/07/2004**Duração do período da toxicodependência:** 8 anos (heroína e cocaína) + 11/12 meses (Subutex)

(E) – Gostaria de lhe perguntar como tem sido a sua experiência como mãe da M., como tem sido ser mãe dela?

(C) – Como é que tem sido ser mãe... mas ‘tá a perguntar em que termos...? Em termos de... alguma dificuldade que eu tenha tido a nível de experiência?...

(E) – As dificuldades, o que tem sentido, o que lhe ocorra dizer sobre a sua experiência.

(C) – Pois. (risos) O que é que eu posso dizer? Que é bom ser mãe, graças a Deus não tenho tido grandes problemas a nível de experiência também porque... a minha irmã tem dez anos de diferença de mim, não é?... Então também de certa forma já ajudei a criar a ela. Já criei uma bebé até aos dois anos de idade, desde os seis meses... dela também, até aos dois aninhos de idade, foi criada comigo. Foi na altura que eu ‘tive... ela veio para o pé de mim eu ainda não ‘tava em recuperação, depois ao fim de um mês e pouco entrei em recuperação. Por isso em termos de dificuldades de criar a M. e de

Satisfação com a maternidade

Experiência da maternidade

Negação das consequências

tratar dela, não... não tenho tido assim... nada por aí assim de especial, pelo menos do que eu tenho sentido, não é...? Porque do que sinto, sinto que ela foi um grande alento para mim, não é?, que me tem dado, pronto, de certa forma, força, não é?, para não... para não voltar novamente p'ra trás. E o que é que eu posso dizer mais...?... Apesar de todos os contratempos, não é...?, porque o pai dela também não está comigo, e 'tá recaído, portanto eu vim-me embora. Está recaído em... também em cocaína e heroína, pronto, mas mais cocaína. Ele lixou vinte mil contos desde os meus dois meses de gravidez até aos meus oito meses de gravidez... em dois, três, quatro, cinco, seis... em cinco meses... lixou vinte mil contos, em cocaína. Pronto, e também não tem sido fácil ser mãe sozinha, pronto, apesar de todas as ajudas e... pronto, daqui de casa, né?, porque não vivo sozinha... mas ninguém trata, pronto, da M, a não ser assim raras excepções, como hoje. Posso eu precisar de ir a algum lado, não é?... Pronto, de resto, sei lá, a minha mãe pode dar a comida de vez em quando que lhe apeteça, "ah, dá cá que a avó dá", pronto. Mas de resto não... sou eu que lhe faço tudo, não é?... Sou eu que trato das coisas dela, sou eu que tudo.

Gravidez/
Maternidade como
motivação/ salvação

Ruptura conjugal

Companheiro
consumidorDificuldades
financeiras

Mãe sozinha

Apoio familiar

Viver com a mãe

Apoio da avó

Mãe a tempo inteiro

(E) – Tem sentido falta de apoio da parte do pai dela...

(C) – Pois, não. Aí não tenho apoio a nenhum nível. Nem financeiro, nem emocional. Absolutamente, né?, para estar comigo, ele 'tá da forma como 'tá...e eu não quero ao pé de mim assim. Logo desde o princípio, mal ele recaiu... estava muito contente com o nascimento da filha, queria uma filha e era uma menina que queria, e patati patatá, de repente no meio da alegria toda, da euforia toda, olhe... recaiu, pronto. E não foi fácil, não é...?, aos três meses de gravidez aguentar assim, que a gente 'távamos a viver os dois, aguentar assim... ter que me separar e ter de fazer a gravidez toda sozinha, não é?...e pelos meus meios ter obtido as condições para a ter, né?... para a vestir, p'ra isso tudo, pronto. Também tenho muitas ajudas do meu pai, pronto. 'Tou com um apoio social que ainda não comecei a receber. Só comecei a receber... portanto só recebi agora foi a majuração(?), só recebi a majuração(?) e... o apoio social, portanto, ainda não... ainda não recebi. E... (o padrasto entra na sala, para sair pouco depois) e pronto, agora despistei-me com a entrada dele...

Falta de apoio do
companheiroCompanheiro
consumidorProblemas com o
companheiro

Ruptura conjugal

Mãe sozinha

Apoio do avô

Apoio social

(E) – Portanto, o maior apoio que tem sentido tem sido da sua mãe, aqui...

(C) – Pois, exacto. De resto, pronto, da pessoa dele não tenho tido de alguma forma qualquer apoio que seja, pronto.

Falta de apoio do
companheiro

(E) – Tem sido uma situação bastante complicada...

(C) – Pois, é difícil, não é fácil. Quando a gente ‘tá a contar com uma coisa, não é?... **Dificuldades iniciais**
 com tudo, e de repente o balde vira-se, não é, e sai tudo não é fácil, mas pronto. Por isso **Recaída**
 é que eu tive uma recaída, não é, andei duas semanas a usar durante a gravidez, foi por **Consumos na gravidez/ maternidade**
 não ter largado porque andei ali, não é?... naquela, pronto, atrás dele e à procura dele. **Problemas com o companheiro**
 p’ra ver se o endireitava, né?... depois às duas por três, olha, é assim. Foi tanto o sufoco **Sufocada**
 em que eu me encontrava, percebe?, que eu de repente deixei de pensar que... ‘tava **Ambivalência**
 grávida, não é?... e nisso tudo e... recaí durante duas semanas. Depois, pronto, pedi **Recaída**
 ajuda novamente, não é?... e foi quando fui... portanto, fui então encaminhada para a **Pedido de ajuda**
 Dra. I., não, C.G., ‘tava a dizer I., mas não é, C.G., portanto para a Maternidade Alfredo **Desconhecimento/ incompetência dos técnicos**
 da Costa e fui para o Dr. P., portanto, em X., porque andava aqui no do R. Mas eles não **Medo das consequências na criança**
 têm grande experiência, portanto, em grávidas toxicodependentes e não... e, pronto, e **Ressaca**
 não queriam dar medicação, queriam-me internar, mas a Dra. C. não concordou nada **Desconhecimento/ incompetência dos técnicos**
 com aquilo que eles estavam a fazer, porque não queriam dar nenhum substituto, não **Apoio dos técnicos**
 é...? E até era mau em termos de... do feto em si, não é...?, porque basta uma **Subutex**
 semaninha, uma semana não é preciso, basta três dias de consumo para já começar a **Dificuldades no papel materno**
 rressacar, não é...? Pronto, e então era muito mau também para o feto largar assim a **Angústia/ Ansiedade**
 droga sem ter nenhum substituto, não é...? Eles não queriam dar, pronto, queriam que **Angústia/ Ansiedade**
 eu fizesse tudo a frio... é assim, não têm experiência, pronto, alguma com... com **Angústia/ Ansiedade**
 grávidas. Então eu fui mandada para o Dr. P., que é com quem ainda continuo, graças a **Angústia/ Ansiedade**
 Deus ‘tou muito satisfeita, gosto muito dele e... e pronto, andei aquelas duas semanas e **Angústia/ Ansiedade**
 depois puseram-me a Subutex. Ainda ‘tou a tomar, 4 mg por dia, portanto é meio **Angústia/ Ansiedade**
 comprimido, porque ele ainda não me quis... pronto, ainda não quis reduzir. Já pedi a **Angústia/ Ansiedade**
 ele para me reduzir porque... para ver se me vejo livre daquilo, mas ele disse que por **Angústia/ Ansiedade**
 enquanto que ainda... é melhor ainda não reduzir porque ainda ando muito cansada **Angústia/ Ansiedade**
 também com a bebé, não é...?, pronto. Ainda ando um bocado ansiosa e o desmame **Angústia/ Ansiedade**
 portanto, do comprimido, não é...?, vai implicar várias coisas, não é?... que eu vou **Angústia/ Ansiedade**
 sentir, pronto. E então ele acha que por enquanto é melhor ainda não... ainda não parar **Angústia/ Ansiedade**
 Depois logo se vê.

(E) – Acaba por ser um bocado desgastante tentar conciliar todas essas coisas ao mesmo tempo...

(C) – Não é fácil, mas a gente tenta... Que remédio, não é...? Não há outra hipótese. Mas é ultrapassar, graças a Deus, vencer e olhe... cá ‘tou, por enquanto ‘tou bem, para continuar, não é...? Não... Nem sequer tenho assim vontades nem nada, acho que ela ocupou... pronto, é assim, eu também já ‘tava em recuperação quase há um ano, antes de ter tido a M., pronto, depois ‘tive só aquela recaídzinha, que foi duas semanas, e... e depois, pronto, foi até agora, portanto, desde os quatro meses de gravidez, ainda não tinha quatro. É assim, eu acho que ele não saiu de ao pé de mim aos três meses, ele saiu de ao pé de mim aos dois meses de gravidez, pois. ‘Tava a fazer treze... quatro e quatro, oito, oito e quatro, doze...hm? Foi por volta dos três meses que eu recaí, pronto. Ele saiu de ao pé de mim aos dois meses de gravidez, se não me engano, e... eu recaí depois aos, aos três, acho que foi isso.

Dificuldades de adaptação

Filho como prolongamento/preenchimento

Recuperação

Recaída

Consumos na gravidez/maternidade

Recaída

Ruptura conjugal

(E) – Nessa altura já sabia que estava grávida...

(C) – Já, já. Sabia de tudo... soube, portanto, eu faltou-me a menstruação, comecei a sentir-me mal... pronto... e depois fui ao hospital, ao S. Francisco Xavier e, pronto, já calculava que à partida poderia ser, né?... Não ‘tava a acreditar muito porque já tinha tentado em anos anteriores, mas nunca tinha conseguido, porque eu tenho um... um útero em retro... retroversão, acho que é isso, acho que é esse o nome que eles dão. E então, o útero vira e... eu não consigo engravidar, portanto, só mais nas alturas em que ele ‘tá, portanto, direitinho é que eu então engravidado. A minha mãe também tem a mesma coisa e, olhe, estamos cá as duas (risos). Há muitas dificuldades e agora ‘tive agora estes anos todos, tentei e não... houve alturas que quis e nunca consegui. Foi só quando eu menos esperava é que... aconteceu, graças a Deus (risos).

Alterações no ciclo menstrual

Tentativas de parar consumo

Gravidez não planeada

Problemas ginecológicos

Gravidez não planeada

Satisfação com a maternidade

(E) – Foi inesperado, uma surpresa...

(C) – Foi. Foi, não foi nada preparado nem planeado. Pronto, é assim, eu queria, não é...?, eu também queria, pronto, mas não... não ‘tava a fazer nada por isso, não é...? Mas também como nunca tinha conseguido engravidar, percebe?, também não estava com precaução alguma porque julguei que não... pronto, olhe, nunca engravidei até agora ao longo de tantos anos, não é agora que vou engravidar, mas pronto (risos). Aconteceu e foi muito benvinda, graças a Deus. E eu sempre quis ser mãe...

Gravidez não planeada

Gravidez/maternidade desejada

Contraceção negligenciada

Gravidez permitida

Gravidez/maternidade desejada

(E) – Qual foi a sensação de saber que estava grávida?

(C) – Ai, isso foi muitas emoções ao mesmo tempo (risos). É felicidade, é medo... percebe...? É assim uma... uma quantidade de emoções, percebe?, ao mesmo tempo, pronto. Claro que fiquei feliz, né?, depois ao mesmo tempo fiquei... o meu primeiro impulso foi... foi medo que eu senti, e pronto... e... e depois fiquei... fiquei contente, né?... Mas foi tipo assim uma mistura muito grande de emoções, pronto. Tanto que quando soube que ‘tava grávida, pronto, mesmo durante a gravidez toda foi... devido a tudo aquilo que depois passei, né?, pronto, foi uma gravidez assim um bocadinho complicada a nível psicológico porque... pronto, porque me desequilibrei completamente, pronto. E refugiei-me um bocado, eu até nem sei como é que ela veio tão feliz, porque a minha gravidez não foi com grande felicidade, não por não... não por ‘tar grávida, não é...?, mas triste, pronto, pelos acontecimentos, não é?... que estavam à minha volta. Pronto, não é?... Estar eu sozinha e tudo isso, ao mesmo tempo fez-me abstrair um bocado da... da minha gravidez, ‘tá a entender? Pronto, foi uma quantidade de emoções.

Ambivalência

Satisfação com a maternidade

Insegurança

Ambivalência

Gravidez difícil

Mãe sozinha

Ambivalência

(E) – Não a viveu tanto quanto...

(C) – Pois, exactamente. Como gostaria de a ter vivido, porque, pronto, foram muitos aspectos negativos, tive muita coisa má, não é?... Pronto, muitos medos, sem saber se ia conseguir... a M. nascer, se a ia conseguir ter, portanto, o dinheiro necessário para a M. ter tudo, não é?... ter as coisinhas todas que eu lhe queria... que eu gostava de dar, não é?... Pronto, e depois estive a gravidez toda com telefonemas dele todos os dias a dizer que “vou aí amanhã, vou aí daqui a bocadinho, ‘tou aí daqui a uma hora, ‘tou...”. Depois eu ligava “ah, pois, não sei que mais, já vou para aí...”. ‘Tá a perceber? Passava-se assim dias e semanas a fio, percebe?, sem ele aparecer, sem nada. Ele durante a minha gravidez deve ter aparecido depois para aí quê?, para aí umas duas, três vezes, não apareceu mais. Percebe? Mas todos os dias me ligava a lixar a cabeça, percebe...? A dizer que vinha, que acontecia, porque eu sabia que ele tinha o dinheiro todo nas mãos, não é...?, e eu não tinha, né?... Andava... porque não ‘tava a trabalhar, não nada, nem ‘tava a contar com as ajudas do meu pai, que também não se encontra em condições financeiras, né?, para que me pudesse ajudar da forma que eu queria e que ele, coitadinho, também gostava, gostaria de me ajudar, não é...? Pronto, e eu sabia que ele tinha o dinheiro e que andava a gastar o dinheiro todo em cocaína, e que eu precisava de comprar as roupinhas para a M., e o carrinho, e tudo, pronto, e mais

Gravidez difícil

Insegurança

Medo das consequências na criança

Dificuldades financeiras

Problemas com o companheiro

Companheiro ausente

Dificuldades financeiras

Desemprego

Dificuldades financeiras

alguma coisa e que não... pronto, né...? Então ‘tive que andar ali a amealhar, deixei cafés, deixei tudo, fui amealhando para... para poder lhe comprar... para ir comprando tudo p’ra ela. Abdi quei de mim, mas tem de ser, temos que abdicar todas (risos).

Filho como prioridade

Normalização

(E) – Sentiu que era uma prioridade...

(C) – Pois, é isso, claro.

(E) – Foi uma grande ansiedade tudo isto junto...

(C) – Pois, exacto, é aquilo que eu lhe ‘tou a dizer. Depois era os medos, não é...?, por tudo, por não ter dinheiro, por... por ela poder não vir bem devido aquelas duas semanas em que eu fiz o que fiz... pronto, devido também a antecedentes familiares, uma prima minha que teve o primeiro bebé, portanto, com mongolismo... sei lá, é o tabaco, que eu fumava dois maços de tabaco... Depois engravidei, né?, não sabia, continuei a fumar aqueles dois maços até cerca de um mês de gravidez... exactamente, portanto... porque eles fizeram-me a eco eu tinha cinco semanas, foi isso, pronto. E depois tentei reduzir, né?, mas foi muito difícil não conseguir reduzir mais... do que para menos do que seis cigarros, pronto, pelo menos seis cigarrinhos eu tinha de os fumar, não é...? Havia dias em que esticava aí assim até aos dez, mas nunca passei do meio maço por dia, não é...? E agora continuo a fumar, não chego a fumar um maço por dia, mas fumo quase um maço. Estou aqui a falar de fumar, já ‘tou com vontade de fumar por causa da conversa (risos) (vai buscar um cigarro) Pronto. o problema é esse, uma pessoa fica muito ansiosa, já me esquecia que o meu tabaco está aí. Uma pessoa fica mais ansiosa e então pronto, lá vem a vontade de fumar mais um cigarrinho (risos).

Dificuldades financeiras

Medo das consequências na criança

Culpabilização

Desculpabilização

Dependência

Ansiedade

(E) – Sentiu muito medo de como é que ela poderia vir... se poderia haver algum problema.

(C) – Pois, exacto. Senti esses medos e os medos que, sei lá, de o pai lhe poder acontecer alguma coisa, né? Porque também já não é novo e de... e de... e não tinha onde me agarrar, não é?... ‘Tava completamente desamparada porque... apesar do pai dele ter imenso dinheiro, entende?, eu não sou pessoa, pronto, de lhes querer pedir nada, entende?, e não... e eu não sou pessoa de pedir. É claro que se me visse muito aflita, mesmo sem saída, não é... que remédio tinha eu senão chegar ao pé dele e dizer-lhe “Desculpa lá, mas eu preciso disto ou daquilo...”, pronto. Mas eu não sou pessoa de ‘tar a pedir aos outros, pronto. Não tenho... não foi a minha educação, não são os meus

Mãe sozinha

Insegurança

Problemas com o companheiro

Dificuldades financeiras

princípios, e então... é complicado. E, portanto, tanto que a única coisa que eles têm pago foi... têm pago a vacina da meningite dela, que é dada de dois em dois meses. Deve aí estar a vir a outra no fim deste mês. Tenho que ligar p'ra ele p'ra ele não se esquecer disso, pronto. A única coisa que eles têm pago é a vacina, pronto, que são noventa e tal euros.

Apoio financeiro

Falta de apoio do
companheiro

(E) – Está a falar dos avós...

(C) – Dos avós, exactamente... o pai do pai dele... ah, que disparate, o pai do pai da M.

(E) – Portanto, dizia-me que o único apoio que têm dado é esse.

(C) – Sim, foi só isso e, pronto, não... aliás a tia e a mãe dele vêm cá de vez em quando ver a menina, ou eu levo-a lá... não é...? A mãe dele, pronto não vem cá porque ela, coitada, tem imensos problemas porque ela é muito forte, sofre de obesidade e então, pronto, às vezes 'tá de cama porque não pode andar, não é?... E, por acaso, não tem transporte, pronto, para vir, é complicado também ela vir, não é?... Pronto, então sou eu que vou lá. Também ainda não fui lá muitas vezes porque também não tenho carro, porque me partiram o meu carro e o meu padrasto tem de me emprestar o dele e é muito complicado (risos). E então de vez em quando lá me empresta e eu de vez em quando vou lá, pronto. Ela às vezes não 'tá, é só a irmã que a vê... pronto, mas não há assim muito... tanto contacto, não é?, como poderia haver, pronto, assim com eles, né...? Também não tenho carro, é difícil, eles também não têm transporte p'ra vir cá, o avô tem, mas o avô também já tem oitenta e tal anos, 'tá a entender? Pronto, também já é uma pessoa com uma certa idade, pronto. E... a avó tem... setenta e tais, percebe? Pronto, também tem perto dos oitentas, e então também é complicado para eles já se deslocarem assim. Quem vem é a tia, a tia é que de vez em quando vem, ainda agora lá 'tive o fim de semana, foi no Domingo... exactamente. Estive lá... com ela e depois durante a semana até foi à praia comigo, foi na segunda feira. Também dei lá um pulinho. Então lá estive um bocadinho com ela e tal, e depois damo-nos bem, pronto, eu gosto imenso dela e sinto que ela também gosta de mim. Pronto... e gosta muito da sobrinha... aquele quadrinho que está ali no quarto da M. escrito M. foi ela que mo bordou todo à mão e depois mandou emoldurar. Pronto... ela gosta muito de mim. Tenho uma relação boa com ela, pronto. Com ela, e mesmo com a mãe dele... e com o pai, pronto com o pai é assim um bocadinho mas coiso, o pai não tem um feitio assim muito bom. Pronto, é uma pessoa assim um bocado mais reservada, né? Já não é tão

Apoio familiar

Problemas de saúde
na famíliaPouco contacto com
familiares

Apoio familiar

Boa relação com
família do marido

fácil o contacto com ele, pronto. Agora com a avó dela, é. Só que a avó, só que ela também não mora cá, entende? Mora... perto de Torres Novas, pronto, e então 'tá cá de vez em quando, pronto, é mais difícil o contacto. Agora só quando for o baptizado, eles agora quando se forem preparar, o pai dele e a... e a mãe dele, também estão separados desde já quando eram crianças, pronto. Ele até 'tá a viver com outra pessoa, e já tem uma filha dessa pessoa e tudo... Por acaso agora a minha sobrinha morreu... à nascença. A filha dele e da madrasta, portanto. Esteve... 'tava grávida de uma menina, pronto, foi p'ra ir ter a menina, pronto, a menina nasceu morta, tinha o cordão umbilical à volta do pescoço. Até andei doente, aí uma semana, eu própria não andei a bater bem só em pensar nisso... e a dar graças a Deus de a minha vir tão perfeita, com saúde, muito perfeita, graças a Deus, e muito boazinha de criar. Porque se calhar se não fosse assim também era complicado, entende? Quando uma pessoa teve o problema que eu tive, pronto e que... para além desse problema, não é?, tem todos os outros à volta, percebe?... é assim... não... não... seria muito fácil se ela fosse um bebé, pronto, diferente, percebe?, um bebé daqueles de chorar muito e sempre com o problema que eu fiz depois do parto, não é?... Pronto, é que a tensão estava lá em cima, 18, 22 e coisas assim, 'tá a entender? Se fosse diferente, seria muito complicado, 'tá a entender? Era capaz de ter ficado pior da cabeça, ou uma coisa assim, pronto. Mas até agora tem sido um anjinho (risos), graças a Deus.

Pouco contacto com familiares

Morte do filho

Medo das consequências na criança

Valorização do filho

Dificuldades no papel materno

Parto complicado

Dificuldades psicológicas

Valorização do filho

(E) – Ela acaba também por contribuir para ajudar neste...

Valorização do filho

(C) – Sim, o ela ser assim. Exactamente. É o que eu lhe estou a dizer, ela se calhar se fosse um bebé mais problemático, não é?, seria um bocadinho mais complicado p'ra mim... não é?... de... pronto, sei lá, de... por causa de tudo, não é? Não só por causa do estado em que eu me encontrava, como por causa do problema também que fiz depois do parto, né? Nem sequer podia estar em confusões, nem em barulhos nem em nada, percebe? Pronto, estive de 'tar muito... 'tive de ter muito descanso.

Dificuldades no papel materno

Parto complicado

Dificuldades psicológicas

(E) – Isso foi só depois do parto...?

Dificuldades no papel materno

(C) – Sim, foi só depois do parto. E então ainda sinto a cabeça, percebe?... tipo se ela entrasse numa birrinha qualquer, a minha cabeça parece uma centrífugadora, 'tá a entender? Eu tenho agora exames marcados para ir fazer, tenho um electroencefalograma, pronto, para ir ver, quais foram as mazelas que possa ter deixado. Precisamente por causa disto que eu sinto, pronto. Começo tipo quando há assim mais

Dificuldades psicológicas

barulho, percebe?... ou... gritos, gente a mandar vir umas com as outras e isso, eu começo-me a alterar, e a minha cabeça começa a andar à volta, parece que fico, fico...vá, que vou enlouquecer, pronto. Por isso é que eu ‘tou a dizer que tenho sorte dela ser um bebezinho bom, porque senão a esta hora ‘tava no Júlio de Matos (risos).

Dificuldades psicológicas

Valorização do filho

(E) - Diz-me que ela é fácil de lidar. Para além disso, como é que ela é?

(C) – Como é que ela é?... É um bebé muito feliz, pronto, é muito feliz, é muito sossegadinha... pronto, é assim muito alegre, muito brincalhona, quer é estar sempre a brincar, mas é assim um bebé muito sossegadinho, pronto, é calminha, é sossegadinha. Só me deu problemas o primeiro mês quando veio para cá quando foi para dormir, pronto... e aí a minha mãe teve de me ajudar bastante, tivemos noites sem dormir porque eu tinha o meu problema e não podia, pronto, estar a tomar conta dela a cem por cento, não é...? Pronto, mas foi só esse primeiro mês, depois a partir daí eu comecei a habituá-la, a dar-lhe certos hábitos, pronto, de sono e da comidinha e isso tudo, e ela tem sido um bebé que tem sido uma... uma maravilha, é um anjinho (risos).

Valorização do filho

Dificuldades iniciais

Perturbações do sono

Apoio da avó

Dificuldades no papel materno

Auto-valorização

Valorização do filho

(E) – Tem uma relação muito próxima com ela...

(C) – Tenho, tenho. Ela dormiu comigo até anteontem (risos). Desde que nasceu que dormia, portanto, sempre ao meu lado, na minha cama. A cama é pequenina, não é?, como vê, ela estar a dormir comigo agora já com este tamanho todo, percebe?, e a atravessar-se conforme você viu, eu andava toda partida a dormir. Eu acordava cheia de dores no meu corpo todo, e já caí duas vezes da cama abaixo e tudo(risos). Porque vou-me chegando, chegando para a beirinha, né?, para deixar o espaço todo p’ra ela e depois... pronto. Não, mas ela tem uma relação muito... muito forte comigo, pronto, mesmo quando... quem observa, não é?, vê que ela ‘tá sempre fixada em mim... que ela ‘tá sempre... (a avó entra por instantes na sala), ela ‘tá sempre muito... muito fixada em mim.

Relação próxima mãe-criança

Filho como prioridade

Relação próxima mãe-criança

(interrupção porque a avó anuncia um telefonema para a mãe)

(a mãe volta dizendo que terá que sair em breve e que lhe é difícil pedir esse favor à irmã)

(C) – Eu não lhe peço muita coisa porque... ela ficou muito perturbada, percebe? Ela ficou muito perturbada com a minha vida, pronto, eu era o ídolo, ‘tá a entender?, dela, pronto, era uma segunda mãe, era...

Relação próxima com irmã

(interrupção pois a avó volta a bater à porta, dizendo que a mãe deixou uma pessoa à espera ao telefone)

(C) – Tenho mesmo, mesmo que ir para lá porque me faz falta, não é?, para o baptizado da M., o dinheiro. E para comprar um carrito, portanto, já ‘tá aí guardado p’ra mim. E pronto. Onde é que eu ia...

Dificuldades financeiras

(E) – Estava-me a falar da sua irmã...

(C) – É, é muito complicada. Pronto, é assim: eu era um ídolo p’ra ela, ‘tá a entender? Então, a S. pegou os meus hábitos, ‘tá a entender, não é? Nunca se envolveu em nada, não é...?, mas tipo, tem as mesmas reacções, portanto, que eu tinha... o mesmo comportamento, portanto, que eu tinha, a S. tem. Por mais incrível que pareça, não é...? Até estava a ver se o meu psiquiatra lhe dava uma ajuda, não é?... a ver se ela ultrapassava isto porque... e depois também são imensos problemas, ‘tá a entender?, à volta disto tudo, pronto. É...dívidas do meu pai, não é?... e... e depois chateamo-nos com isso, é ele que depois promete mundos e fundos, não é...?, e depois também não cumpre, as coisas com ela. Pronto, e ela é uma miúda muito sensível, não é?... E depois, é assim, é muito revoltada, ficou muito revoltada com... com tudo aquilo que se passou, percebe? Então, mesmo que eu lhe peça alguma coisa a ela, é muito complicado para a S., portanto, fazer... desculpe estar atrás de si (risos)

Relação próxima com irmã

Dificuldades psicológicas da irmã

Dificuldades financeiras

Dificuldades psicológicas da irmã

(E) – A sua família sempre soube do seu problema com a toxicodependência?

(C) – Sempre. Desde princípio. Portanto, o primeiro ano não, porque eu era uma pessoa super contra essas coisas e... ajudava as pessoas e tudo que andavam metidas nisso sem nunca me ter envolvido em nada, até ao dia em que depois arranjei um namorado que era, portanto, toxicodependente e, olhe... começámos a namorar, começou a passar os meses e mais não sei quê, até ao dia em que eu tinha tudo metido dentro do meu quarto, todos a fumarem, eu era a única que não fumava... até ao dia em que... “ah, deixa-me

Família conhece toxicodependência

Experimentar

dar aí uma passinha para eu sentir o sabor”, patati, patatá... Comecei pelas passinhas para sentir o sabor, quando dei por mim, estava assim, dum momento para o outro, pronto, já estava agarrada. Já ‘tava a sentir ressaca, depois a partir daí, né?... Com muitas recuperações e muitas recaídas... até agora, que já são muitos anos, né?... É um problema (risos).

Dependência

Ressaca

Recaída

(E) – E elas sempre a apoiaram...?

(C) – Não, sempre, isso sempre... Pronto, tornou-se depois um ambiente depois muito pesado aqui em casa, não é...?já se sabe. Não é...?, a minha própria mãe que não gritava começou a gritar e ainda hoje grita porque... acho que... ainda é mais doentinha que eu, não é...? E... e pronto, claro que se torna mais complicado ter uma vidinha, e depois ter a responsabilidade eu sozinha, percebe?, sem pai e... E depois o apoio aqui em casa também é muito complicado,... né?... Dão-me apoio por um lado, percebe?... mas depois pelo outro não... pronto, acham que... eu percebo esses medos todos, pronto, que têm, não é...? E então acham que, pronto, a M. é minha, não é?... eu é que sou a mãe, olhe, tenho o dever de fazer as coisas e ela não me pode fazer aquilo que quer que seja por causa de me habituar e... percebe? E depois, olhe, lixaram... e não é nada disso, as coisas também não são assim e... mas na cabeça dela são, eu para não me chatear, percebe?, não vale a pena... Já me chateeí vezes suficientes, então, olhe, vou acumulando isto e... vou tentando ultrapassar, porque é a minha mãe e... vou andando, não é...?

Conflito entre gerações

Mãe sozinha

Falta de apoio do companheiro

Não saber ajudar

Conflito entre gerações

Dificuldades em cumprir papel materno

(E) – Acaba por sentir uma dificuldade de conciliação...

(C) – É. É andar, percebe?, assim a cabeça um bocadinho em água, mas pronto. Não há-de ser nada e hei-de conseguir... em princípio sou capaz de conseguir sair daqui de casa e ir p’ra uma casinha sozinha com a minha filha e então, as coisinha talvez aí depois... fiquem melhor.

Viver com os pais

Necessidade de independência

(E) – Tem força de vontade...

(C) – Pois, o problema é poder ter assim uma vida, entende?, que... ainda para mal o meu... como já a psicóloga dali dizia que eu... tenho a mania que sou bombeiro, percebe?, e quero apagar os fogos todos... depois esqueci-me de apagar o meu. E então, depois olhe... acontece o que não deve.

(E) – As forças às vezes...

(C) – Pois, é isso, às vezes, faltam, pronto. E era para ir fazer o exame ao psiquiatra e depois, olhe, tenho picos mais altos, outros mais baixos... há alturas em que, pronto, tudo muito bem, depois tenho alturas em que, com a minha cabeça, parece que vai rebentar, parece eu que vou enlouquecer... depois, pronto, lá tomo uns calmantezinhos e lá me consigo acalmar e lá consigo levar com as coisas para a frente. Umas valerianas, que eu não gosto de tomar nada para dormir, percebe?... nem calmantes, detesto comprimidos. Então tomo umas valerianazinhas, pronto, como aquilo é natural... lá me vai ajudando (risos).

Dificuldades psicológicas

Psicotrópicos

(E) – Sente-se mais calma.

(C) – Pois, é isso.

(E) – Só para terminar, queria perguntar-lhe se há mais alguma coisa que ache que há alguma coisa que seja importante dizer-me relativamente à sua experiência e às suas dificuldades... o que acha que poderia ajudar, o que é mais complicado, o que tem sido mais importante na sua experiência da maternidade.

(C) – Hmm...é assim, não é muito fácil, percebe, para uma pessoa com os problemas, portanto, que a gente tem, entende...? Depois... como é que eu hei-de dizer?... Tipo... são muitos anos, entende?, de, pronto, de raiva e de frustrações e de tudo, 'tá a entender?, e depois é assim, por vezes é... é muito difícil tentarmos sozinhas, portanto, criar e cuidar, portanto, de um bebé, 'tá a entender, porque... nem sempre estamos bem, não é?... Há alturas em que estamos... menos bem, e em que precisávamos, portanto, de uma... de uma certa ajuda e de um certo apoio que... depois não há, né? E então, pronto... Há assim falta, portanto, de um certo apoio, percebe?, e motivação p'ra... p'ra andar p'ra frente e só encontro, portanto, é nela, não é?... De resto sou eu, percebe?, não é suficiente, por muito que as pessoas digam, é mentira. Não é suficiente, entende?, p'ra nos... pronto, para nos dar aquela força toda para a gente arrancarmos p'ra frente, percebe?. Não estou a dizer isto a nível de... dizer que ela que não dá força, portanto, para... por causa, portanto, da droga. Não é isso, pronto. 'Tou a dizer... a outro nível, portanto... a nível profissional e de, pronto, fazer as coisas. É assim, uma pessoa tem um... a vida durante não sei quantos anos desarrumada, completamente, não é?... Depois para conseguirmos ter essa vida arrumada, percebe?... e termos... pronto, horários, obrigações, 'tá a entender? É assim, é muito complicado. Pronto, não é fácil.

Dificuldades iniciais

Revolta

Mãe sozinha

Dificuldades no papel materno

Falta de apoio

Gravidez/ Maternidade como motivação/ salvação

Dificuldades de adaptação

(E) – Tem que haver uma nova adaptação...

(C) – É, é. É um esforço muito grande, pronto. É mesmo um esforço muito grande, tem de ser um passo de cada vez, pronto, não é?... É um hábito, porque é assim, nós estamos desabitados de tudo, ‘tá a entender? E então, pronto, é preciso realmente ter-se muita força, ‘tá a entender?, para depois se continuar, pronto, a voltar a viver, sei lá, numa sociedade, não é? Percebe, as coisas não são assim tão fáceis. Quando a gente está, sei lá, um ano ou dois ou três, mas depois começamos assim tipo... uns sete ou oito, como é o meu caso, é muito complicado, é. E a gente tem uma vida, pronto, e de repente aquela vida vem toda por aí abaixo, é tudo muito difícil para nós conseguirmos lidar com todos os problemas e com todos os entraves, portanto, que nos aparecem, percebe?, ao longo disto tudo, percebe?, portanto, estando a gente bem, não é? É muito difícil realmente. Mas pronto, olhe, eu por enquanto, cá vou andando. Isto deve continuar a andar, não é? Portanto, é aquilo que eu lhe digo: a M. veio preencher muito aquele vazio que eu tinha, ‘tá a entender? Não me vejo de forma alguma a voltar novamente ao mesmo porque sei que se o fizesse, a M. não teria o apoio suficiente, ‘tá a entender?, nem a educação suficiente, portanto, nem nada... ‘tá a perceber? Não sei o que é que seria dela sem mim ou sem o apoio do meu pai, ‘tá a entender? Pronto. E... é muito complicado, então isso assusta-me, percebe? Mesmo que tivesse vontade de o fazer, né?, que não é o caso, mas mesmo que tivesse, eu acho que não o faria porque... ela para mim é a coisa mais importante do mundo, não é?... A mim podem-me fazer tudo, mas a ela ninguém faz, não é?... é que viro fera mesmo e... Pronto, eu sei que se algum dia voltasse a cair no mesmo, ‘tá a entender?, a minha filha não ia ter a ajuda necessária, portanto, o apoio necessário a nenhum nível, percebe? Se o meu pai continuasse a existir e a dar dinheiro, ainda, ainda era capaz, mas o meu pai não dura sempre, não é? E as coisas estão muito más, e então tenho que ser eu mesmo a lutar, percebe? Por ela e para ela, por mim... percebe?, para a gente conseguirmos ter a nossa vidinha.

Viver o dia a dia

Dificuldades de adaptação

Filho como prolongamento/preenchimento

Medo da responsabilidade

Filho como prioridade

Apoio do avô

Necessidade de independência

(E) – Pronto, obrigada pela sua colaboração e felicidades para si e para a M.

Notas sobre a Entrevista S6 (NS6)

Dirigimo-nos para a sala, onde está o padrasto da mãe da M. Ele sai, enquanto decorre a entrevista.

A mãe da M. por vezes parece um pouco ansiosa, à medida que vai falando. Parece estar a gostar da conversa, mas por vezes vê-se que alguns assuntos a incomodam um pouco mais. Refere que a filha tem sido muito importante para ela como motivação na sua situação. Fala da sorte que tem devido à personalidade da filha que a tem ajudado muitíssimo na sua ocasional indisponibilidade. Diz ainda que passou uma gravidez muito complicada pois coincidiu com uma recaída sua e com a do pai da M., do qual se separou por ele continuar a consumir, apesar de saber que ela estava grávida. Foi um período de grande ansiedade, em que se sentiu muito sozinha e não sabia com quem podia contar. Refere o apoio do pai e dos avós paternos, principalmente em termos financeiros. Refere-se ao apoio do pai da M. como inexistente. Quem mais a tem ajudado é a mãe, principalmente de início, visto ela ter de tomar o Subutex e não se sentir muito bem para cuidar da filha. Embora por vezes essa ajuda seja mais uma desajuda, visto que a mãe nem sempre compreende que ela queira fazer as coisas à sua maneira. Refere os problemas de saúde que teve na altura do parto e como não se sente ainda psicologicamente disponível a cem por cento, daí estar também a ser acompanhada no psiquiatra. Descreve a filha como sendo muito feliz, e a relação entre as duas muito forte, fala de uma grande esperança no futuro e sente que a filha precisa dela.

A certa altura, a mãe vem chamá-la ao telefone, estava a ser contactada pelos seguros por causa de uma pensão de que já está à espera há meses. Precisa de se deslocar lá nos 45 minutos seguintes, daí que a entrevista acabasse por ser um pouco encurtada. Finalizamos ainda a entrevista, despedindo-me de todos. Mostram-me ainda a criança que dorme na sua caminha e a mãe da M. acompanha-me à porta.

Esta mãe apresenta um estatuto social um pouco mais elevado do que as restantes que têm participado nas entrevistas. Questiono-me até que ponto as condições financeiras podem ser um factor que faça aumentar a indisponibilidade materna. Parece ser um factor importante, mas em que a ausência (ou menor presença) de dificuldades financeiras, não anula o factor toxicodependência como promotor desta indisponibilidade psicológica. Esta mãe parece conseguir desempenhar de modo

Ansiedade

Gravidez/
maternidade como
motivação/ salvação

Valorização do filho

Falta de
disponibilidade

Gravidez difícil

Recaída

Companheiro
consumidor

Ruptura conjugal

Ansiedade
Solidão
Falta de apoio
Apoio dos pais
Apoio financeiro
Falta de apoio do
companheiro
Apoio da avó
Subutex
Dificuldades no pape
materno
Não saber ajudar
Parto complicadoFalta de
disponibilidadeAcompanhamento
psicológico

Valorização do filho

Relação próxima
mãe-criança

Esperança

Dificuldades
financeirasFalta de
disponibilidade

razoável a função materna, revelando na sua interacção com a criança, não só a mera funcionalidade, mas algum espaço de afecto e de relação saudável. Contudo, e isto passa muito no seu discurso, nomeadamente ao longo da entrevista, parece dispendir um esforço e uma energia enormes para que assim seja, acabado por sentir muita falta de tempo para si própria. Daí que, mesmo que estas mães consigam desempenhar de modo razoável o papel materno, fazem-no com muito mais esforço e dificuldade que as ditas mães “normativas”. O espaço para a criança continua a ser “roubado” e mesmo assim a ser interpretado como insuficiente para si próprias aquele que lhes sobra.

Dificuldades no papel materno

Falta de disponibilidade

Cansaço/Desgaste

Ambivalência

Entrevista S7

Entrevistadora: Sofia Alves da Silva

Entrevistada: G.

Idade: 32

Habilitações Literárias: Licenciatura Serviço Social

Profissão: Desempregada

Estado Civil: União de facto

Nome do filho: B.

Idade do filho: 9 meses **D.N. :** 18/09/2003

Data da entrevista: 13/07/2004

Duração do período da toxicodependência: 5 anos (heroína) + 2 anos (Metadona)

(E) – Gostava que me contasse como tem sido a sua experiência como mãe. Tem um filho?

(G) – Tenho uma filha... com nove meses.

(E) – Pois. Gostaria que me falasse sobre quais têm sido as suas principais dificuldades, como é que tem sido a sua experiência?

(G) – É a minha primeira filha, portanto... as principais dificuldades têm sido no sentido de eu estar bastante ansiosa... Pronto, de às vezes não... no sentido de dar... poder... eu 'tou sozinha com o meu marido cá, portanto, não tenho cá nem a minha mãe... nem os meus sogros. Se surgem problemas de saúde que eu não sei resolver ou... às vezes também tenho um bocado de receio de surgir algum problema de ir com ela ao... ao hospital e eles por... por eu ter problemas de toxicodependência pensarem que é... que foi por outras questões. Pronto, basicamente é isso, mas tem... tem estado tudo a correr muito bem, ela é uma bebé... não tenho tido problemas... ela é muito afectuosa, e tem estado a correr tudo muito bem.

Inexperiência

Ansiedade

Dificuldades no papel materno

Falta de apoio familiar

Dificuldades no papel materno

Insegurança

Medo do julgamento alheio

Negação das consequências

Valorização do filho

(E) – Tem sentido alguma falta de apoio, uma certa insegurança...

(G) – Falta de apoio, pois. Como é a minha primeira filha, tenho sentido aqueles receios normais de mãe, não é? E como também tenho este problema, também às vezes sinto um bocado falta de apoio, não é? Acho que... que é normal, mas fora isso... tive... A gravidez foi bastante ansiosa, isso devo confessar que sim. Mas depois dela nascer, as coisas têm estado a evoluir normalmente. Não tem assim... surgido assim problemas assim de maior.

Falta de apoio familiar

Inexperiência Normalização

Falta de apoio familiar Normalização

Ansiedade

Normalização

Negação das consequências

(E) – Falou-me na gravidez. Como foi descobrir que estava grávida?

(G) – A gravidez não foi planeada. Eu ‘tava a consumir... heroína e cocaína. E descobri que ‘tava grávida... aos três meses. E... e foi... eu ‘tava na camioneta a tomar metadona, depois fui transferida aqui para as Taipas... e foi muito... foi muito, foi muito mau para mim porque eu... eu continuei a consumir. E sentia uns grandes remorsos. Portanto, sempre que consumia sentia uns grandes remorsos. E por outro lado comecei a conversar com outras mães... e algumas mães começaram-me a dizer: “Ah, vão-te tirar a bebé... Comissão de Menores... e vai haver muitos problemas...” E foi uma gravidez muito má, eu tive... portanto, eu cheguei mesmo a ter uma depressão nervosa. Porque eu ‘tava mesmo com medo que me tirassem a bebé. Depois era assim: continuava a consumir porque... pronto, sentia-me muito deprimida, não conseguia deixar de consumir. E ao mesmo tempo sabia que se continuasse a consumir, estava a ser prejudicial quer para a bebé quer para a minha própria situação, não é...? Portanto, foi... foi uma gravidez... a minha mãe não sabe de nada, portanto, não sabe que eu sou toxicodependente. Já não podia estar a dizer determinadas coisas à minha mãe... Portanto, foi uma... uma gravidez bastante confusa.

Gravidez não planeada

Consumo na gravidez/ maternidade

Detecção tardia da gravidez

Metadona na gravidez

Consumo na gravidez/ maternidade

Culpabilização

Falar com outras mães

Depressão

Medo de perder o filho

Desculpabilização

Dependência

Ambivalência

Consumo escondido

Falta de apoio da avó

Ambivalência

(E) – Sentiu-se um pouco perdida.

(G) – Senti-me muito... não era perdida, sentia-me amedrontada mesmo. Sentia medo que me tirassem a bebé.

Insegurança

Medo de perder o filho

(E) – Pela conversa que tinha, pela experiência das outras mães.

(G) – Pois, mais pela conversa que eu tinha... Pronto, é assim: eu... eu tenho o curso superior de serviço social, portanto eu já tinha conhecimento de algumas coisas e eu... sempre pensei... nunca liguei muito à Comissão de Menores, porque eu já estive a estagiar no Hospital da Estefânia e assisti a determinadas questões com bebés, não é...?

Falar com outras mães

Auto-valorização

E sempre vi que as questões mais graves do ponto de vista social é que eram questões que iam para o Tribunal de Menores e Comissão de Menores. Portanto até... pronto, até aos cinco, seis meses de gravidez o meu maior problema não era esse, o meu maior problema era consumir. Não era heroína, era cocaína, porque a heroína... a heroína consegui deixar de consumir. Aliás, heroína consumi muito pouco já, agora cocaína não conseguia mesmo. Depois o meu companheiro consumia todos os dias à minha frente em casa, não conseguia mesmo. Portanto, esse era o meu maior problema. E depois a partir do momento em que um dia comecei a falar por acaso aí com uma mãe, ela disse-me: “Ai, mas são os dois toxicodependentes, isso vai... vai dar problemas com a Comissão de Menores...” Depois comecei a falar e... e comecei a notar que todas as situações de toxicodependência... que eu não sabia, eu não sabia... iam para a Comissão de Menores... E eu não sabia, pensava que era só aquelas questões do tipo mães que não tivessem casa ou que andassem na prostituição... pronto. Agora, por exemplo, mães no meu caso, que consumiam mas andavam... p’ra já tinham uma... tinham a questão social toda enquadrada, tenho casa, tenho... não trabalho, mas tenho rendimentos, pronto, essas coisas todas. E consumia, mas andava a ser apoiada pela instituição... pesava que pronto, isso era uma questão que passava pela assistente social por exemplo da maternidade, ou até do meu marido, que ele anda a receber o rendimento mínimo mas nunca pensei que fosse para a Comissão de Menores! A partir do momento em que me começaram a falar da Comissão de Menores comecei a ficar bastante amedrontada, até porque eu já... já assisti a determinadas coisas. E depois o meu maior problema era que... o que toda a gente me dizia que era preciso um responsável para trazer a criança. E o meu maior problema era esse – eu nunca disse à minha mãe que era toxicodependente, portanto, neste caso poderia contar com a minha mãe, mas teria de lhe dizer tudo. Portanto, não foi... foi muito... foi muito horrível mesmo. Na volta, nem foi preciso responsável nem nada, porque a bebé esteve lá... Esteve lá, mas deixaram-me trazer a bebé, pronto... O meu marido anda a ser acompanhado... agora andamos a ser acompanhados por um núcleo... é mesmo o Núcleo da Santa Casa, para quem tem menores, e crianças, em risco, por exemplo. Para ver se não ocorre nenhuma situação de risco com o bebé... e acabou tudo por correr bem melhor... e eu acabei por ter crises violentíssimas de nervos mesmo. Foi já... no final da gravidez já... já vomitava, já chorava, já tudo, não dormia nem nada porque, pronto, por falta de... talvez de esclarecimento. E então... talvez por... não sei, começou um bocado pelas conversas das... das outras mães e depois vim... vim...

Negação das consequências

Consumo na gravidez/ maternidade

Dependência

Companheiro consumidor

Desculpabilização

Falar com outras mães

Medo de perder o filho

Comissão de Menores

Negação das consequências

Desemprego

Rendimentos

Consumos na gravidez/ maternidade

Recuperação

Comissão de Menores

Ansiedade

Consumo escondido

Recuperação

Situação de risco

Depressão

Gravidez difícil

Falta de informação

Falar com outras mães

realmente vim a saber que tinham tirado os bebés a determinadas mães, mas eram mães que, pronto, que não tinham casa, habitavam em carros, eram sem abrigo, andavam na prostituição, pronto. Mas eu como já... já andei no meio, já vi assim determinados casos que foram assim avaliados de uma maneira assim um bocado... pronto, acho que com este país, acho que há profissionais que não... que às vezes não fazem uma avaliação segundo os critérios da profissão, mas segundo critérios pessoais. Eu já vi... já vi essas próprias avaliações e já vi avaliações incorrectas. E... e depois atitudes incorrectas que... não quero dizer que seja só relativamente a menores, mas outras coisas que estão nessas próprias avaliações. E no meio de assistentes sociais, eu sou do meio, mas devo considerar que no meu meio isso... pronto, isso ainda prevalece muito, até pela própria função da... da profissão. E tive bastante receio. Até porque eu... por exemplo, a minha irmã é jurista, portanto eu tenho uma... até tenho pessoas a quem recorrer. Mas ninguém sabe. E a minha família toda é contra a droga e de repente eu dizia olhe, sou toxicodependente, era como uma bomba mesmo.

Medo de perder o filho

Comparação

Desconhecimento/
incompetência dos
técnicosDescriminação
pelos técnicos

Apoio familiar

Consumo
escondido

(E) – Seria um choque.

(G) – Um choque mesmo.

Choque

(E) – Sentiu muito essa discriminação, essa diferença?

(G) – Quando fui ter a bebé?

(E) – Quando foi ter a bebé, e também ao longo do tempo...

(G) – Eu sinto discriminações pontuais, acho que pronto, é assim - eu, eu desde que... é assim - eu acho que neste país você a partir do momento que diga que é toxicodependente, para tudo tem que dizer que é toxicodependente, 'tá a perceber? Quer arranjar um emprego, tem que dizer que é toxicodependente, quer ir ali, tem que dizer que é toxicodependente... pronto, isso p'ra já acho que tem que ver porque isso é... é 'tar a forçar as pessoas a 'tarem a dizer coisas da sua vida pessoal que não tem nada que dizer. Isso connosco não é preciso 'tar a dizer à Segurança Social, não é por ser toxicodependente que vai dar razão... que vai arranjar um emprego mais fácil, por mim até muito pelo contrário, não é?... Pronto, para já... e depois outra questão neste país é que eu acho, relativamente à toxicodependência, acho que há projectos, há muitos projectos, há muito dinheiro para a toxicodependência, mas que ainda é uma visão muito... como é que eu hei-de dizer? Muito paternalista, pronto. Coitadinhas das

Descriminação
social/ EstigmaPouco
investimento em
projectos

peessoas que foram para a toxicodependência porque têm problemas... pronto as pessoas foram para a toxicodependência porque vivem no meio e... são sugestionadas a irem para aquilo porque experimentaram e porque gostaram, pronto, é só isso. E... e a partir daí acho que este país, depois em determinadas situações, em vez de apoiar as pessoas, fazer com que as pessoas... sejam autónomas na sua própria debilidade, não. Depois, ou põe de lado, ou... Isso também porque eu estive a fazer um estágio na... na Holanda e eu lá vi a forma como eles tratam a toxicodependência e não tem nada a ver. As pessoas lá são toxicodependentes, vão à escola, trabalham, são chefes de família, têm uma vida normal!...

Negação das consequências

Falta de apoio

Descriminação social/ Estigma

Comparação

Normalização

(E) – São integradas, no fundo.

(G) – São integradas, mas são integradas normalmente. São toxicodependentes por sua livre escolha, pronto, ‘tá a perceber? Pronto, só elas é que podem resolver essa questão, claro que com todos os apoios, os assistentes, os psicólogos, não sei quê... mas só quando elas decidirem é que podem deixar de se meter nas drogas. Até lá têm que ter uma vida completamente normal, até para não intervir... interferir noutras questões, não é...? E... e eu... e eu vi essa perspectiva e vejo agora, e é um país que tem um nível de toxicodependência relativamente às drogas duras, muito baixo, embora as pessoas tenham uma ideia completamente diferente. E acho que é uma perspectiva muito interessante, e acho que o que este país, tal como nos outros países da Europa, e já que se está na Comunidade Europeia, podia-se começar a orientar para esses lados. Mas primeiro é preciso formar os próprios profissionais. Por exemplo, aqui nesta instituição... por exemplo, há uma recaída, eu tenho uma recaída, eles querem-me coiso... querem-me por exemplo convencer a não... a não ter mais recaídas ou não fumar, é sempre por chantagem – “Ai, se você não deixar de fumar, corto-lhe a metadona”. Você não sei quê, faço-lhe isto. Não é assim que se resolve. Até porque a metadona não... não é um castigo ou um benefício. A metadona é um... é um tratamento, é o mesmo que dizer a um diabético – “Olhe, se coiso, tiro-te o...” não sei, o remédio que ele toma, já não... já não me lembro. E um toxicodependente, se deixar de tomar de repente a metadona, pode... inclusive pode morrer, inclusive, não é...? Como isto parte dos próprios profissionais, é porque as coisas estão bastante erradas, não é...?

Necessidade de integração

Liberdade de escolha

Apoio social

Normalização

Desconhecimento/ incompetência dos técnicos

Chantagem dos técnicos

Tratamento metadona

Comparação

Desconhecimento/ incompetência dos técnicos

(E) – Acaba por se gerar uma ansiedade maior...

(G) – A pessoa está na própria instituição da toxicodependência, e se calhar chegar aqui, carregar no portão e dizer “Olhe, você não se pode drogar mais”, e pensam que eu não me vou drogar mais, então temos um problema, nem valia a pena haver isso... haver um currículo com metadona, e quando eu recaio, vou-me abaixo, não me darem a metadona. Pronto, tão simples quanto isto, não valia a pena haver psicólogos nem nada disso, não é preciso esse tipo de coisas p’ra... Estão cinco anos na universidade p’ra quê? Fazerem chantagem?... Já me aconteceu!

Desconhecimento/
incompetência dos
técnicos

Chantagem dos
técnicos

(E) – Não seriam necessários os cinco anos...

(G) – Acho que sim! Eu também estive cinco anos a tirar um curso, quer dizer, não vale a pena estar a desperdiçar cinco anos da minha vida se depois se resolve tudo à base de chantagem... Acho que é um absurdo. Eu uma vez recaí, cheguei aqui, ah p’ra poder tomar a metadona tem que ir falar não sei com quem... e já vi outras pessoas, portanto é nessa base que eu acho que eu culpo. Eu culpo aí, p’ra já a começar pelos próprios profissionais. Mas parece que alguns profissionais levam isto à questão pessoal, isto não tem nada a ver com eles.

Chantagem dos
técnicos

Recaida

Tratamento
Metadona

Desconhecimento/
incompetência dos
técnicos

(E) – Todas essas tensões acha que podem ter afectado de alguma maneira a relação com a sua filha, a sua disponibilidade...?

(G) – Não... Principalmente, pelo contrário. A melhor coisa que ‘tá a acontecer na minha vida é a minha filha, pelo contrário. Aliás, eu se tenho disponibilidade, é com ela e... e ainda bem que ela nasceu porque... porque foi a melhor coisa que me poderia ter acontecido neste momento, não é...?

Satisfação com a
maternidade

Filho como
prolongamento/
salvação

(E) – Como é que se sentiu quando ela nasceu?

(G) – Ah, muito bem. Não posso dizer como me senti porque é daquelas tais coisas, é um bocado inexplicável, pronto... É uma sensação muito bonita...

Inexplicável

Satisfação com a
maternidade

(E) – Fica sem palavras para descrever o que sentiu.

(G) – Sim. Pronto, foi... também foi uma altura em que eu... eu queria um filho. Não... Já houve outras alturas em que eu engraidei e não me senti preparada e abortei. Acho que também... pronto, podia ter uma surpresa, né?, às vezes há surpresas... Eu acho que quando se deve ter um bebé é quando se tem condições e quando se quer mesmo.

Gravidez/
maternidade
desejada

Abortos
voluntários

Gravidez não
planeada

Porque quando uma pessoa não tem condições, bem isso aí cria-se, mas já... mas acho que é essencialmente... é querer mesmo muito um filho, é desejar como ... deve ser desejado porque se uma pessoa está com dúvidas, ele não sei quê, não vale a pena por causa do bebê. Porque um bebê... um bebê é uma criança, é um ser... tem olhos p'ra tudo. Se nós não temos aquela disponibilidade e aquele desejo... pronto,não... acabamos por os negligenciar e abandonar e... não é abandonar o termo certo, é não... o bebê precisa de um... precisa quase da nossa atenção a cem por cento. É p'ra comer, é p'ra mudar a fralda, e é à medida que cresce mais trabalho dá... porque as mudanças de comportamento e do meio do próprio bebê, ele vai evoluindo. Como é que é... a nível de comportamento, mexe-se mais, mas também a nível de carinho e do toque e de... pronto, a nível de afectos, tem muito mais exigências, não é? Né? Acho eu. Já... por exemplo, a minha filha até... até não sei quê não me conhecia, conhecia-me só pelo cheiro. Agora já me conhece, a mim e ao pai... sai do meu colo, começa logo a chorar, quando acorda a chorar, precisa que eu a reconforte, pronto, esse tipo de coisas... Se eu não 'tou preparada nem 'tou com... com paciência, independentemente seja lá porque for... depois a bebê sofre as consequências, né? É assim.

Ambivalência

Necessidade de disponibilidade

Cuidados com o filho

Necessidade de disponibilidade

Relação próxima mãe-criança

Consciência das consequências

Necessidade de disponibilidade

Medo das consequências na criança

(E) – Sente-se mais preparada desta vez para...

(G) – Sim, desta vez eu, pronto, não era a melhor altura porque 'tava... 'tava viciada, mas quis ter porque... p'ra já porque queria mesmo, segundo porque já tenho trinta e dois anos e não sei se... e o meu companheiro tem quarenta e cinco, não sei até que ponto... haveria outra possibilidade. E... sempre achei que... que... acabei por ser um bocado egoísta da minha parte, mas achei que poderia também resolver um bocado o meu problema. Apesar de estar a ser um bocado egoísta, de poder estar a atirar um tiro no escuro, poderia resolver ou não, mas neste caso até acertei. Mas acho que... achei que poderia-me dar muita força p'ra eu sair da toxicodependência. E... neste caso até acertei.

Dependência

Gravidez / maternidade desejada

Gravidez/ maternidade como motivação/ salvação

Arriscar

Gravidez/ maternidade como motivação/ salvação

(E) – Acabou por ser uma motivação...

(G) – Sim. Muito. No meu caso acabou por ser, mas há mães que... que... que não é, ou que não, não, não é uma motivação suficientemente forte, ele há mães que acham que podem coincidir as duas coisas, ou... há mães que não sabem que estão a fazer mal e não pensam em deixar... Isso agora já depende de... de, de cada um, não vale a pena estar a comparar situações, não é?

Falta de motivação

Desculpabilização

Comparação

(E) – O tratamento começou nessa altura?

(G) – Não, o tratamento eu fazia na camioneta. Fazia a toma de meta... portanto, isto há...isto há programas de baixo limiar, de médio limiar e de alto limiar, eu agora ‘tou no alto limiar, e ‘tava no baixo limiar, ‘tava na camioneta, portanto é uma camioneta, tomava a metadona... mas pronto, essa camioneta tem apoio psicológico e... social, ocasional, não é nada de continuidade, não é um programa. Aqui não, aqui há consultas, há projectos com a própria pessoa... A camioneta não, ía lá sobretudo tomar a metadona para diminuir o risco da... da toxicodependência. É pronto, mais o objectivos dos programas de baixo limiar. Mas todas as mulheres que engravidam depois podem vir para um CAT, têm que vir para um CAT, aliás, é obrigatório. A partir desse momento já têm que ter um acompanhamento em função da gravidez e em função da criança que vai nascer completamente diferente, não é?... Isso também... por causa da própria... p’ra defender a própria criança. E então trouxe-me para aqui.

Tratamento metadona

Apoio psicológico-social

Metadona como substituto

Consciência das consequências

(E) – Quando soube que estava grávida?

(G) – Não, como já disse, só descobri aos seis meses, porque eu como só descobri aos seis meses porque fui lá ao psicólogo, depois ele preparou-me e só aos seis meses é que me conseguiu por aqui. Pronto, mas se fosse uma situação normal teria vindo logo... portanto, as mulheres grávidas vêm logo para um CAT. As grávidas que têm problemas de toxicodependência vêm logo para um CAT.

Detecção tardia da gravidez

(E) – Portanto, quando diz que ía às camionetas era antes de gravidez...

(G) – Sim, muito antes. Não, antes já andava na metadona.

Tratamento metadona

(E) – Antes da gravidez já estava em tratamento.

(G) – Já, já, já, já, há um ano. Há um ano atrás já ‘tava em tratamento.

(E) – Mas voltando à B., como é que descreveria a sua relação com a B.?

(G) – Muito boa. Eu digo isto porque... (tosse) para já porque vejo pela própria B., para já é uma criança muito alegre, pronto. E acho que só uma criança alegre e feliz já pode ser sinónimo de ser bem tratada. Só que o bem tratada também não... Hmm... os bebés, como todos os seres humanos, têm as suas próprias angústias, às vezes até têm muito piores porque não as podem resolver. E segundo, porque sei que é comigo e com o pai que ela se sente segura. Que ela quando tem medo, ou chora, ou não sei quê, quer é vir

Relação próxima mãe-criança

Valorização do filho

Desculpabilização

Relação segura

Relação próxima mãe-criança

prá gente, isso também é sinónimo que é connosco que se sente segura, não é?... E segundo, porque eu quando ‘tou com ela, eu e o pai, quando ‘tamos com ela, não... não há nenhum sentimento negativo que... não... não há nenhum sentimento negativo. Quando ‘tamos com ela... aliás, nem discutimos, a gente não é muito de discutir, mas nem discutimos à frente dela nem nada, não damos origem a isso nem nada de outras coisas. Mas nem há muitas discussões. Portanto, a minha relação com ela, e dela com o pai, aliás ela gosta muito do pai... Aliás lidamos os dois, muito com ela, portanto. Pronto, ela todos os dias sai, nós todos os dias vamos passear com ela, mas ela está é 24 horas connosco, pronto. Aliás, eu tenho lá um livro de... não é um livro, é umas coisas que me entregaram na secção materno-infantil, que tem a evolução dos bebés de mês a mês... em termos de desenvolvimento físico, psicológico, comportamental, explicam as hipóteses de estimulá-los, de mês a mês até aos doze meses. E diz que... e todos os meses tem lá descrito, a B. tem... tem... e diz logo assim... e diz que agora entre os oito, nove meses, os... os bebés começam a ficar estranhos em relação às pessoas estranhas e a ficar mais apegados aos pais. E é o que ela, é o que ela está a mostrar um bocado, porque ela é uma pessoa, uma bebé muito comunicativa. Por exemplo, aos três, quatro meses eu deixava-a... fui passar uns tempos na minha mãe no Natal, deixava-a com a minha mãe, com a minha avó, e ela ficava. Agora já não. Estranha. Agora já não. Por exemplo, eu posso estar aqui, passá-la para o seu colo, ela começa logo a chorar e quer vir p’ro meu. Em termos de desenvolvimento físico, aliás ela tem um médico, uma médica no privado, uma médica do centro de saúde, e tem o desenvolvimento físico, de saúde, tem estado a desenvolver-se normalmente, muito bem, não... basta dizer que é uma miúda que nunca esteve doente. Nunca me adoeceu, nunca teve uma otite, nunca teve diarreia, nunca nada. Portanto... quer a nível de... de, de apreensões que eu tenha de ter para com ela a nível de alimentação e de higiene e de... de desenvolvimento físico, portanto, não nenhuma negligência, e pronto...

Relação segura

Satisfação com a maternidade

Relação próxima mãe-criança

Disponibilidade

Mãe a tempo inteiro

Necessidade de informação

Reacção ao estranho

Valorização do filho

Apoio da avó

Apoio familiar

Reacção ao estranho

Acompanhamento medico da criança

Normalização

Valorização do filho

Desculpabilização

(E) – Como é que ela é? Disse comunicativa...

(G) – Muito carinhosa, muito comunicativa... está sempre a rir. Sempre, sempre, sempre a rir. Vai na rua vai a meter-se com as pessoas... assim como... ela também não fala, mas aqueles balbuciaros delas. As pessoas acham-lhe muita piada... é muito meiguinha, mas também é muito viva. Também é muito curiosa, já, já, já anda muito a explorar as coisas, já...

Valorização do filho

(E) – Durante a gravidez imaginou que ela seria assim?

(G) – Imaginei muito. E estava com medo de perder... pronto, porque eu sei que a gravidez também... em função de uma gravidez, também às vezes... como é que eu hei-de dizer... os psicólogos – prontos, você já deve ter estudado isso – já demonstraram que uma criança depende muito da gravidez que a mãe tem. E eu ‘tava com medo por ter tido uma gravidez muito nervosa, que ela também fosse, fosse uma criança um bocado enervada, não é?... Mas até agora acho que não. Aliás ela também já foi vista por uma psicóloga ali da Maternidade Alfredo da Costa, porque as mães toxicodependentes, como calcula, também têm apoio nas consultas de Pediatria. E a psicóloga de lá disse que ela estava... que era uma bebé super calma. No berçário fui atendida por uma que era brasileira, mas isso foi no berçário. Na Pediatria, nas consultas de Pediatria deve ser sempre a mesma...

Imaginar o bebé

Medo de perder o filho

Consciência das consequências

Ansiedade

Acompanhamento psicológico

Valorização do filho

Acompanhamento psicológico

(E) – Acha que foi importante esse apoio psicológico?

(G) – Muito importante. Acho muito importante. E importante que esteja aberto a todo o tipo de pessoas. Eu pessoalmente... agora já não tenho assim muitas dúvidas, mas tive muitas dúvidas... se era normal aquilo, se era normal acoloutro, se... pronto, aquelas coisas assim... que podem ser disparatadas para um médico, ou até para uma mãe de cinco filhos, mas p’ra mim não era, não é...? E... e, pronto, acho que é muito importante, até para um psicólogo, para avaliar se a criança ‘tá bem, se não ‘tá... E se a criança não estiver bem, o que é que se passa com a mãe, porque a criança é sempre...

Discriminação social/ Estigma

Insegurança

Acompanhamento psicológico

(E) – Acaba por ser um pouco um reflexo...

(G) – Um pouco não, é todo um reflexo, é todo um reflexo. Se aquela criança não anda bem é porque alguma coisa de errado se passa com a mãe, ou com o pai. Por isso acho muito importante saber.

Culpabilização

(E) – Saber acaba por ser um descanso...

(G) – Exacto, eu quando ia lá... ia lá... fui lá... comecei lá as consultas, estive lá... duas vezes. Depois também não acharam necessário ver mais, e das duas vezes ela... pronto, ela tocava-me bastante porque... ela... a avaliação positiva que ela fez da minha bebé quis-me dizer que eu estava a tomar bem conta dela, não é...?

Acompanhamento psicológico

Insegurança

(E) – Acabou por ser também uma avaliação positiva sua...

(G) – Exactamente. Estava a criar bem a minha bebé, não é...? Porque às vezes as pessoas não criam bem, às vezes não é por... às vezes é por falta de informação, porque surgem logo muitas dúvidas. Está a perceber? Às vezes, por exemplo, até uma negligência, quer dizer que está a ser negligente mas... é por falta de informação... não é... ou porque também está destabilizada ou qualquer coisa.

Insegurança

Falta de informação

Desculpabilização

(E) – Como é que se sente agora em relação a esse sentimento de insegurança que diz que sentiu inicialmente?

(G) – Ah, agora sinto bem mais... agora sinto-me normal, normal. Também já tinha tido a bebé, não é...? Uma pessoa também... é a primeira, não teve bebés, tem ali um recém-nascido pequenininho, super frágil, uma pessoa 'tá sempre com medo que aconteça alguma coisa, não é...? E depois o meu medo era se acontecesse alguma coisa, eu sei lá, por pouco que fosse, se eu tivesse de ir ao Hospital da Estefânia com ela, se eles não iam logo começar com... com... sei lá, ter de deixar a bebé... julgarem de maneira errada. Mas agora não. Agora, 'tou... eu 'tou bem.

Normalização

Inexperiência

Insegurança

Discriminação social/ Estigma

Medo de perder o filho

Medo do julgamento alheio

(E) – Só para terminar, pode descrever-me o dia da B.?

(G) – É assim: o dia dela é mais, mais agitado, porque ela agora já, já brinca, já... portanto, ela quando acorda de manhã, levanta-se aí por volta dumas oito, oito e meia... oito, oito e meia... e depois já comprei um parque, que foi uma psicóloga lá da maternidade que insistiu para... pronto, agora uso dois edredons no chão, ela disse sempre para por no chão com um lençol por cima, e depois dar-lhe os brinquedos dela. Já gatinha. Assim a meio da manhã dou-lhe a refeição e vou passear com ela. Depois ela a meio da manhã umas vezes dorme outras vezes não dorme. Se não dormir brinca mais um bocadinho, se dormir, dorme até à hora do almoço. Come a sopinha. Depois a tarde é que é muito difícil dormir, então dou um passeio maior com ela, sobretudo aí a partir das três e meia, quatro horas, que é quando começa a fazer menos calor, pego nela... ela tem um carrinho que a minha mãe me ofereceu. Pego na cadela, vou até ao jardim, gosto muito de ler e se for com o meu marido, pronto... E depois quando venho à tarde, dou-lhe outra refeição, dou-lhe banho, quando ela já terminou a refeição brinca mais um bocadinho, janta e vai dormir.

Desenvolvimento da criança

Disponibilidade

Cuidados com o filho

(E) – Tem sempre dormido bem?

(G) – Ah isso é ótimo. Sempre, sempre, sempre dormiu extremamente bem. É uma criança que dorme a partir das nove e meia, dez horas da noite até às oito, oito e meia do outro dia, sem interrupções. Sempre foi assim, sempre, sempre. Sempre, a partir aí do mês e meio, dois meses.

Sono normal

(E) – E alimentação, também tem comido bem...?

(G) – Ah, isso sim, sim, sim, sempre muito bem. Não tem problemas. É o que eu lhe digo, ela nunca... também tem sido uma criança muito fácil, nisso tenho sorte. Não sei como é que seria... como é que seria a minha... porque há crianças muito desgastantes... estão sempre doentes, não querem comer... Eu vejo, pronto, pelos meus próprios sobrinhos, que agora já são grandes, mas por exemplo, a minha sobrinha quando era pequenina não queria comer, era uma criança que para comer... não queria. Pronto, e há outros que não querem dormir e... esta criança, esta bebé não me tem dado problemas nenhuns. Diga-se de passagem que também tem sido uma criança super-fácil.

Alimentação normal

Valorização do filho

Comparação

Valorização do filho

(E) – Também a tem ajudado...

(G) – Exactamente, exactamente. Portanto, eu tenho tido esta relação sempre boa com ela, mas também se ela me tivesse dado problemas, se calhar tinha estado mais desgraçada, não é...? Mas isto agora, é como eu lhe digo, já... já depende das pessoas, há pessoas que reagem melhor, há pessoas que reagem pior. Agora, dado ser uma criança ótima, no sentido de saúde e... Lá está, quando um bebé nasce, o q é que ele faz? Come e dorme. Uma pessoa só quer que coma bem e durma bem. São as duas coisas essenciais naquele tempo. A partir de determinada altura é que ele começa depois a requerer outras coisas, mas até aos três, quatro meses, uma pessoa quer é que ele coma e durma bem. Porque são as duas coisas essenciais... ela todas as semanas mudava de peso.

Relação próxima mãe-criança

Valorização do filho

Cuidados com o filho

(E) – Gostaria de acrescentar mais alguma coisa que ache importante em relação à sua experiência?...

(G) – Não, acho que já disse tudo...

(E) – Obrigada então pela sua disponibilidade e colaboração.

Notas sobre a Entrevista S7 (NS7)

A mãe da B. foi uma das mães que combinou comparecer a uma entrevista na maternidade e à qual faltou.

Fala da sua gravidez como tendo sido planeada e muito desejada, mas também como tendo sido passada com muita ansiedade e muito mal-estar, sobretudo por, através de conversas e avisos de outras mães, ter ficado convencida de que, por ser toxicodependente, ficaria sem a filha. Passou, assim, a gravidez inteira com muito medo de que a Comissão de Menores lhe tirasse a filha. O facto de ter o curso superior de Serviço Social fez com que tivesse mais consciência do que poderia acontecer nestes casos.

Elogia constantemente a filha e fala muito sobre as questões do desenvolvimento, mostrando que está informada e uma consciência razoável relativamente ao desenvolvimento das crianças e às suas necessidades. No entanto, por vezes é evidente que tenta construir uma imagem ideal, tentando corresponder a tudo o que devia ser. O constante recurso à normalização, comparação com outras crianças, valorização da filha mostram a sua necessidade de mostrar que tudo está bem e de se desculpabilizar de uma culpa, apesar de tudo, notória.

A criança é mais uma vez vista como uma motivação, algo que veio salvar a mãe da toxicodependência. As necessidades da mãe misturam-se com as da criança. A funcionalidade da maternidade é muito evidente, sobretudo nos primeiros meses de vida, em que a própria mãe diz que nesses meses, apenas deseja que a criança coma e durma bem.

Refere-se muito à falta de competência dos técnicos, à descriminação e ao estigma que recaem sobre o toxicodependente em Portugal, fazendo comparações com sistemas de recuperação diferentes e mais adequados, segundo ela, na Holanda. Culpa os técnicos de falta de sensibilidade, formação e informação, tratando o toxicodependente como alguém que não merece respeito.

Falta de disponibilidade

Gravidez planeada

Gravidez/
maternidade
desejada

Ansiedade

Falar com outras
mães

Medo de perder o
filho

Comissão de Menores

Consciência das
consequências

Necessidade de
informação

Idealização

Normalização

Comparação

Valorização do filho

Culpabilização

Desculpabilização

Gravidez/
maternidade como
motivação/salvação

Filho como
prolongamento

Dificuldades no papel
materno

Deconhecimento/
incompetência dos
técnicos

Descriminação social

Comparação

Entrevista S8

Entrevistadora: Sofia Alves da Silva

Entrevistada: C.

Idade: 24

Habilitações Literárias: 12º ano

Profissão: Desempregada / Doméstica

Estado Civil: União de facto

Nome do filho: C.

Idade do filho: 1 mês **D.N. :** 01/07/2004

Data da entrevista: 03/08/2004

Duração do período da toxicodependência: 8 anos (heroína e cocaína) + 2 anos (Metadona)

(E) – Gostava de começar por lhe perguntar como tem sido a sua experiência como mãe da C.

(C) – É diferente... é... O ano passado perdi o meu filho... prontos, e depois engravidei logo, não é?... porque o outro... tinha... e pronto, é aquela coisa, é diferente. Uma pessoa 'tá a conhecer, 'tá a... pronto, é um novo mundo, essas coisas... é uma experiência boa, é diferente, é...

Morte do filho

Nova experiência

Insegurança

(E) – É uma nova experiência para si.

(C) – É. Então não é?... Não tem nada a ver, uma pessoa... pronto, é diferente. Graças a Deus já, já há dois anos que eu não toco na heroína nem em cocaína, graças a Deus... Pronto, de resto... é continuar em frente. Já vou baixando a dose, qualquer dia... vou reduzindo até deixar a metadona. É assim.

Nova experiência

Recuperação

Tratamento metadona

(E) – Sentiu dificuldades devido ao seu problema de toxicodependência, ao ser mãe?

(C) – Não... o que... pronto, o que eu talvez tenha também talvez o receio é que talvez um dia eu torne a meter-me... Mas nem penso nisso, nem ‘tou... prontos, portanto, nem ‘tou a pensar em coisas dessas. Mas depois tenho medo porque são, são coisas que a gente vê pelos outros, não é?... há tanta recaída, há tanta coisa, né? Prontos, a metadona foi uma coisa que me ajudou, por acaso a metadona... nunca pensei que a metadona me ajudasse tanto. Por acaso, foi. No princípio estive um ano para conseguir largar a metadona porque eu estava a consumir heroína na altura, e depois, pronto, associei as duas coisas... e fumava, pronto, era aquela coisa do fumar, não era uma coisa só, e depois ao fim de um ano lá consegui que eu tomasse a metadona só... há dois anos já.

Medo de recair

Dependência/ fixação na droga

Medo de recair

Metadona como salvação

Tentativas de parar consumo

Tratamento metadona

(E) – Portanto, não começou quando teve a sua filha...

(C) – Não, já há dois anos. Fez agora, dia 11 do mês passado.

(E) – Mas disse-me que já tinha tentado ter um filho antes, não foi?

(C) – Foi o ano passado, tentei ter um filho o ano passado. Mas morreu passado uma semana. Foi o ano passado. Já há dois anos e tal, dois anos.

Morte do filho

(E) – Esta gravidez já foi de certa maneira planeada.

(C) – Já. A primeira não foi (risos). A primeira não foi, mas a segunda já foi. A primeira engravidei mesmo sem querer, não... Aliás, quando eu soube que estava grávida tinha três meses. Os enjoos... não sabia, eu nunca tinha estado grávida... quando fui ao hospital é que me disseram o que se passava. Porque eu quando entrei lá... eu como ‘tou na metadona não me vem o período e depois, pronto, uma pessoa ‘tá com aquela ideia que se não tem o período também não engravida. Mas não tem nada a ver. E fiquei grávida, pronto (risos).

Gravidez planeada

Gravidez não planeada

Gravidez difícil

Tratamento metadona

Alterações do ciclo menstrual

Gravidez não planeada

(E) – Acabou por ser uma surpresa.

(C) – É, foi. Foi mesmo uma surpresa. Depois, prontos, depois quando o tive adorei e não sei quê, depois morreu, depois para mim isso foi um... foi um choque muito mau, porque não estava à espera... e é muito mau, pronto. Tipo, tive de tomar antidepressivos, calmantes, montes de coisas, pronto. Ainda hoje... ainda hoje noto que não ando bem, mas... pronto, com a bebé já... já é diferente, mas antes andava muito

Gravidez não planeada

Satisfação com a maternidade

Morte do filho

Choque

Psicotrópicos

Tristeza/Depressão

Gravidez/ maternidade como motivação/ salvação

nervosa. Prontos, porque é uma experiência muito má, é um filho, é sempre mau, não é...?

Ansiedade

Morte do filho

(E) – Deve ter sido uma situação muito difícil...

(C) – É. É um bocado assim, é. É horrível, é muito mau. O ano passado também não estavam a fazer o desmame como este ano... e a gente também não sabia e depois quando levámos o bebé para casa... estava frágil e... e este ano, prontos, o meu marido lá em cima ainda diz p'ra ficar lá e tal, senão também vinha cá para baixo, que isto é uma estupidez mesmo, eu não percebo porquê, né?... Se têm cá metadona, se estão a fazer o desmame, não percebo porque é que... opa, a mãe tudo bem, mas o bebé que não tem culpa nenhuma, não é...? É uma estupidez. Mas pronto, correu tudo bem, veio cá p'ra baixo, pronto... Porque... 'tava a ver que ia ser mau outra vez... porque... foi aquilo que eu disse – vocês, por vocês hoje levo-o para casa e amanhã faço outro filho, não é?... Não é assim, pelo amor de Deus, se a criança está a fazer o desmame, se têm a metadona, não custa nada, pelo amor de Deus.

Choque

Desmame

Falta de informação
DesculpabilizaçãoDesconhecimento/
Incompetência dos
técnicos

Culpabilização

Medo de futuro

Desconhecimento/
Incompetência dos
técnicos

Desmame

(E) – Acaba por se sentir um pouco insegura em relação a como é que as coisas vão correr...

(C) – Um bocadinho, porque agora vai ser muito difícil de... prontos, qualquer coisa vou ficar atrapalhada, vou ter sempre aquela coisa, não é?... Agora há-de ser sempre assim, é sempre aquela coisa de uma pessoa estar preocupada, mas pronto, tenho a minha mãe sempre por perto, também diz-me logo as coisas, também está tudo mais calmo com a minha mãe por perto dela... Pronto, é sempre aquela coisa, tem mais experiência, não é? Também uma pessoa assim sabe e prefere que seja assim porque... com a experiência também se aprende, mas assim é preferível (risos).

Dificuldades no papel
materno

Insegurança

Apoio da avó

Inexperiência

(E) – Tem sentido apoio da sua mãe. E mais alguém?

(C) – Ah e do meu marido. São as pessoas que estão mais próximas é que... pronto.

Apoio do
companheiro

(E) – De que maneira é que eles a têm apoiado mais?

(C) – Por acaso, apoiam-me em tudo, porque eu sou uma pessoa muito nervosa, sempre fui. E depois com o problema do bebé e não sei quê, prontos, não tenho razão de queixa, graças a Deus. A minha mãe sempre... prontos, nós sempre nos demos bem... O meu

Ansiedade

Morte do filho

Boa relação com a
mãe

marido também... damo-nos bem, graças a Deus. Estamos juntos, prontos, vai dar ao mesmo.

Boa relação com o
companheiro

(E) – Ele não consome, nem nunca consumiu?

(C) – Não, nunca consumiu.

Companheiro não
consumidor

(E) – Voltando um pouco atrás, como é que foi quando percebeu que estava grávida?

(C) – Prontos, desta... Eu perdi o meu bebé foi em Junho, depois estava a tentar mal perdi, passado um mês ou coisa assim, engravidar, depois engravidei em Setembro, em fins de Setembro se não me engano. Mas já foi planeado, já foi tudo... prontos, o primeiro é que não, pronto o primeiro não estava nos planos, eu tenho vinte e quatro anos, pensei que eu fosse mais velha, pronto, calhou. É que eu nunca tinha engravidado sem, sem..., prontos, nem com metadona, nem com heroína, nunca tinha engravidado. Desta vez não sei o que é que se passou. (risos) São coisas que acontecem, não é...? Mas pode ser que me ajude também porque... prontos, é sempre um filho, é sempre aquela coisa de uma pessoa estar mais, e é diferente e... prontos, é diferente.

Morte do filho

Gravidez planeada

Gravidez não
planeada

Alterações do ciclo
menstrual

Gravidez/
maternidade como
motivação/salvação

(E) – Sente que a sua filha a ajuda a ultrapassar o seu problema.

(C) – E depois... e depois pode é sofrer ali, porque é difícil a passagem... o meu bebé o ano passado fez a frio que é muito pior, não é...?, não tem nada a ver. Mas mesmo este ano, esta bebé chora muito mais que ele no ano passado. Ela já está... pronto, há um mês que já, já... há um mês!, há três dias que já fez... que já não está a tomar a metadona e pronto, ela 'tá um bocado irrequieta. Ela hoje já está muito mais calma, mas ela ontem estava muito irrequieta, antes de dar o toque. Pronto, porque deixou a metadona, porque a metadona, pronto, é assim, como é que hei-de explicar?, a ressaca, ao fim de deixar a metadona, é pior que a, que a heroína. É verdade. Prontos, é por mim que eu noto. Que é uma coisa muito... ela 'tá toda agitada é... abana-se toda, nota-se mesmo que não 'tá bem. E depois aquilo é mesmo uma coisa mínima, a gente que somos adultos estamos a dois miligramas por semana, quanto mais um bebé recém-nascido.

Consequências no
filho

Culpabilização

Irrequietude

Desmame

Ressaca

Irrequietude

Consequências no
filho

(E) – Sente que ela se está a ressentir...

(C) – Mas ela hoje já está mesmo muito mais calma, graças a Deus. Também já há três dias... agora 'tá começar a... Eu sinto... agora fica vulnerável a tudo. E mesmo constipações vamos lá a ver se apanha, nem gripes, nem... e agora é gripes, pronto, essas coisas... Eu entretanto, pedi à... à Segurança Social, não é?... para ela ficar cá mais esta semana para ver se... se não apanha nada e também para estar com ela e tal. Mais tempo, porque assim também vou aprendendo mais coisas, porque uma pessoa com a experiência sempre vai aprendendo.

Consequências no
filho

Insegurança

Inexperiência

(E) – Sente-se melhor tendo-a cá e sentir que as coisas estão a encaminhar-se bem...

(C) – Já há um mês e qualquer coisa que ela 'tá aqui. Não tarda nada estou-a a levar para casa. Durante esta semana pelo menos fica, depois para a semana depois já... já a quero levar para casa, já não há necessidade, não é?... Só que ela vai ficar muito vulnerável... já nós adultos é uma coisa horrível. Apanham-se gripes, é uma coisa parva, mesmo. Quanto mais um bebezinho daquele tamanho... E depois é o medo, é o receio, não é por mais nada, porque eu 'tou doida para a levar p'ra casa, não tem nada a ver (risos).

Medo do futuro

(E) – É diferente estar em casa...

(C) – Então não é?, não tem nada a ver, pelo amor de Deus. Somos só nós a tratar dela, mais ninguém...

Insegurança

(E) – E tem estado cá quase sempre...

(C) – Venho mais da parte da tarde, ou mesmo à noite, que eu não gosto de acordar de manhã cedo (risos), mas agora tem que ser, durante esta semana, venho sempre às onze horas, pelo menos... p'ra dar o banhinho...

Cuidados ao filho

(E) – E a gravidez, como é que correu a gravidez?

(C) – A gravidez foi péssima, a gravidez... porque é assim, eu já na outra gravidez... prontos, há pessoas que até aos três meses têm enjoos, que é o normal até aos três meses, mas eu não, eu tive durante a gravidez toda (risos). Porque é assim, eu tenho Hepatite C, só que, prontos, eu nunca tive... enjoos nem... pois, eu graças a Deus, pronto, já tive de ir fazer um (?), só que não deu resultado, o último eu já fiz há dois

Gravidez difícil

Enjoos

Hepatite C

anos. Agora depois da gravidez, houve um tratamento que eu tive de fazer por causa da gravidez, agora vou voltar a fazer outro, que é um tratamento que veio. E, prontos, nunca vomitei, e vomitei toda a gravidez, todos os dias de manhã acordava enjoada e vomitava. Mas era todos os dias, era uma coisa mesmo estúpida, que o doutro passava-me tudo e mais alguma coisa e nada me fazia efeito. Nada me fazia efeito, nada, nada, nada. Era uma coisa mesmo estúpida, é que todos os dias eu ficava enjoada, é que todos, todos os dias. Não dá para perceber, nem ninguém percebia. Não conheço ninguém que como eu vomitasse assim durante a gravidez inteira. Ainda assim, até aos três, quatro meses, isso conheço muita gente, agora assim, não... As duas gravidezes foram assim, foram muito complicadas por causa disso. Se não fosse isso, correram bem, por acaso, não tenho mais nada assim de... só o vomitar de manhã já é um sacrifício, agora todos os dias, uma pessoa... uma pessoa, é horrível, acorda e já tem logo que ir para a casa de banho. É horrível, uma pessoa não pode ficar mais um bocadinho na cama. Então, tão mal, logo no dia a seguir, é uma coisa tão diferente, acordar sossegada, não ter logo aquela coisa de ir logo para a casa de banho maldispota. É que era mesmo uma coisa... e depois logo vomitar, era horrível, mesmo! Uma pessoa não tem nada no estômago, logo de manhã, ainda é pior.

Gravidez difícil

Enjeos

Comparação

Ambivalência

(E) – Então e como é que se sentiu em relação ao resto da gravidez?

(C) – É assim, na, na, na outra gravidez aumentei a dose, nesta gravidez não, nesta gravidez deixei estar a dose, tentei não aumentar mais a dose, prontos, para ela não passar tanto, mas mesmo assim...

Metadona na gravidez

(E) – Acabou por nascer com algum problema, síndrome de abstinência ou assim?

(C) – Não, foi normal.

Normalização

(E) – Sente-a é mais irrequieta...

(C) – O que aconteceu... pois ela nasceu, naquele dia em que ela nasceu eu já tinha tomado a metadona, por isso foi nesse dia mais p'ra noite é que ela começou a... é que ela começou a ficar mais agitada. Depois foi nesse dia a seguir que o meu marido foi lá falar porque eu estava a ver que isto não... prontos, tem que ser assim... se uns podem, porque é que outros não podem, não é?... é que é mesmo assim, uma pessoa não percebe, não é?... Que estupidez! A bebé agora estar a sofrer..., não é?... é mesmo assim, não tem culpa nenhuma.

Metadona na gravidez

Sintomas de abstinência

Desconhecimento/ incompetência dos técnicos

Consequências no filho

Culpabilização

(E) – Tem falado muito em culpa. O que é que sente?

(C) – Hmm... como é que eu hei-de explicar?... prontos, é difícil de explicar, como é que hei-de dizer, sei lá. Pronto, é... como é que eu hei-de explicar, não sei... (risos)

Culpabilização

(E) – O que lhe ocorrer, pode dizer o que lhe ocorrer.

(C) – Não... sei lá. Pronto, uma pessoa sente-se um bocado culpada, é normal, mas... depois passa, depois... opa, sempre é melhor eu estar a tomar a metadona do que estar a meter-me noutras merdas, que é mesmo assim, que é assim que eu penso, não penso de outra maneira, porque é que uma pessoa há-de estar a pensar nessas porcarias, e depois pensar que é tudo mau, é... é tudo péssimo.

Culpabilização

Desculpabilização

(E) – No fundo, está a fazer o seu tratamento.

(C) – Claro, estou a fazer o tratamento. Tenho uma psicóloga lá e tal. É assim, levo-a sempre para casa. Só quem consome é que não anda a tomar todos os dias. Só quando às vezes não está lá, vamos as carrinhas, nas carrinhas é pior porque há pessoal que consome heroína e também na mesma a metadona. Prontos, eu foi aquela base, eu tinha só cinco, e para deixar a heroína tem que ser com alguns meses, toda a gente tem alguns meses quando é para deixar a heroína e começar com a metadona. Só que uma pessoa deixa por exemplo a heroína e mete-se na cocaína e vai dar tudo ao mesmo, pronto. Eu, graças a Deus... de vez em quando tomo um charro... de resto...

Tratamento metadona

Acompanhamento psicológico

Consumo esporádico

(E) – Vai tudo correndo...

(C) – Graças a Deus. Prontos, porque é assim, há muitos anos que eu ando na toxicodependência, foi a primeira vez que eu consegui fazer uma cura tanto tempo, foi a primeira vez que eu estive tanto tempo sem consumir. Aliás, estou há dois anos e tal e agora... agora ainda vai ser mais fácil, digo eu, não é...? (risos)

Recuperação

Gravidez/ maternidade como motivação/ salvação

(E) – Sente que ela é uma motivação para si?...

(C) – É, claro, sinto mais força, dá...pronto, é diferente (risos), é melhor. Dá mais vontade de uma pessoa ir em frente, prontos. Prontos, a gente vê que ela precisa de uma mãe, né? É assim. E espero continuar assim.

Gravidez/ maternidade como motivação/ salvação

Esperança

(E) – Como é que tem sido a vossa relação?

(C) – Com o meu marido?

(E) – Não, com a ...

(C) – Com a bebé. Ela tem estado mais calminha, quando ouve a minha voz, quando ‘tá ao pé de mim... damo-nos as duas bem, ela já me conhece bem, já fica mais calminha.

Relação próxima
mãe-criança

(E) – Já se sentem próximas...

(C) – É. E agora vamos para casa e já. A única coisa que eu tenho pena é de não dar o peito, é a única coisa que eu fico mesmo triste, porque... há muito mais, como é que eu hei-de dizer?, muito mais contacto, não é...? Do que dar o biberon. Mas pronto, não posso... gostava de lhe dar a mama, é muito mais... é diferente.

Amamentação

(E) – Acha que se sentiria mais próxima dela.

(C) – Sim, mais próxima, pois. É sempre aquela experiência, a gente vê as outras mães, mas é assim. Porque na altura disseram-me que eu podia dar e tal, só que p’ra ‘tar-me a sujeitar a menina a poder apanhar hepatite, não vale a pena, né? Quis saber se assim ela não poderia apanhar a doença, não podem garantir nada... para que é que eu vou ‘tar a dar o peito, não é?... É até aos três meses, depois tenho que começar a dar o biberon... é que nem pensar nisso, nem pensar nisso... estar a arriscar, não, nem pensar nisso. Uma Hepatite C não é brincadeira. Se ela está bem, quero que fique bem, assim.

Comparação

Medo das
consequências no
filho

Hepatite C

(E) – Sente muito receio do que pode vir a acontecer com ela?

(C) – Não, porque prontos, ela não tem agora também já não vai ter. Prontos, graças a Deus que ela não sofreu de hepatite, não é?... Ainda bem, graças a Deus mesmo.

Medo das
consequências no
filho

Hepatite C

(E) – Já está mais tranquilizada agora...

(C) – Sim, é normal no fundo, agora já fez o desmame, já ‘tá a estabilizar mais e esta semana já está bem, graças a Deus. São essas coisas normais, né?...

Desmame

Normalização

(E) – O parto correu tudo bem?

(C) – Correu. Foi, foi, foi rápido. O meu marido nesse dia, a bateria foi abaixo, foi um azar. Todos os dias ele tem o cuidado de carregar o telemóvel, sempre carregado, naquele dia foi abaixo. Eu acordei, eram quê?... para aí umas cinco, quatro da manhã, já

Parto normal

estava a sentir umas contracções muito ligeiras, e senti muito sangue... pronto, eu já estava mesmo a ver o que e que aquilo ia dar. Eu já tinha lido que aquilo é uma diferença muito grande, quando se tem de fazer força é muito mais complicado. Mas o segundo diz que um quarto de hora, vinte minutos, é que já é o normal. Eu por acaso não tive a bebé na rua por sorte (risos). Porque eu estava a ver se passava as oito horas em casa, eu estava à espera naquela de ele vir, quando ele chegou eu já ia nas escadas, estava para apanhar um táxi, estava a ver que ia ter a bebé sozinha, né? E prontos, depois apanhei um táxi com ele, mal cheguei ali em baixo foi logo. Mal eu me deitei na cama, até o pediatra ficou de boca aberta – já está? – Graças a Deus! Eu estava-me a mexer, foi logo a cabecinha, coitadinha, foi só puxar, correu bem. Mas o primeiro foi muito difícil, o primeiro foi horrível, ai! O primeiro foi mesmo horrível, rasguei-me tudo, e desta vez não rasguei nada. Da outra vez rasguei tudo, foi muito mais... não teve nada a ver. Sofri muito mais e foi muito mais complicado, só as contracções, Jesus!

Apoio do
companheiro

Parto normal

Parto complicado

(E) – Acabou por ser mais fácil.

(C) – É, é das tais coisas, foi muito mais fácil, só que o primeiro, sair, isso é que era bom! Foi mesmo força, força, mas quanto mais força fazia, parecia que não saía. Mas foi uma experiência gira, é sempre diferente. É sempre aquela coisa, uma pessoa não é mãe muitas vezes na vida, não é?... Hoje em dia (risos).

Parto complicado

Experiência nova

(E) – Pensa como é que vai ser daqui para a frente?

(C) – Penso. Aquilo que eu desejo é que a gente tenha sorte, que corra tudo bem, porque sei que se houver alguma coisa mal... prontos, tenha alguma coisa que eu veja que não consiga fazer, pronto vou ficar um bocadinho nervosa, vou estar sempre com um pé atrás, mas pronto, uma pessoa também tem que aprender, tem que adquirir confiança, né?...

Esperança

Dificuldades no pape
materno

Ansiedade

Insegurança

(E) – Sente apoio aqui da parte dos técnicos?

(C) – Por acaso, gosto do trabalho, acho que tratam bem os bebés, nunca tive problema aqui nenhum. Não tenho razão de queixa, graças a Deus. Tratam bem os bebezinhos. Por acaso noto que tratam bem os bebés, é engraçado, é giro. É bonito, não é?...

Apoio dos técnicos

(E) – Só para terminar, durante a gravidez imaginava como é que a sua filha ia ser?

(C) – Imaginei, porque é assim... Imaginei, porque eu queria um rapaz. Eu tinha a ideia que era um rapaz, queria um rapazinho, pronto. Depois nem imaginei, aliás, foi aos seis meses que eu soube que era uma menina. Imaginava como é que ela ia ser, que ia ser bonita, como é que ia ser... O primeiro nasceu quase um mês antes do prazo, esta não, esta nasceu três dias depois do prazo.

Imaginar o bebé

Comparação

(E) – Quando nasceu, correspondeu às expectativas que tinha?

(C) – Sim, sim, porque é mais parecida comigo do que com o pai. Sim, é.

(E) – Como é que a descreveria?

(C) – Sei lá... é um bebé, a gente vê tantos bebés, eles são praticamente todos iguais. Sei lá... como é que eu a descrevo... Que fosse mais parecida comigo do que com o pai (risos).

Ambivalência

Comparação

(E) – Já fiquei com uma ideia do que pretendia. Há mais alguma coisa que ache importante dizer acerca da sua experiência como mãe?

(C) – Não... Está a ser giro, está a ser diferente, é sempre uma experiência, não é?... Só quero que corra tudo bem sempre, de resto...

Experiência nova

Esperança

(E) – Por agora é tudo, agradeço a sua disponibilidade.

Notas sobre a Entrevista S8 (NS8)

A mãe da C. parece um pouco nervosa, o seu discurso é um pouco atropelada. Não está com a bebé, visto que esta está ainda no berçário. Começa logo por falar do primeiro filho que teve, antes desta gravidez, e que perdeu logo na primeira semana de vida. O discurso parece um pouco frio, falando desse acontecimento com alguma distância. Diz ter tentado imediatamente engravidar logo no mês seguinte após ter perdido o filho. Ao longo da entrevista abre-se um pouco mais e acaba por falar um pouco mais desta morte como algo de terrível que aconteceu na sua vida e que a fez passar por um período de depressão e de grande nervosismo. Por um lado culpa-se por esta morte, mas tenta também desculpabilizar-se, dizendo que se tratou de uma certa negligência dos técnicos que a mandaram para casa com o filho logo, sem fazer o desmame da metadona.

Parece receosa do futuro, revela muita insegurança, que atribui à inexperiência e ao facto de ter tido esta experiência negativa com o seu primeiro filho. Contudo, a C. parece apoiar-se bastante nas pessoas mais próximas, com quem conta para todo o apoio que precisa, incluindo o apoio emocional que lhe confere muito mais segurança – o apoio da própria mãe e do companheiro.

Faz permanentemente a comparação entre as duas gravidezes, o momento do parto, a própria criança, pelo que às vezes pode tornar-se mesmo confuso perceber de qual das duas está a falar.

A culpabilização está muito presente, embora a C. pareça não querer admiti-lo, procurando não falar sobre o assunto e desculpabilizando-se dizendo que mais vale estar em tratamento do que consumir outras drogas.

O luto da primeira criança não teve tempo para ser feito, tendo a C. começado a tentar engravidar logo a seguir à perda do filho. Quando lhe pergunto se imaginou a sua bebé, diz que esperava um rapaz. Tem grandes dificuldades neste processo de imaginação e de descrição da própria criança. No seu discurso, os bebés são todos iguais, acentuando a confusão que poderá haver entre estas duas gravidezes.

Ansiedade

Hospitalização
prolongada

Morte do filho

Gravidez planeada

Morte do filho

Depressão

Culpabilização

Desculpabilização

Desconhecimento/
incompetência dos
técnicos

Medo do futuro

Insegurança

Inexperiência

Experiência anterior
difícilApoio do
companheiro

Apoio da avó

Comparação

Culpabilização

Desculpabilização

Entrevista S9

Entrevistadora: Sofia Alves da Silva

Entrevistada: A.

Idade: 34

Habilitações Literárias: 6º ano

Profissão: Aprendiz de pintura em cerâmica

Estado Civil: Separada

Nome do filho: A.

Idade do filho: 22 meses **D.N. :** 04/11/2002

Data da entrevista: 04/08/2004

Duração do período da toxicodependência: 17 anos + 5 anos (Metadona)

(E) – Gostaria que me falasse um pouco sobre como é que tem sido ser mãe da A., qual é que tem sido a sua experiência...

(A) – Primeiro, não ‘tava a contar ter a A. tão cedo. E... tem sido única, não ‘tou nada arrependida, tinha feito tudo na mesma, tudo exactamente. Mesmo tendo sido muito difícil a gravidez, ter tido um parto de risco... O meu namorado na altura não a queria, mas tem sido impecável para a A. ... às vezes é complicado...

Gravidez não planeada
Satisfação com a maternidade
Gravidez difícil
Parto complicado
Problemas com o companheiro

(E) – Sentiu algumas dificuldades...

(A) – Bastantes, no acompanhamento, na gravidez dela... Os primeiros meses, pronto, tive o apoio da minha mãe, não me pode ajudar muito, mas deu-me força. Certas pessoas disseram-me que o melhor era... era fazer um aborto, eu ainda tive os papeis da... da maternidade mas... cheguei... um bocadinho antes da reunião cheguei lá e disse para desfazer. Já tinha assinado os papeis e tudo, e não ‘tou nada arrependida. Acho que foi a melhor coisa que podia ter tido é a A. Já ‘tava bem... já ‘tava bem, ainda fiquei com mais força. Há dias difíceis, há dias em que uma pessoa está com um bocadinho menos de paciência derivado até... aos problemas, derivado a ser uma

Dificuldades iniciais
Apoio da avó
Abortar
Ambivalência
Arriscar
Sobrevvalorização do papel materno
Gravidez/ maternidade como motivação/ salvação
Falta de paciência

menina muito agitada... mas, não 'tou nada, nada, nada arrependida. Aliás, é a única... eu vinha agora para tomar a metadona e já 'tou cheia de saudades dela. Porque ela costuma ir para a creche ou eu levo-a para o trabalho, ou 'tá na creche, depois saio do trabalho às cinco e meia e vou-a buscar, e há bocadinho vinha na rua já com umas saudades dela!... De resto...

Írrequietude
Tratamento metadona
Infantário
Ansiedade de separação

(E) – Tem sentido que ela tem sido uma força...

(A) – Muito grande. Eu acho que, sinceramente, isto é o que eu penso, se eu tivesse feito o aborto eu nesta altura não 'tava sem consumir e não sei sequer se ainda estaria viva. Porque não... estar-me a ver agora olhar para as outras mães com as crianças e eu a pensar que podia ter uma menina ou... já me ia dar muito que pensar, não é...? Em termos de princípios de fazer um aborto, disto, daquilo, dacoloutro... Foi a melhor coisa que me aconteceu. À parte de eu continuar a dizer que é complicado, e estar uma mãe sozinha, mais complicado é.

Gravidez/ maternidade como motivação/ salvação
Filho como prolongamento
Comparação
Abortar
Sobrevalorização do papel materno
Solidão

(E) – Já sentia um desejo de...

(A) – Eu sempre... eu sempre senti. Porque eu andei com este rapaz e ele sentia o desejo que eu tinha. Foi giro que foi uma rapariga minha amiga que também é seropositiva, engravidou. Nós fomos três a engravidar no curso, e houve muita gente que a criticou. Eu nunca a critiquei, eu só dizia que ainda havia era de agradecer a ela, porque eu sempre pensei que já não ia conseguir ser mãe, derivado a... problemas, derivado à minha questão de saúde, derivado... não era pela toxicodependência, não era na altura pela toxicodependência, porque eu já 'tava bem, também já tinha 33 anos, ou 31. E achei... achei graça, senti graça... ele perguntava, mas não a censurava, tanto que nós éramos as duas bastante amigas. Ele perguntava era se ela tinha medo por ser seropositiva, a pessoa que andava comigo, o pai da A. apercebeu-se da vontade que eu tinha, e ele já tem um filho com 19 anos, já foi casado, já é divorciado, já tem um filho. Ele chegou-me a comentar isso, porque se eu sempre fiquei a tomar conta das crianças, dos meus vizinhos, e sempre foi um sonho muito grande que eu tinha, também acho que já... já estava um bocado mentalizada. Mentalizada de ser assim, porque cá por dentro é sempre aquela coisa, também há o instinto maternal. Há quem queira, há quem não queira, há quem seja egoísta, que não quer estragar o corpo, quer 'tar à vontade, quer sair... Há quem não consiga, pronto olha consegui. Já não vou ter mais nenhuma, nem nenhum, fico por aqui porque já fiz a laqueação. Mas esta minha menina é tudo o que eu

Gravidez/ maternidade desejada
Seropositiva
Medo do julgamento alheio
Seropositiva
Experiência de maternidade
Instinto maternal
Laqueação

tenho na vida. É uma criança... Acho que agradeço a Deus por lhe ter dado vida, por eu não terá abortado. Sinceramente. Porque é uma criança bem disposta, humana, linda, simpática, toda a gente gosta desta menina. Ela vai no metro comigo, mete-se com toda a gente, diz adeus, manda beijinhos, toda a gente gosta dela. Em todo o lado. Foi para a creche, adaptou-se perfeitamente em dois meses. Em dias. Não sei se será... ela é forte, tem um feitio forte, é uma criança que não pára. Tem hiperactividade. Pelo menos por aquilo que me têm dito, já andei na fisioterapia com ela no Hospital da Estefânia... por um jeito que ela deu no pescoço na minha barriga... tinha um psicólogo e foi acompanhada desde os dois meses até há pouco tempo, e a médica tinha essa ideia e diz que é uma menina super-agitada. Realmente pronto... também é sinal de que é saudável, que... mas é muito, muito mexida e é muito teimosa. Eu às vezes só tenho medo sinceramente é de não ter mão para ela.

Filho como prolongamento/ preenchimento
Esperança/Fé
Valorização do filho
Infantário
Boa adaptação ao infantário
Irrequietude
Acompanhamento medico da criança
Irrequietude
Normalização
Irrequietude
Dificuldades no papel materno

(E) – Sente dificuldades por ela ser assim mais agitada.

(A) – Por ser teimosa. Ter um feitio muito, muito... uma personalidade muito forte. Depois não está com o pai todos os dias, agora tenho estado, porque tive um acidente, não posso 'tar em minha casa, tenho de ficar em casa dele, com a avó, mas ela ao pai tem respeito e a mim não... não sei se é por eu ser mãe, se é por lhe fazer as vontades, se 'tá mais à vontade comigo... É uma criança que... não sei se são todas assim, mas é muito teimosa, é muito teimosa, é muito teimosa, não faz nunca na altura, mas quando me apanha distraída vai fazer. E depois é o meu receio por eu ter tido a vida que tive. Não sei... é um receio por ser... por saber que as coisas hoje são muito complicadas e que as crianças... se calhar ainda é muito cedo para estar com estes medos todos.

Irrequietude
Viver com os sogros
Comparação
Dificuldades no papel materno
Ansiedade
Experiência anterior difícil

(E) – Que medos é que sente?

(A) – Por exemplo, em relação a... não é... eu quero... eu queria ter uma relação com a minha filha como não tive com a minha mãe. De confiança. Confiança, acho que confiança diz tudo, não é...? Confiança. Falar e... eu não podia ir aqui, ou ali, tinha que estar... para sair tinha que ser com uma colega, tinha que ter a postura que a minha mãe queria... Desde criança. É confiança, e às vezes fico... fico com medo, pronto. Não sei se já também por ter sido toxicodependente, fui desde os treze anos até aos trinta, ou até aos vinte e nove, ou até aos trinta. Tenho medo de não a conseguir... de não conseguir que ela tenha... me tenha respeito, pronto. Não é respeito que eu quero dizer, respeito, também tem de ser respeito, mas entende-me...?

Problemas geracionais
Relação de confiança
Problemas geracionais
Experiência anterior difícil
Dificuldades no papel materno

(E) – Tem medo que ela faça como acabou por fazer.

(A) – E não é só isso. É isso, mas depois também é um princípio de ela não ligar aquilo que eu possa dizer daqui a uns anos, já que a vejo muito... (risos) ainda não tem dois anos, mas pronto, isso vai com o tempo, não é...? Tenho que saber lidar com isso, tenho que... tenho que ir aprendendo e tenho que ir vendo a melhor maneira de a domar. É isso tudo.

Medo do futuro

Dificuldades no papel materno

(E) – Como é que acaba por fazer para resolver as situações?

(A) – Eu há alturas que tenho de lhe dar uma palmada. No rabo ou na mão. O pai é um grito, e ela pára logo. Ele é uma pessoa muito calma, mas há uma altura em que ela faz mesmo uma pessoa se passar dos carretos...

Dificuldades no papel materno

(E) – Sente mais falta de paciência para lidar com ela...

(A) – E tento, e tento... a maior parte das vezes, antes de dar a palmada, eu tento explicar. Ela agora foi para a creche, foi mordida em duas semanas, há duas semanas atrás. Agora morde-me e só me morde a mim. A mim e a ela. Não morde ao pai, não morde à avó, não morde a quem lhe morde a ela, porque ela já tem noção de que foi mordida. Foi ela que me mostrou o dói-dói. Começou a choramingar... e a partir daí apanhou a mania de quando a contrario, que é uma das coisas que me assusta um bocado, ela tão pequenina, eu contrario, digo “Não, A., não A.”, ela dá-me uma palmada e agora até anda a morder. E só me morde a mim. Ao pai não morde nunca.

Falar com a criança

Infantário

Agressividade do filho

Dificuldades no papel materno

(E) – Tem uma boa relação com o pai?

(A) – Eh, tem uma boa relação com o pai, não tem a relação que tem comigo. Eu tenho ‘tado sempre ao lado dela. Mas tem uma boa relação com o pai, não tem... tem mais respeito ao pai. Pronto, por ser pai, não sei se é também por ter bigode, olhe não sei (risos). Sinceramente não sei. Ele é um homem feito, ela é uma criança... e ele tem uma maneira muito especial de tratar com ela. Têm uma boa relação.

Relação próxima pai-criança

Dificuldades no papel materno

Desculpabilização

(E) – Mas só agora está mais perto do pai...?

(A) – Mais perto do pai. Só ‘tava aos fins de semana...

(E) – Não estão juntos.

(A) – Agora, é assim... temos passado um ou outro mês ao pé dele mas... só 'tou junta porque 'tou à espera de um sítio para ir.

Necessidade de
independência

(E) – E separaram-se antes do nascimento da A.?

(A) – Não, não... Ele não queria a A. E acabámos o namoro.

Ruptura conjugal

(E) – Por causa dessa situação.

(A) – Eu preferi ter a A., decidi levar a A. avante, na altura não sabia se era A. ou não. E tive a gravidez toda sozinha... desde as consultas a tudo, a ter a menina na maternidade, 'tive a cesariana, a tudo. Só que depois, quando ele pegou na menina, um ou dois dias depois dela nascer, ela ficou internada... à parte de eu ter feito a cesariana ela ficou internada por, por... para o desmame da metadona... foi um dia que ele pegou nela e que ele diz que lhe caiu tudo ao chão, porque era filha dela e porque isto... Depois ia ver a menina a casa de vez em quando, tem-me ajudado com ela...

Arriscar

Solidão

Cesariana

Hospitalização
prolongada

Apoio do
companheiro

(E) - Tornou-se diferente depois de ter estado com ela...

(A) – Sim, sim. Já fomos a tribunal porque me obrigaram por causa de por o nome, mas o tribunal como nós nos damos bem, explicámos a nossa situação, nós na altura andávamos assim todos os fins de semana, levava a menina para casa dele aos fins de semana, e aos dias de semana ia para minha casa. Portanto, a menina, com o pai está agora de há dois meses para cá. Porque só estava aos fins de semana, de vez em quando eu lá ia, uma ou outra semana, mas não, eu preferia... isso era quando ela tinha um, dois, três meses. Ou seja, até ao mês de Agosto do ano passado ela estava aos fins de semana só com o pai... nem estava aos fins de semana com o pai, é mentira, foi a partir do mês de Agosto do ano passado que nós começámos a ir passar os fins de semana a casa dele. Portanto, nem há nove meses. Até lá, ele ia lá a casa, a casa da minha mãe ver a menina, pronto.

Tribunal

Guarda conjunta

Viver com os pais

(E) – Antes disso sentiu-se bastante sozinha...

(A) – Senti-me. Muito mesmo. Eu tive uma gravidez que não desejo a ninguém.

Gravidez difícil

(E) – Como é que foi?

(A) – Muito depressiva, muito... chorada, muito má. Senti-me completamente sozinha. Depois... foi mau, foi mau, foi mau. Andei muito baralhada. Porque eu não era baralhada, eu queria a A., era decidir que não fazia aborto, e o meu problema também era o HIV. Porque não... arrisquei. Graças a Deus a menina 'tá saudável, 'tá negativa, já teve alta da maternidade... nas análises 'tá tudo bem. Mas foi complicado, eu não deixei de arriscar, eu sabia que se houvesse alguma coisa, então eu se tivesse uma pneumonia perdi-a mesmo. Porque o receio do pai da A. era também que ela viesse positivo. E porque ele é egoísta, porque ele não queria responsabilidades, porque quer viver a vida dele à maneira dele. E eu senti-me... via as outras raparigas na maternidade, acompanhadas nas consultas, foi o crescer da barriga, foi os pontapés, foi muita coisa junta.

Depressão

Solidão

Ambivalência

Seropositiva

Arriscar

Medo de perder o filho

Seropositiva

Comparação

Gravidez difícil

(E) – Por um lado sentia alento, por outro vivia essas preocupações...

(A) – A minha força era ter a A. realmente comigo, e falava muito com ela, a minha barriga cresceu muito... quando ela 'tava para nascer 'tava no curso... 'tive no curso sempre de azulejaria, que 'tou agora a fazer o estágio, foi aí que o conheci, ele 'tava na carpintaria, eu 'tava na... na azulejaria, ainda por cima tive de lidar com ele até ao fim do curso, no mesmo curso. Não foi fácil. Todos os dias. Enfrentá-lo e ver a barriga, e depois começou lá a sair com outra rapariga, casada, também não interessa. Mas custou muito, muito, muito.

Gravidez/
maternidade como
motivação/ salvaçãoProblemas com o
companheiro

Gravidez difícil

(E) – Como é que se sentiu nessa altura?

(A) – A única coisa que me dava força era a minha barriguinha.

Gravidez/
maternidade como
motivação/ salvação**(E) – Era um apoio.**

(A) – Falava com ela, chorava muito. Senti-me muito, muito em baixo nessa altura. Não vejo que... acho que só me custava agora se acontecesse, e se voltasse atrás, era passar por isso tudo. Porque não foi pela gravidez, não foi por ter tido a A., foi só pela, pela... pelo... pela solidão que eu senti. Não digo solidão, porque eu sempre tive amigos, a Dra. P.J. foi impecável, a minha médica a Dra. C.G. foi outra pessoa impecável. Sempre tive muitas pessoas amigas e tudo o mais. Em relação a isso...

Tristeza/Depressão

Solidão

Apoio dos técnicos

(E) – Mesmo assim, esses apoios ajudaram-na bastante.

(A) – Ajudaram. Tive grandes amigos. A Dra. P.J. ainda agora com a A., é uma doutora da “Recomeçar”, tem estado sempre ao meu lado. Tenho pessoas amigas, isso tem-me safado muito. Porque é bom ter amigos, e os amigos que são amigos estão ao nosso lado. Não é quando nós andávamos na droga, estavam interessados só em alucinar. Tenho pessoas amigas e conto com elas, e a minha filha tem pessoas amigas.

Apoio dos técnicos

Apoio dos amigos

(E) – Pensa no valor da amizade...

(A) – Eu sempre dei muito valor porque eu lembro-me que na droga eu não era uma pessoa má, não era uma pessoa com maus instintos, eu acho que isto já vem dos instintos da pessoa. A pessoa, com a droga, fica egoísta, fica às vezes sem pensar, fica tão... que até pode fazer coisas más para os amigos, mas eu acho que isto já vem da pessoa. E eu sempre... às vezes até uma pessoa pensa que é amiga e não é amiga... E as minhas professoras da “Recomeçar” também me deram sempre uma grande força, a T., que é a minha terapeuta da “Recomeçar”. Não, tive pessoas impecáveis ao meu lado. Aliás, quando a A. nasceu, das pessoas que estavam naquela sala fui das pessoas que tive mais visitas. Desde terapeutas a doutoras da “Recomeçar”, a colegas, a... E foi aí... aí senti... aí foi uma das coisas que me deu força também, foi nessa altura em que senti, eu tenho pessoas amigas que estão ao meu lado, À parte de já ter sentido, eu nunca pensei quando a menina nasceu, com a força que senti, pronto, darem-me força e quererem ver a menina e toda a gente, ainda hoje em dia toda a gente gosta da A. Não foi só naquela altura que foram meus amigos, continuam a ser.

Dependência/ fixação na droga

Apoio dos amigos

Apoio dos técnicos

Valorização do filho

Apoio dos amigos

(E) – Acabou por ficar surpreendida com todo esse apoio que houve.

(A) – Sim. Ainda há pouco tempo a A. teve um acidente, estivemos no hospital, ela ‘teve internada, eu só telefonei à Dra. P. J. e, no entanto, todos os dias estava lá uma pessoa nova. Se eu precisava de ir tratar disto ou daquilo, até a Dra. de português foi lá para estar um bocadinho com a A. Portanto, são pessoas que eu tenho a certeza que são minhas amigas e amigas da A., ela é uma menina querida, toda a gente gosta dela. Não... já ela desde bebé... é uma criança... é inocente... e aqueles bebés que cativam mais. E eu tenho uma sorte de ter assim uma filha.

Apoio dos amigos

Valorização do filho

Culpabilização

(E) – Ela própria tem sido uma ajuda...

(A) – Tem. Porque é uma menina muito bem disposta, é uma menina que nunca me fez birras à noite, não tem nada de grandes problemas de saúde... Eu sinceramente acho que só agora é que ‘tou a ter um bocadinho de receio derivado aquilo que eu já lhe expliquei, à teimosia... e ela é muito agitada. Mesmo quando vou à rua com ela, tenho de andar com mil olhos. Ela começou a andar há alguns meses, ela no centro comercial, ela pira-se, depois se eu vou atrás dela ainda faz pior, põe as mãos atrás das costas a tomar balanço e depois corre, corre, corre. E depois eu digo “ela só com trela, só com trela”, na brincadeira, se eu tivesse de comprar uma trela comprava. Não digo para mim, mas p’ra andar com os avós... Se tiver de comprar uma trela compro.

Valorização do filho

irrequietude

Dificuldades no papel materno

(E) – Tem sentido apoio dos avós?

(A) – Normalmente ajudam, mas agora não podem ajudar muito, a minha mãe geralmente a tomar conta dela tem muita paciência, a minha mãe tem paciência para a neta que não teve para os filhos. Eu fico estúpida. ‘Tá bem que é a única neta que tem, mas... eu nunca pensei que a minha mãe ficasse assim com a minha filha. E a avó da parte do pai, coitadita, ela queria lá a neta, mas a vida não dá p’ra ela estar todos os dias, a filha está é comigo. Estou a viver agora em casa do F., da mãe dele. Gosta muito da menina, também a sabe levar muito bem, mas a vida é assim.

Apoio da avó

Problemas geracionais

Viver com os sogros

Apoio da avó

(E) – E antes dela nascer, já imaginava que ela fosse assim? O que imaginava?

(A) – Eu a única coisa que imaginava, e não errei, era o narizinho dela que veio arrebitado. Porque eu vi... até... só comentei com o rapaz porque era o J. que era meu colega da azulejaria... a única coisa que... e realmente foi aquilo que eu imaginei. Porque eu vi ecografias e nota-se o ossinho do nariz, portanto... pensei, ela vem com o nariz arrebitado. De resto não estava a imaginar, portanto, era aquilo que eu queria, não era menino ou menina, não tinha preferência mas o F. depois quando eu disse que era menina ficou muito contente, preferia, sempre quis ter uma menina. Eu depois fiquei um bocado feliz por isso, já que era uma menina, que ele queria uma menina, já que era tudo tão complicado, pois que viesse uma menina. Mas eu não me importava, desde que viesse perfeito, com saúde, e graças a Deus que veio... pronto era assim que eu imaginava. Aliás, eu já sei que hoje em dia as crianças são complicadas e cada vez mais eu acho que os filhos de ex-toxicodependentes são mais complicados ainda. É a

Imaginar o bebé

Medo das consequências na criança

Consciência das consequências

impressão que eu tenho. São mais agitados, pronto e com muita actividade... de resto, Irrequietude
 ‘tá tudo...

(E) - Tinha preocupações sobretudo em relação à saúde dela. Ela acabou por nascer bem...

(A) – Nasceu logo negativa, só que tem feito análises, só agora com vinte meses, há umas semanas, é que eu tive a alta de se fazer análises. Seropositiva

(E) – Mas disse-me que ao nascer ficou internada, não foi?

(A) – Foi, para fazer o desmame da metadona. Desmame

(E) – Ficou muito tempo?

(A) – Ela nasceu a dia 4, saiu a vinte e tal, dia 23, salvo erro. Fiquei lá cinco, seis dias, e depois andei a caminhar para a maternidade todos os dias. Esteve lá, depois ainda teve convulsões com a falta da metadona, que atrasou, teve que voltar um dia, que nunca tinha estado na incubadora... tinha estado nos cuidados neo-natais mas nunca tinha ‘tado numa incubadora e depois da convulsão houve um dia que teve de ‘tar na incubadora e depois começou tudo do zero. Ficou sem beber leite, teve de começar outra vez... Hospitalização prolongada
 Sintomas de abstinência
 Consequências no filho

(E) – E como é que sentiu essa fase...?

(A) – Foi cansativo... andar cá e lá. Mas eu ‘tava tão coisa com a minha filha, e ‘tava todo o dia com ela, que não foi... pronto, já passou... já passou dois anos... quase dois anos... Mas não... a fase que me custou mesmo mais foi a da gravidez. Porque depois dela nascer eu já sabia que tinha força... da A. Cansaço/Desgastante
 Gravidez difícil
 Gravidez/ maternidade como motivação/salvação

(E) – Sentiu mais depois de nascer.

(A) – Não, senti a força depois dela nascer. Já me estava a dar força, mas é diferente, ‘tá na minha barriga, não é? Andava receosa, saber se está tudo bem, se vai correr tudo bem, depois a partir daí venha o que venha... Tanto que eu não ‘tive com depressão pós-parto, não ‘tive com nada disso. E até ‘tava com medo, derivado a ter tido uma gravidez tão depressiva e... ter ‘tado tão mal, depois realmente, depois de ter tido a A. passou-me tudo. Eu vejo outras pessoas, por exemplo a C., que teve uma depressão que até o rapaz até lhe tirou o filho e ‘teve um mês e tal sem o filho, com o ok da assistente porque ele também aumentou as coisas, e eu vi a rapariga tão mal, tão mal, tão mal... Gravidez/ maternidade como motivação/ salvação
 Medo das consequências na criança
 Gravidez difícil
 Gravidez/ maternidade como motivação/ salvação
 Comparação

Sempre a chorar, “eu não posso viver sem o menino”... Ela agora recuperou já. Recuperou há muito tempo, passado logo um mês e tal, dois meses, ficou logo com a criança. Mas ela realmente ‘tava com uma depressão. Eu fiquei com medo, mas não. As pessoas deram-me muita força, e a força da A., e eu também andei aquele tempo ocupada, cá e lá, porque ela ‘tava na maternidade, só ia dormir a casa porque não podia lá dormir. Depois foi quando ela veio para casa, enfim, vinha aí o Inverno, foi o preparar as coisinhas dela, dar-lhe o leitinho... fiquei em casa uns meses valentes, porque tinha feito o curso e fiquei à espera do estágio, e derivado a ter tido a A., tive... só agora é que eu comecei o estágio, portanto há... desde Maio... Tive tempo. Entretanto, não ‘tive sem fazer nada, fui p’ra praça ainda durante um ano, mas só fui p’ra praça, portanto a A. nasceu em Novembro... em Abril... Abril, Maio... exactamente. Só fui p’ra praça trabalhar a entregar peixe de manhã e em Abril já estava a trabalhar, no princípio de Abril. Ainda ‘tive uns meses valentes, e quando não tinha, a minha mãe ficava-me com ela de manhã, saía ao meio-dia e tal e ia p’ra casa.

Comparação

Apoio dos amigos

Hospitalização prolongada

Preparar o regresso

Ficar em casa com o bebé

Apoio da avó

(E) – Teve algum tempo...

(A) – Tive, tive, foi óptimo poder ter ficado com a A. os meses que fiquei. E acho que nós temos uma relação muito aberta uma com a outra, muito carinhosa já, à parte das coisinhas que ela tem. Mas é uma miúda querida e carinhosa, por isso eu acho que ajuda, depois de... da menina nascer, do menino nascer, a mãe devia estar ao lado, uns meses. Há pessoas que só estão um mês, eu acho que isso é muito pouco, não sei.

Ficar em casa com o bebé

Relação próxima mãe-criança

Valorização do filho

Ficar em casa com o bebé

(E) – Sentiu necessidade de estar mais perto dela, de certa maneira, não é...?

(A) – E também porque tive a sorte de poder, estava à espera do estágio e facilitaram-me isso. Tanto que depois já estava desesperada porque já estava ali há muito tempo à espera do estágio. Precisava, não só pelo dinheiro, mas porque depois já ‘tava a perder a mão de pintura, já ‘tava... depois consegui um sítio super-porreiro na Coudelaria no Largo do Rato. Dou-me muito bem, pessoal muito humano, estou a fazer uma coisa que gosto muito. Até lá gostam da menina, já fomos p’ra Óbidos com a menina e com a filho de uma colega minha, que não tem nada a ver com a minha outra colega. E pronto.

Boa relação com colegas

(E) – Só para terminar, acha que pelo facto de ter sido toxicodependente, e mesmo por ser seropositiva, acha que a relação com a sua filha pode ter-se modificado por causa disso?

(A) – Eu acho que na minha relação com a A. talvez se calhar não vou ser uma mãe tão careta. Desculpe... não sei se é próprio eu estar a dizer isto, não é tão careta, é... é talvez daqui a uns anos eu poder falar das coisas com mais facilidade. Explicar de outra maneira, porque não sou só eu, o pai também é, somos os dois. Somos os dois positivos. Eu tenho... eu só tenho uma... só tenho um medo, o de não ver a minha filha a crescer. Peço muito a Deus que me deixe ver a A. a crescer. E acho que se eu conseguir vou tentar transmitir o melhor que eu puder e é da maneira melhor, porque ela é tão pequenina... mas vou tentar. E acho que não sei se não será mais fácil que ela... se calhar até vai ser complicado p'ra ela porque depois... 'tá bem que as pessoas não têm necessidade de saber, mas o mundo é pequeno e depois sempre há uma criança ou outra na escola que pode vir a dizer "Ah, o pai dela..." Entende onde é que eu quero chegar? Se nós explicarmos as coisas como deve ser, que foi uma coisa do passado, que toda a gente faz coisas mal feitas... Eu não 'tou a pensar em me drogar outra vez... mas a mentira não leva a lado nenhum, portanto...

Problemas
geracionais

Falar com a criança

Seropositiva

Companheiro
seropositivo

Medo do futuro

Esperança/ Fé

Medo do julgamento
alheio

Falar com a criança

Culpabilização

(E) – Era algo que também gostava que tivessem feito consigo, a sua mãe...

(A) – Pronto. Ter explicado, ter explicado muita coisa. Não vou dizer que foi culpa de tudo isso, foi curiosidade, foi os tempos que eram outros... é os problemas que uma pessoa leva, as companhias, tem a ver com tudo. Eu acho que chega uma altura em que já 'tá tudo misturado. É a família, é tudo, é diferente. Falar acho que ajuda muito. Fala-se dos problemas mais abertamente. As pessoas hoje já não são tão caretas a falar das coisas. As pessoas ditas normais já falam, já explicam as coisas, podem até não saber como nós ou não saber explicar um dia como eu vou poder explicar, eu já lá 'tive dentro, mas as pessoas hoje em dia acho que isso faz... tem que ser assim.

Problemas
geracionais

Culpabilização

Desculpabilização

Falar com a criança

Normalização

(E) – Não fazem tanto tabu...

(A) – Não vale a pena, porque aí é que está, é, é... uma das coisas, um dos maiores males é o tabu, é quando sabe melhor, é quando uma pessoa leva tareia, que levei tantas tareias por aquilo, mas depois fazia por trás e fazia pior, e com mais vontade e danada... e levei tantas tareias por aquilo.

Problemas
geracionais

Violência familiar

(E) – O efeito era contrário...

(A) – Pois. Vamos lá ver, vou tratar da A., que ela ‘tá com a avó, e a avó tinha que sair. O pai hoje ficou com ela de manhã, não ía trabalhar porque começava de férias hoje, mas a minha colega precisou de mais oito dias, então vamos trabalhar mais oito dias, ela ficou de... um mês de férias da creche, da escola, não é...?

Apoio da avó

Apoio do
companheiro

Infantário

(E) – Para além do que já disse, há mais alguma coisa que gostasse de dizer em relação à sua experiência como mãe da A.?

(A) – Eu, como mãe, só posso dizer... eu se calhar não sou ninguém para ‘tar... amem os filhos que têm em casa. Porque há mães que às vezes metem... metem homens à frente, metem drogas, metem copos... aquilo é nosso cá de dentro.

Filho como
prioridade

(E) – Sente que é uma prioridade.

(A) – Acho que sim, é mesmo.

(E) – Muito obrigada, podemos ficar por aqui, obrigada pela colaboração.

Notas sobre a Entrevista S9 (NS9)

A A. é uma mãe que, juntamente à toxicodependência, reúne uma outra condição para que a maternidade seja considerada uma situação de risco – tanto ela, como o pai da criança são seropositivos.

A A. já é toxicodependente há muitos anos, o factor de maior peso para ela não parece ser a sua toxicodependência, mas sim a seropositividade. Fala de uma gravidez muito complicada que coincidiu com a separação do seu namorado. Pensou em abortar anteriormente, mas resolveu arriscar pois tinha um grande desejo de ser mãe. A filha acabou por não ter problemas de seropositividade, mas a mãe sofreu muito com a expectativa, tendo passado uma gravidez muito triste, muito depressiva e muito sozinha. Contudo, com o nascimento da filha tudo se alterou, a A. diz que a filha lhe deu muita força, chegando mesmo a dizer que não sabe se estaria viva se não fosse a filha. Sentiu muito o apoio de várias pessoas à sua volta, tais como professores, médicos, técnicos de associações que têm estado sempre ao seu lado, e que considera que são seus amigos e também amigos da filha.

Descreve uma relação muito especial com a filha, revelando que se sente muito próxima dela, elogia-a muito, dizendo que todos gostam muito dela. Valoriza-a muito e descreve-a como carinhosa, conversadora, alegre, mas também muito irrequieta. Já foi acompanhada por um psicólogo que lhe disse que a filha era hiperactiva. Isto traz muitos problemas à A., que sente muita dificuldade em lidar com toda esta energia, mas ao mesmo tempo procura desvalorizar este sintoma, dizendo que também é sinal de que é saudável. A irrequietude da filha é algo que muito a preocupa, tem dificuldades em estabelecer-lhe limites, já que diz que com o pai a filha não desobedece, mas com ela sim. Muitas vezes, isso assusta-a pois fá-la lembrar-se da relação que teve com a própria mãe. Não gostaria que fosse assim com a sua filha, gostaria de ter com ela uma relação aberta, de confiança, gostaria de poder explicar as coisas como deve ser à filha, coisa que não aconteceu entre si e a sua mãe. Contudo, ao verificar o comportamento da filha, assusta-a o facto da filha não lhe obedecer, tem medo que um dia não tenha controlo sobre ela.

Vê a maternidade como algo muito bom que lhe aconteceu e que a acabou por tirar da droga, refere muito afecto pela filha, elogiando-a sempre e expressa apenas o medo de um dia não a poder ver crescer.

Situação de risco

Seropositiva

Companheiro
seropositivo

Seropositiva

Gravidez difícil

Ruptura conjugal

Abortar
Arriscar
Gravidez/
maternidade
desejadaDepressão
SolidãoGravidez/
maternidade como
motivação/ salvaçãoFilho como
prolongamentoApoio dos técnicos
Apoio dos amigosRelação próxima
mãe-criança

Valorização do filho

Irrequietude

Acompanhamento
psicológicoDificuldades no pape
maternoNegação das
consequências

Irrequietude

Dificuldades no pape
maternoProblemas
geracionais

Relação de confiança

Medo do futuro

Gravidez/
maternidade como
motivação/ salvação

Valorização do filho

Medo de não ver
crescer o filho

Entrevista S10**Entrevistadora:** Sofia Alves da Silva**Entrevistada:** J.**Idade:** 28**Habilitações Literárias:** 11º ano (2º ano Conservatório)**Profissão:** Cabo da Força Aérea**Estado Civil:** Separada**Nome do filho:** I.**Idade do filho:** 24 meses **D.N. :** 26/08/2002**Data da entrevista:** 10/09/2004**Duração do período da toxicodependência:** 10 anos (heroína e cocaína, com 2 anos de interrupção) + 1,5 anos (Metadona)

(E) – Gostaria de começar por lhe perguntar como tem sido a sua experiência como mãe da I.

(J) – Tem sido muito boa... pronto, desde que ela nasceu eu ‘tive todo o tempo com ela. Na altura estava a consumir, portanto, depois ela nasceu, ficou na maternidade, não me deixaram trazê-la, tive para lá uns problemas para a trazer... depois veio viver comigo e com a minha mãe.

Satisfação com a maternidade

Mãe a tempo inteiro

Consumo na gravidez/ maternidade

Hospitalização prolongada

Viver com os pais

(E) – Houve um período em que esteve mais ou menos separada dela...?

(J) – Sim, sim.

Separação precoce

(E) – Como é que foi, como se sentiu nessa altura, foi difícil para si?

(J) – Foi bastante... por mais que me batam na tola. Foi bastante, eu não tinha condições nem psicológicas nem financeiras para a criar. Depois, pronto, comecei o projecto da metadona, passados alguns meses. Portanto, nessa altura a minha mãe não

Dificuldades iniciais

Dificuldades financeiras

Dificuldades psicológicas

Tratamento metadona

sabia que eu tinha tido um filho, encontrei-a na rua, por acaso. E... pronto, expliquei-lhe a situação toda e ela então ajudou-me. A partir daí comecei logo o projecto da metadona, foi logo buscar a I., e pronto agora estamos as duas muito bem.

Apoio da avó

Tratamento metadona

Separação precoce

(E) – Sentiu bastante o apoio da sua mãe...

(J) – Sim, sim, sempre.

Apoio da avó

(E) – Houve outras pessoas que a tivessem ajudado na altura?

(J) – Sim, quer dizer, o resto da minha família. Ajudaram-me psicologicamente.

Apoio familiar

Apoio psicológico

(E) – Sentiu-se em baixo nessa altura.

(J) – Sim, portanto, não tinha apoio de ninguém, nem sentia vontade de procurar apoio. Até que a minha mãe teve conhecimento, e depois pronto, senti o apoio de todos os outros.

Falta de apoio

Apoio da avó

Apoio familiar

(E) – O que é que foi mais difícil para si?

(J) - Mas em que altura?

(E) – A partir do momento em que ficou grávida, teve a sua filha... como é que depois...?

(J) – Foram os dois processos bastante difíceis, quando soube que estava grávida e quando a I. nasceu. Portanto, eu só soube que ‘tava grávida a partir dos cinco meses. Pronto, depois também fiquei... não sabia o que havia de fazer, não é...? Não tinha ninguém, e depois ainda por cima estava a consumir. Nessa altura eu ainda estava com o meu ex-marido que me deu apoio só até à gravidez. Pronto, éramos os dois. Depois, pronto... pronto, como eu disse, não é...? Depois nasceu, foi todo aquele processo de que estive a falar, os problemas com a Comissão E pronto, havia a necessidade de resolver... eu estive numa Comunidade com ela, andava a resolver isso tudo, mas estava com ela.

Deteção tardia da gravidez

Gravidez não planeada

Insegurança

Falta de apoio

Consumo na gravidez/ maternidade

Apoio do companheiro

Comissão de Menores

Comunidade

(E) – Como é que foi depois de descobrir que estava grávida, como é que correu?

(J) – Depois quis recuperar por mim própria, mas não sabia... porque pronto... pronto, já ‘tava grávida não é...?, tomei uns comprimidos para tirar a ressaca, portanto eram abortivos... Só tinha a possibilidade de consumir a metadona, na altura eu não era

Desejo de recuperação

Ressaca

Ambivalência

Tratamento metadona

adepta da metadona, porque pensava que era outra droga e estar a substituir uma coisa por outra... Pronto, pensava que não... que não era essa a solução. O que é que perguntou, desculpe?

Metadona como
substituto

(E) – Estava a falar-me da gravidez.

(J) – Ah, exacto. Então eu resolvi consumir e foi um processo bastante difícil, porque tinha que arranjar sempre dinheiro para a droga, tinha medo que ela que podia... a bebé podia... podia falecer com a ressaca, não é?... E pronto, de maneira que foi uma gravidez não vigiada.

Consumo na
gravidez/
maternidade

Medo das
consequências na
criança
Ambivalência

Gravidez não vigiada

(E) – Teve medo que lhe pudesse acontecer alguma coisa.

(J) – Sim, bastante. Mas pronto, correu tudo bem, ela só nasceu com o síndrome de abstinência. De resto, estava tudo bem.

Sintomas de
abstinência

Negação das
consequências

(E) – Como foi quando viu a sua bebé, correspondia ao que imaginava? Imaginou como é que ela era?

(J) – Imaginei, até só soube no fim se era rapaz ou rapariga, porque eu pensava que fosse rapaz. Mas pronto, depois foi rapariga, também foi óptimo. Sim, estava tudo, agora o meu grande problema é que não podia ficar com ela. E em termos hospitalares, não me facilitavam nada, portanto as pessoas, diziam-me que ela estava a dormir, arranjavam-me sempre desculpas para eu não estar lá. Depois quando ela passou para a Ajuda de Berço, estive umas vezes sem a ver... estive uns meses sem a ver... estive um ou dois meses sem a ver. Em dois meses tinham os papeis todos preparados para a adopção, sem eu saber de nada. Pronto, e isso foi tudo bastante doloroso para mim e... a minha sorte mesmo foi ter encontrado a minha mãe. Depois o processo esteve um ano na Comissão de Menores, correu tudo bem, tivemos sempre de fazer as análises, o meu processo todo recolhido aqui. E pronto, agora o processo já deixou de estar na... na Comissão de Menores. Entretanto o pai... o pai ainda continua a consumir. Pronto, nunca mais tive contacto com ele. Encontrei-o uma vez na rua, disse-me que queria saber da I., e conhecer, que ele já a conhecia, mas pronto, saber como é que ela estava e isso tudo. Eu preferi que, só quando ele estivesse bem, ele não teria contacto com a filha, já basta os sete meses que ela passou com o stress da mãe, não é?... E, pronto, agora estou só à espera esse tempo para que se resolva isso do poder paternal, pronto, já está em tribunal para tirar o poder paternal a ele.

Imaginar o bebé

Separação precoce

Descriminação pelos
técnicos

Separação precoce

Adopção

Apoio da avó

Comissão de Menores

Companheiro
consumidor

Ruptura conjugal

Problemas com o
companheiro

Retirar o poder
paternal

(E) – Acabou por haver uma ruptura entre vós que teve a ver com o consumo.

(J) – Sim, com o consumo. Passámos por dificuldades, só discutíamos, acabámos por nos separar quando a I. nasceu.

Problemas com o
companheiro

Ruptura conjugal

(E) – Tornou a situação mais difícil.

(J) – Não, por acaso até veio facilitar, porque eu consegui, pronto, libertar-me também das drogas, portanto como casal, como pessoa, é muito mais difícil. Porque se eu quisesse estar em abstinência, estando ao pé dele é muito mais difícil. Pronto, e assim resolvi tudo, comecei a vir ao CAT, pronto, procurei ajuda na instituição e pronto, foi bastante melhor para mim. Foi por bem, foi por bem.

Ruptura conjugal

Companheiro
convulsor

Procura de apoio

(E) – Era uma situação que já não estava também bem.

(J) – Sim, sim, sim. Facilitou bastante as coisas.

(E) – Falava-me há pouco na maternidade. Sentiu pouco apoio por parte dos técnicos?

(J) – Não, não é pouco apoio, quer dizer... É. É, é. É, porque quando souberam que eu era toxicodependente, logo aí parece que me puseram à parte. Havia horas para dar o leite à I. e sempre que eu lá fazia sempre maneira de eu não dar, que já tinham dado e que ela ‘tava a dormir e que isto e aquilo, puseram muitas... puseram obstáculos.

Descriminação pelos
técnicos

(E) – Sentiu-se discriminada.

(J) – Sim, sim, sim.

(E) – Neste momento, como é que descreve a vossa relação?

(J) – É ótima... pronto, criei uma dependência dela, pronto ela agora está meio dia no infantário, só está no infantário de manhã, pronto, sem ser isso eu estou sempre vinte e quatro horas com ela. Durante a manhã estou a trabalhar, pronto, e é uma relação muito boa, muito próxima.

Relação próxima
mãe-criança

Infantário

Está o tempo inteiro

Relação próxima
mãe-criança

(E) – Como é que ela é, como é que a descreveria?

(J) – Ela é... é... não tem uma personalidade muito activa. Pronto, é normal, ela gosta de brincar e de..., percebe bem as coisas. Sei lá, eu acho tudo de bom nela, não é...? E

Normalização

Valorização do filho

mais, que é que eu posso descrever mais? É uma criança conversadora, é, sei lá, só vejo qualidades nela.

Valorização do filho

(E) – É mãe...

(J) – Claro, os filhos estão sempre em primeiro lugar.

Filho como
prioridade

(E) – E no fundo também a ajudou a sair um pouco...

(J) – Ah pois, sim, aliás se eu estou bem assim é graças a ela.

Gravidez/
Maternidade como
motivação/ salvação

(E) – Foi também uma motivação...

(J) – Exacto, mais que uma motivação.

Filho como
prolongamento/
preenchimento

(E) – Já agora, pode só dizer-me como é o dia dela, desde que acorda até...

(J) – Quem, da I.?

(E) – Sim, da I.

(J) – Bem, de manhã ela vai para o infantário. Ela dormia, pronto, na cama dela, só que depois... tanto que ao princípio, só voltando um bocadinho atrás, pronto, como a minha mãe... perguntei se ela podia-me ajudar, pronto, tinha a I., e ela disponibilizou-se para ficar com ela por causa da custódia, agora já não, mas ela esteve um ano na minha mãe, derivado à minha situação de toxicodependente. Nessa altura arranjei uma ama, teve três meses... teve três meses sempre com ela e eu também lá estava. Ao princípio, foi bastante difícil p'ra mim porque a ama é que fazia tudo. Mesmo que eu quisesse participar, nunca podia ser, porque não sei quem fica chateada, e isso tudo. Portanto, eu fui à Comissão de Menores dizer, pronto, que estava em casa com a minha filha, mas que ao mesmo tempo não me deixavam fazer as coisas, era a ama que tudo que fazia. Pronto, ela pensava que a estava a proteger, ela também não me conhecia como mãe. Pronto, e depois lá lhe disseram que não, que eu é que tinha que fazer as coisas, ela estava para me ajudar e não eu p'ra ajudar a ama. Pronto, a Comissão de Menores percebeu que também estava a agir mal. Pronto e a partir daí pude começar a fazer as coisas todas e pude educá-la, pronto, à minha maneira. Isto foi um bocado à parte de... já não me lembro qual era a pergunta que...

Infantário/Ama

Apoio da avó

Infantário/Ama

Desconhecimento/
incompetência dos
técnicos

Comissão de Menores

(E) – Estávamos a falar do dia dela.

(J) – Ah, ela começou a não dormir na caminha dela, pronto. Não se fez bem ou mal, mas pronto, ela agora dorme comigo. Ela faz quase tudo comigo, come comigo, dorme comigo... quando ela acorda, por volta das onze, meio dia, acordamos, passado um bocado almoçamos. Portanto, ela já bebeu o leite as seis e meia, seis, sete. Agora ela tem um bocado falta de apetite mas é natural devido aos dentes. Depois volta outra vez a dormir, acorda, toma o almoço e depois vai brincar até... até à hora do lanche, que é por volta das três, quatro horas. Depois vamos dormir a sesta. Eu digo sempre vamos, porque como faço tudo em conjunto... Depois a I. acorda, brincamos mais um bocado, ela tem um espaço para brincar, o antigo quarto dela ou então o quintal. Depois temos um cão, ela gosta muito de cães, temos periquitos, ela relaciona-se muito com os animais. Depois, entretanto ela fica brincando, depois jantamos, estamos ali um bocadinho e, pronto, vamos dormir. Ah, portanto, à tarde vamos ao café, vamos ao parque. E ao fim de semana costuma estar também com outras crianças, que são os primos dela. Têm aproximadamente a mesma idade.

Dormir com a mãe

Relação próxima
mãe-criança

Perturbações da
alimentação

Brincar com o filho

Passear com o filho

Estar com outras
crianças

(E) – E também está no infantário, não é?

(J) – Exactamente, agora 'tá da parte da manhã.

Infantário

(E) – Também há agora uma altura de adaptação, não é? Tanto para uma como para outra...

(J) – Tenho estado menos tempo com ela, mas também é bom para ela, para se relacionar com outras crianças, p'ra aprender, porque também acho que só a mãe, a mãe, a mãe... também... também aprende, lima arestas, aprende a partilhar. Até agora tem sido sempre tudo só para ela, não é? Pronto e lá tem de partilhar os brinquedos com outras crianças, e tudo...

Estar com outras
crianças

(E) - Está habituada a ter a atenção toda só para ela.

(J) – Exacto. Mas também dá. Tira, mas depois também sabe dar outra vez. Depois faz festinhas... ela tem de se adaptar, pronto a conviver com outras crianças.

Estar com outras
crianças

(E) – Quanto à alimentação, referiu que ela tinha falta de apetite...

(J) – Não, quer dizer, é normal devido aos dentes. Foi isso que o pediatra disse. Quer dizer não come tanto, dantes comia a sopa, portanto, a sopa, outro prato, a fruta... e

Normalização

aqueles doces para as crianças. Pronto, e agora come a sopa, come quatro colheres do outro prato, come fruta também, mas é... quantidades mais reduzidas.

(E) – E dormir, sempre dormiu bem...?

(J) – Ai, sim, muito bem. Quer dizer, ela quando dormia sozinha às vezes acordava porque... ou a chucha caía ou isso... mas sempre dormiu muito bem. Agora comigo, dorme bastante bem.

Sono normal

Dormir com a mãe

(E) – Já fiquei com uma ideia do que pretendia. Quer acrescentar alguma coisa que lhe pareça importante acerca da sua experiência como mãe da I.?

(J) – Não, penso que não.

(E) – Então ficamos por aqui, obrigada pela sua colaboração.

Notas sobre a Entrevista S10 (NS10)

A mãe da I. impõe a condição da entrevista não demorar mais de vinte minutos. Parece um pouco desconfiada, mas à medida que a entrevista vai decorrendo, vai-se tornando mais simpática e acessível. Não é uma mulher de muitas palavras, desenvolvendo apenas quando lhe interessa falar sobre o tema.

Falta de disponibilidade
Desconfiança

Começa por dizer que houve várias dificuldades no seu processo de maternidade, apesar de considerar o facto de ser mãe o melhor de tudo. As dificuldades advieram do facto de ter estado a consumir enquanto esteve grávida e ainda durante algum tempo depois da filha ter nascido. A filha nasceu com síndrome de abstinência e ficou no berçário, facto que é desvalorizado. Ficou três meses sem a filha pois a Comissão de Menores retirou-lhe a filha e inclusive, sem ela sair, estava já para adopção. Esta foi uma fase muito difícil para esta mãe que considera o seu principal apoio a mãe. Esta não sabia sequer que a filha era mãe quando um dia a encontrou na rua. Contou-lhe tudo e a partir daí a mãe foi o seu principal suporte.

Dificuldades iniciais
Satisfação com a maternidade
Consumo na gravidez/
maternidade
Sintomas de abstinência
Hospitalização prolongada
Negação das consequências
Separação precoce
Comissão de Menore
Adopção

Agora diz estar tudo bem, está junto com a filha com quem mantém uma relação muito próxima. Diz que faz tudo com ela, quando descreve o seu dia, diz tudo no plural e ainda ri dizendo que de facto fazem tudo juntas. No dia da entrevista a menina esteve pela primeira vez no infantário, segundo a mãe ela precisa de começar a conviver com outras crianças, aprender a partilhar. Como é filha única não está habituada a partilhar e a dar.

Apoio da avó
Relação próxima
mãe-criança
Filho como prolongamento
Infantário
Estar com outras crianças

Quanto ao companheiro, este também é consumidor. Separou-se dele quando soube que estava grávida. A mãe da I. queria deixar de consumir e considera que para ela seria impossível conseguir fazê-lo estando com uma pessoa que consumisse na mesma casa. Considera, no entanto, que esta foi apenas a gota de água que veio terminar um relacionamento que já por si próprio não estava bem. De momento está a tratar das questões do poder da paternidade, pois não quer mais problemas.

Companheiro consumidor
Ruptura conjugal

Diz que a filha sempre dormiu bem, mas não se alimenta muito bem, de acordo com o médico é uma fase por que as crianças passam, por causa do crescimento dos dentes.

Problemas com o companheirp

Descreve a filha como muito carinhosa.

Retirar o poder paternal

Sono normal

Perturbações da alimentação

Esta mãe parece minimizar um pouco as consequências da sua toxicodependência na criança, talvez sendo uma defesa que criou para não sentir tanto o peso da culpabilização.

Valorização do filho

Negação das consequências

Culpabilização

Desculpabilização

Entrevista S11

Entrevistadora: Sofia Alves da Silva

Entrevistada: S.

Idade: 28

Habilitações Literárias: 9º ano (incompleto)

Profissão: Desempregada

Estado Civil: União de facto

Nome do filho: B.

Idade do filho: 2 meses **D.N. :** 01/10/2004

Data da entrevista: 17/10/2004

Duração do período da toxicodependência: 12 anos (cocaína, com 4 anos de interrupção e nova recaída) Em recuperação há 6/7 meses.

(E) – Gostaria que me falasse um pouco acerca de como tem sido a sua experiência como mãe da B.

(S) – Tem sido boa. Embora tenha andado sempre tudo um bocado mal, mas isso não tem a ver com ela, tem a ver comigo. Até agora tem sido muito bom, ser mãe... Deu uma grande volta na minha vida sinceramente... porque a minha vida andava uma grande confusão... Não era só as drogas, era tudo o que ‘tava a acontecer à volta... estava fora de casa... Estou sempre com ela, preocupo-me imenso, tenho imenso cuidado com ela, esqueço-me de mim, depois quando dou conta estou quase a explodir, não é?... É tudo uma... que é que eu posso dizer, que ela é a coisa mais importante da minha vida! (risos).

Satisfação com a maternidade

Ambivalência

Visão da

Instabilidade

Sempre presente

Preocupações com o filho

Dificuldades no papel materno

Sobrevalorização do papel materno

(E) – Acabou por ser uma surpresa...

(S) – Foi, porque ela não foi desejada.

Gravidez não planeada

Gravidez não desejada

(E) – Não?

(S) – (acena com a cabeça que não)

(E) – Como é que foi?

(S) – Engravidei, depois quando descobri, de princípio ignorei, parecia que não queria cair em mim que estava grávida, continuei a minha vida... Depois também era... a relação com o pai dela... Porque acabou por assumir a paternidade uma pessoa que não é o pai dela. O pai dela soube, e agora anda-se a meter, isto é uma grande confusão. E isso preocupa-me também a B.... porque isto ao fim e ao cabo, é...vai ser um... bocado um mundo de mentira p'ra ela. Por enquanto não sei o que é que hei-de fazer, já me aconselhei, disseram-me para eu não dizer nada por enquanto... até ela começar a crescer, só quando vir que ela entende as coisas como deve ser para eu lhe poder explicar...

Negação da gravidez

Problemas com o companheiro

Preocupação com o futuro

(fala com a filha, a filha responde com vocalizações)

Já palra ela, ela já palra, já ri...ela já tudo, não tem problemas nenhuns. Eu tive muito medo... eu consumi até à décima sexta semana... ainda por cima foi cocaína, ainda pior... mas não... (fala com a criança).

Valorização do filho

Medo das consequências na criança

(E) – Como foi na altura do parto? Ela nasceu bem...?

(S) – Na altura do parto? Eu tive um parto rápido. Depois, ela nasceu, teve de ser reanimada, mas isso há muitos bebés que são... Depois estive cinco dias internada porque as pessoas lá porque... é uma estupidez, eu tinha... tinha feito sempre as minhas análises, em como não tinha consumos. Só que como vinha da patologia aditiva, ela teve logo que cá ficar cinco dias para ver se... se tinha... se rressacava. Eu disse – olhe, eu ligo para o doutor, em como 'tá tudo ok, não posso ficar cá cinco dias... Ah, mas a gente não pode confiar em tudo o que os pais dizem porque houve um caso em que a gente acreditou e afinal tinha isto e tinha aquilo... e eu disse – um caso não são casos... Depois à volta para casa, colel-me foi um bocado, não a largava (risos), queria entregar-me a ela...

Consequências no filho

Normalização

Hospitalização prolongada

Descriminação pelos técnicos

Consequências no filho

Relação próxima mãe criança

Gravidez/ maternidade como motivação/ salvação

(E) – Acabaram por ter uma relação muito próxima.

(S) – É. Às vezes fico é desorientada se chora.

Dificuldades no papel materno

(E) – Faz-lhe confusão quando ela chora?

(S) – (...) Tento-me controlar. Às vezes, tento controlar, tento falar à menina, tento-a distrair, mas às vezes sai... sai assim coisas... disparatadas. Não é por ela que é o problema. É tudo junto. Vem logo tudo. (...)

Dificuldades no papel materno

Sobrecarregada

(E) – Tem sentido uma grande instabilidade na sua vida...

(S) – Sim. A pessoa que perfilhou a B. está preso. Depois é a questão agora do julgamento, é os advogados, os advogados quando são oficiais é uma porcaria, são os meus nervos... depois há um processo em que eu também estou incluída com ele, vamos ser julgados em Janeiro. Isso tudo ‘tá, ‘tá, ‘tá a dar um bocado cabo de mim.

Companheiro ausente

Sobrecarregada

Depressão

(E) – Tem estado a ser muito desgastante para si.

(S) – (suspira e comove-se) Muito. Psicologicamente. Só me está a meter para baixo. Depois é assim: eu por muito que não queira, consigo... eu tento não... tento não passar isso para a minha B., mas às vezes não consigo, não é...?

Depressão

Dificuldades no papel materno

(E) – E tudo isto já vem desde antes, da relação com o pai dela...?

(S) – É assim, o pai dela nunca a conheceu. Eu vivia com ele, a gente chateou-se... Eu tomava a pílula, escondia-me as pílulas. Ele dizia que eu estava grávida e eu dizia, mas ‘tás doido! Não ‘tou nada grávida. Eu saí de casa, entretanto conheci a pessoa com quem ‘tou agora, estivemos juntos sempre, não me preocupava com nada. Eu sabia quase de certeza que ‘tava, a partir de Janeiro já tinha a certeza. Ele perguntava e eu dizia, acho que sim, mas não há certezas... até que lhe dei a certeza de que ‘tava mesmo. Ele é contra o aborto. Depois achou melhor a gente separar-nos... depois é esta pressão toda, é o medo... ele gosta muito dela... O pai dela agora assusta-me um bocado... porque ela sabe que a B. existe... e ainda agora há pouco tempo foi lá a minha casa. Ficou desesperado. Porque o avô dela, do que não é pai, ele não sabe de nada... mas continua a vê-la como neta, mas isto descobre-se é assim... é mau... porque eu gosto muito dele, gosto muito daquele senhor. E tem sido um ótimo avô. Apesar de não saber a verdade, porque se calhar também não era assim. Sente-se mesmo que gosta dela.

Pai ausente

Gravidez escondida

Problemas com o companheiro

Paternidade oculta

Relação próxima avô neto

(E) – As pessoas que sabem, para além de si...

(S) – É o meu marido e a minha mãe.

(E) – Tem sentido apoio da parte deles?

(S) – Tenho.

Apoio familiar

(E) – Em que é que a apoiam mais?

(S) – A minha mãe só o que não pode. Ela entende às vezes o meu desespero. Porque eu no dia em que vi o pai dela eu entrei um bocado em pânico, só dizia – ele vai-me tirar a minha filha, oh mãe, oh mãe, oh mãe, ele não me pode fazer isso. E depois começou a exigir um teste, eu disse-lhe, ele exigiu-me um teste de ADN, eu disse-lhe; “mas para quê?, se eu te estou a dizer que o tempo da B. não corresponde à altura em que estivemos juntos”, tentei dar-lhe assim a volta como, prontos, a ver... Porque ela não foi registada no nome do M., mas vai ser. E isso depois também pode sentir raiva e pode querer... (silêncio)

Apoio da avó

Problemas com o
companheiro

Medo de perder o
filho

Paternidade oculta

(E) – Acha que ele poderia querer a paternidade, ou ter contacto com a B.?

(S) – Acho. Só para estragar a minha vida.

Problemas com o
companheiro

(E) – Não tanto pelo gosto de ter uma filha, mas...

(S) – Não, porque ele a primeira pergunta quando me viu na rua, foi: “Ah, já não estás com barriga”, em vez de perguntar “Olha, como é que correu, ‘tá tudo bem com a bebé?”. Nada, e durante a minha gravidez apareceu-me lá duas vezes, uma delas com roupas usadas, que eram da filha dele... porque ele tem uma filha. Eu levei isso muito a peito, porque ele não tinha nada que trazer as coisas que eram do outro lado, não era pela menina, era pela relação em si. Não sei... sinto é nojo e raiva dele.

Problemas com o
companheiro

(E) – Está muito ressentida com esta situação. Quando é que diz que começou a viver com esta pessoa, foi logo no início da gravidez, não foi?

(S) – Foi. Até aos sete, ele já já está preso há cinco meses, ela já vai fazer dois meses... Era porreiro. Quando eu me sentia mal era ele que ia comigo para o hospital, era ele que fazia a maternidade no início. Porque eu de início não queria a B., e ele não me deixava fazer o aborto.

Companheiro ausente

Apoio do
companheiro

Gravidez não
desejada

(E) – Quando é que decidiu que ia ficar com ela?

(S) – Quando fui fazer a ecografia e a vi. Mas foi assim, não foi aí que eu decidi, porque eu adiei. Eu falava em fazer o aborto, arranjava o dinheiro, mas depois não ia. Nem falava nisso, nem falava da gravidez. E com tempo passado, porque eu já estava com quase um mês e nem tinha feito uma ecografia. Ao fim e ao cabo eu queria, só que estava com muito medo, não estava a assumir muito. É um bocado estranho, não sei

Primeira ecografia

Gravidez permitida

Abortar

Ambivalência

explicar. Queria e não queria. Depois quando fiz a ecografia, que a vi... aí, comecei a fazer tudo certinho, deixei logo de consumir. Fui sempre a todas as consultas, muito preocupada sempre, até a bebê nascer. Porque na família do M. há pessoas morenas, mas não tão morenas como o pai dela, e isso era o meu grande problema, que ela viesse mais escura, mas não veio. Depois ela nasceu, eu vi-a, acho que isso já deixou de ser problema porque... tudo compensou, tive a minha menina... E o importante é agora, porque eu não tenho ninguém, tenho e não tenho, não é...?

Ambivalência
Primeira ecografia
Paragem dos consumos na gravidez
Medo das consequências na criança
Paternidade oculta
Maternidade como prolongamento/preenchimento

(E) – Acabou por ser uma motivação para continuar, para ir para a frente...

(S) – É... tem sido a minha companhia.

Filho como prolongamento/preenchimento

(E) – E a gravidez, como é que foi?

(S) – Eu depois de ter feito a ecografia, passei a ser uma grávida. (risos) Antes não me considerava.

Primeira ecografia
Negação da gravidez

(E) – A partir daí como é que correu?

(S) – Isso foi normal, os meus únicos problemas era anemias e coisas normais da gravidez, pronto, de resto nada. Depois era o psicológico que estava assim um bocado sempre com aquela ansiedade, queria que ela nascesse logo para ver como é que ela era, andava preocupada... para tirar um bocado aquela preocupação de ela poder vir um bocadinho mais escura.

Normalização
Ansiedade
Paternidade oculta

(E) – Era essa a sua principal preocupação.

(S) – Sim, se ela vinha perfeita. Na ecografia confiei, mas eu pensava, aí meu Deus, há casos assim, mas depois se nasce, não respira, que esteja roxa... Levaram-na, nem sequer estive com a minha filha quando ela nasceu. Normalmente mostram-na à mãe. Mas não. Entrei em angústia. Depois ouço-a chorar muito longe, depois tive até às oito e tal da manhã sem saber dela, ia dando cabo do hospital. Depois diziam que estava na sala 5, que é a dos cuidados intensivos. Eu desesperei, percebe...? Estava toda a gente já desesperada, pensar em perdê-la... Por isso, quando a vi no berçário, uf, que alívio está aqui! Afinal não aconteceu nada.

Medo das consequências na criança
Separação precoce
Ansiedade
Medo de perder o filho

(E) – Foi um peso que lhe saiu de cima. Mas não lhe disseram nada?

(S) – Eu acho que ela deve ter passado pela sala 5, mas devem-na ter levado para aquele berçário. Ela era um ratinho quando nasceu. Cresceu muito num mês e meio, está enorme (repete, falando com a filha). Já está com quatro quilos e tal, só tinha dois quilos e pouco...! Se ela continua assim qualquer dia não posso com ela, está enorme, tem as pernas gordas... Aqui é roupa, isto aqui tudo é roupa, mas nas perninhas não...

Consequências no
filho

Valorização do filho

(E) – Imaginou que ela fosse assim?

(S) – É assim...: tinha sonhos, por vezes não eram os melhores. Às vezes sonhava com um bebé lourinho, que sabia que não ia ser... Outras vezes, sonhava com um bebé escuro... mas quando ela veio, ao fim e ao cabo era o meu desejo, era ela ser assim.

Imaginar o bebé

Paternidade oculta

(E) – Correspondeu...

(S) – Correspondeu ainda mais do que o que eu esperava.

Satisfação com a
maternidade

(E) – Como é que a descreve?

(S) – Muito esperta, muito meiguinha. Acho que ela aprende rápido as coisas porque... tenho um episódio já giro com ela, por causa da chucha. Por causa da corrente às vezes tenho medo, que às vezes se enfie no pescocinho, ou uma coisa assim, tenho medo dessas coisas... e então ela a dormir de lado a chucha está sempre a cair, sempre que cai ela chora. Então eu passo o dia inteiro a ir pôr-lhe a chucha. Então ela agora já aprendeu, já dei por ela a procurar a chucha com a boca, mas tipo, a ir de encontro à parede da alcofa para a prender e a por dentro da boca. E já a tenho ouvido a chorar, vou a correr, e quando chego lá ela já tem a chucha na boca. Já aprendeu a dar um jeito para a conseguir apanhar. Quando consegue... É muito atenta, é viva, sempre a olhar para tudo. Assusta-se muito. Às vezes está muito bem... tipo aquela sensação que a gente tem que vai a cair? Não sei muito bem o que se passa com ela, porque sinto mesmo o corpinho dela a estremecer. Ela tem muito isso, e não é quando está no sono profundo, tanto que ela abre logo muito as mãozinhas. Muito nervosa, às vezes quando a chucha cai, entra num sufoco, com mãos, com pernas, com tudo... Não sei se é normal nos bebés, mas acho que ela fica muito... muito irritada. Acho que é isso, a sensação que eu tenho nela é que ela fica chateada quando a chucha lhe cai. De resto... o que é que eu penso...? Sei lá! Já parla, às vezes 'tou a falar com ela e ela "dah, dah, dah". Responde, não sei o que é que ela está a responder, mas está a dar troco. Depois ouve a voz do avô,

Valorização do filho

Consequências no
filho

Irrequietude

Valorização do filho

do pai do M., e ela segue com os olhinhos... e ri-se, vê-se que ela já começa a ter emoções com as pessoas. Conhece a minha mãe e conhece-me a mim.

(E) – Como é que tem sido a vossa relação?

(S) – Muito mãe galinha. Por isso é que às vezes se calhar ‘tou esgotada. Estou sempre preocupada. Tem dias que é uma coisa... porque ela ao fim de dois dias de ter vindo aqui para a Estefânia com refluxo, ficou sem respirar, entrei em histerismo, pronto, pensei que já... que já a tinha perdido. É que uma pessoa faz tanta m... porcaria... já ia dizer um palavrão (risos), que qualquer coisa que aconteça com ela penso logo que a culpada sou eu. Porque a menina está a passar por aquilo porque a culpada sou eu, porque eu fiz muita borrada... E quando a vi assim, prontos, a minha menina, chorei e gritei, fui a correr chamar os vizinhos para me ajudar, não sabia o que é que havia de fazer, e a minha mãe, coitada, ficou atrapalhada, com a menina nos braços sem respirar, porque eu não fui capaz de agarrar na menina. Passei-a logo para o colo da minha mãe, porque eu sei que sou muito nervosa. E fui logo a correr chamar a minha mãe... depois estive cinco dias com ela na Estefânia. Desde aí já sei... assim que ela começa com aquela tosse, é uma tosse que a médica já me avisou que era refluxo, vou logo a correr para pegar nela, coloco-a direitinho. Eu acho que até faço demais. À mínima coisa, ela chorar... a minha mãe também me diz, o choro não faz mal a ninguém... mas depois o choro começa-me a entrar na cabeça e eu não consigo...

Dificuldades no papel
materno

Medo de perder o
filho

Culpabilização

Apoio da avó

Dificuldades no papel
materno

Irrequietude

Dificuldades no papel
materno

(E) – O que é que faz normalmente quando ela começa a chorar?

(S) – Ponho-lhe a chucha, vou buscar as roupinhas, quando oiço. Falo com ela... às vezes fico desorientada, depois ponho-a ao colo e ando com ela dum lado para o outro a abaná-la, a ver se ela fica bem adormecida... Depois há momentos... ela assim que lhe ponho a chucha e falo com ela, ela cala-se logo. Ela quer companhia, eu às vezes não lhe posso estar a dar, porque eu tenho coisas p’ra fazer e... depois sento-ma ao pé dela um bocadinho. Ela adormece e depois lá lhe cai a chucha, lá começa a gritar. Eu acho que também é o meu sistema nervoso, que eu devia estar a tomar alguma coisa e não ‘tou... Larguei tudo... na altura não podia tomar porque estava grávida... agora preciso mesmo, porque tenho estado num estado... esqueço-me de tudo. Vou fazer qualquer coisa, esqueço-me. Pego numa coisa, ponho ali p’ra levar, daí a bocado ‘tou à procura daquilo porque não sei onde é que ‘tá... Só não me esqueço dela... por enquanto. (risos)

Dificuldades no papel
materno

Falta de
disponibilidade

Angústia/ ansiedade

Falta de
disponibilidade

Ambivalência

(E) – É a sua prioridade.

(S) – É. Mas ando muito esquecida. Sinto-me esgotada.

Falta de
disponibilidade
Cansaço

(E) – Mas tem estado a ser acompanhada aqui, não é?

(S) – Sim, mas não tenho os medicamentos. Porque é assim: eu sempre fui muito nervosa e eu, por norma, devia tomar sempre um ansiolítico, e nunca pedi. A médica de família dizia: “Ah, mas tem de tomar, você tem... é daquelas pessoas muito ansiosas, muito...”, porque a minha mãe, isto é de família, é uma pessoa dada a depressões... ao ponto de ficar de cama. Já a minha avó também era assim, a minha avó morreu com doença de Alzheimer. Supostamente não deve passar de geração em geração, mas o que é certo é que a minha mãe é muito angustiante com as depressões que tem. Chega a pontos de quase, coitada, não sei. O meu irmão também... O meu irmão tem aquele problema dos rituais, tem aquelas coisas não sai de casa antes de fazer isto e aquilo, toma-lhe conta da vida dele. É angustiante ver o meu irmão assim. Porque ele ‘tá a entrar num ponto que ele ‘tá em desespero também porque não consegue fazer nada da vida, porque antes de fazer qualquer coisa tem de fazer não sei o quê, antes de fazer q... aquilo domina-lhe a vida por completo, que é o que ele diz – “Eu ‘tou saturado desta vida, qualquer dia não sei o que é que eu faço”. Depois sou eu, com o meu sistema nervoso...

Acompanhamento
psicológico
Psicotrópicos
Ansiedade
Problemas de saúde
na família

Ansiedade

(E) – Fica muito angustiada com o ambiente que se gera.

(S) – Não, eu já ‘tou habituada, desde pequenino que ele é assim. Ele desde pequenino que tem aquilo. Eu era pequenina, brincava com as coisas, ele chegava lá e arrumava aquilo tudo, ele ia lá arrumar e metia tudo tal e qual como ‘tava. Depois metia as coisas no sítio não sei quantas vezes... É assim um bocado...

(E) – E com a sua mãe, como é a relação?

(S) – Ela pôs-me na rua.

Problemas na relação
com a mãe

(E) – Quando soube que estava grávida?

(S) – Não, isso foi o pai dela. A minha mãe sempre que eu tenho problemas de droga, põe-me na rua. Porque eu ‘tava uma pessoa muito agressiva, muito resmungona, parto tudo, e a gente ‘tava assim um bocado... E ela tem um passado também um bocado estranho, em que culpo-a de muita coisa, e às vezes se calhar ela não tem culpa, e é a

Agressividade

Problemas
geracionais

minha cabeça. E às vezes não tenho paciência. A gente nunca se deu bem. A gente dá-se bem em coisas supérfluas. Se se trata de coisas sérias a gente não encaixa. À mínima coisa a gente não sabe conversar uma com a outra, a gente discute, a gente nem devia ‘tar a viver uma com a outra porque... a minha mãe é aquele tipo de pessoa que gosta de andar a dizer aquilo que faz pelos outros... e custa-me, não é...? Ainda para mais agora com a B. Anda a dizer não sei quê, não sei que mais, que eu tenho de arranjar uma casa. Depois manda-me à cara: “Tu ‘tás na minha casa”. Custa.

Problemas geracionais

Necessidade de independência

(E) – Custa depender de outras pessoas...

(S) – Depois ‘tá sempre a dizer mal do M.

(E) – Viviam lá os dois antes?

(S) – Eu com o M. estive a viver numa casa que a gente alugou, depois... a gente começou a ver que comecei a gastar mais dinheiro do que aquilo que precisávamos para pagar a casa, e então optámos por quarto, pagávamos ao dia, sempre era mais fácil do que juntar dinheiro para pagar a casa. Depois ele foi preso. Quando ele foi preso, a minha mãe soube que eu ‘tava grávida, não foi capaz de me deixar na rua, não é?... Ela soube por acaso (...). Quando ele foi preso, eu também fui presa, nem sequer foi porque... (...) Mas desde que a menina nasceu, acho que as coisas estão diferentes entre mim e ela, há mais acordo, a gente já consegue às vezes encaixar na conversa, o que não acontecia... Mas há algumas coisas não sei...

Dificuldades financeiras

Apoio da avó

Gravidez/ maternidade como facilitadora da relação mãe-filha

(E) – As coisas com a menina ela tem-na ajudado...

(S) – Se não fosse a minha mãe, a menina nem... nem roupa p’ra vestir tinha. É mesmo assim. Comida, é assim: sou eu que compro. Dos trinta contos que ‘tou a receber. Mas não dá p’ra comida, fraldas, medicamentos que ela já precisou, biberons, roupas, toalhetes, isto e aquilo, isso não dá, é impossível.

Apoio da avó

Dificuldades financeiras

(E) – Está desempregada agora?

(S) – Sim.

Desemprego

(E) – É mais uma preocupação.

(S) – É. Agora essa preocupação também não é a que me aflige mais... porque... é assim: no julgamento que tenho com o M., agora é só ele, em Janeiro vamos ser os dois.

Preocupação com o futuro

E eu não sei até que ponto é que isso dá para o torto para o meu lado. E se der para o torto... vou lá parar dentro... é isso que me está a deixar mais angustiada, depois é o M.... porque eu alguns meses aguento, agora o M. tenho a certeza que vão ser anos.

Ansiedade

Companheiro ausent

(E) – Se não é indiscrição, é alguma questão a ver com as drogas?

(S) – Não, com as drogas não. Furtos e sequestros e coisas do género. Ele é cigano. Nunca teve juízo. Já os ciganos, eles já são propícios a fazer porcaria, né?... que é mesmo assim. É o que eles chamam a lei da sobrevivência. Só que o M., pronto, num ano fez muita coisa. Ele ‘tá acusado de sessenta e tal crimes. Menos de quatro anos, não leva, mais do que dez também não deve levar. Porque são crimes que também não são assim muito graves: tem dois sequestros, porque sequestrou as pessoas para as roubar, pronto, é um bocado assim. Mas é... são crimes.

Crimes do
companheiro

(E) – Tem contacto com ele?

(S) – Agora tenho, mas estive de castigo. (risos) A gente vai às visitas, a gente telefona e escreve todos os dias, às vezes não arranjo tempo para escrever, mas arranjo sempre uma carta, nem que seja à última da hora escrita. A gente telefona, porque agora não podemos estar juntos, porque eu levei o “chamon” lá para dentro... e dinheiro. Deram conta. Lá fui outra vez presa, mais três dias, grávida... estava grávida da menina... mas sabia que ia ser... numa sala minúscula, que ele acaba por comprar lá dentro, que é isso que me revolta. Porque eles se for preciso têm lá dinheiro para fumar uma ganza... Se ele pode comprar lá dentro. Mas as outras drogas ele já não consome, só a ganza e o álcool, gosta de fumar. Eu nem considero isso uma droga. Eu que andei nas drogas pesadas... É uma substância, mas pronto, acho que devia ser legalizado, porque há tanto problema por causa dela às vezes, se calhar deixava de haver tanto consumo, não é...? E acho que devia haver menos jovens a fumar. Porque às vezes as pessoas fumam porque é ilegal. E gostam de fumar a ganza às escondidas e tal... “Ih, fumou uma ganza”, não é?... que é uma estupidez. Ao fim e ao cabo a gente só está é a dar cabo de nós.

Contacto com o
companheiro

Prisão na gravidez

Normalização

Legalização das
drogas leves

(E) – Tem corrido bem a sua recuperação? Está na metadona?

(S) – Não. Porque eu não era cavalo, era só branca. Era cocaína.

(E) – Então como foi? Deixou de um momento para o outro?

(S) – Só de pensar nisso senti um aperto no estômago. Porque a sensação que eu tive foi que... eu estava a dar cabo de... a gente não tem consciência de estar grávida até a ver, eu não tinha consciência... que era um bebé grande já que ‘tava dentro de mim. Uma coisa é um feijãozinho, né? Outra coisa é ver os bracinhos, mãos, dedinhos, cabecinha, de maneira que eu ao vê-la, ver que ‘tava tudo bem com ela... Não sei, acho que não me arrependi... e às vezes com estes problemas todos eu penso é nela, porque senão... não sei se sobrevivia, às vezes, sou sincera.

Culpabilização

Primeira ecografia

Desculpabilização

Gravidez/
maternidade como
motivação/ salvação**(E) – Foi a sua principal motivação para continuar...**

(S) – Deixei já vai fazer seis meses. Sem medicamentos, sem nada. Por isso é que fiquei também um bocado desorientada, depois isto tudo a acontecer-me agora, ‘tou mesmo... às vezes penso que é o Inferno, tipo não existir até isto passar... e depois vinha. Eu sentia-me mal com a minha psiquiatra aqui... e fiquei com a Dra. C.G. porque a conheci na maternidade, porque eu afastei-me disto há cinco anos atrás quando deixei as drogas, não tem nada a ver, agora sou uma reincidente, e estou cá.

Paragem dos
consumos na gravidezAcompanhamento
psicológico**(E) – Já tinha tentado deixar noutras alturas.**

(S) – Não, eu deixei há cinco anos. Depois tive um aborto... o ano passado.

Abortos anteriores

(E) – Espontâneo, ou foi a S. que quis abortar?

(S) – Quis, mas depois arrependi-me. Porque aconteceu-me o mesmo que aconteceu (...). Houve mesmo uma altura não podia ver crianças, chorava... sei lá. Depois tive uma recaída, uma vez numa discoteca. Fiquei assim um bocado... não era eu que lá ‘tava, aí posso-lhe garantir que eu quando recaí não era eu que lá ‘tava... As pessoas dizem: “ah, não digas isso, sabes bem aquilo ‘tavas a fazer”. Não estava. Porque eu não me lembro. Eu só me lembro depois de ‘tar a despertar, já eu ‘tava a tomar branca. Porque eu devia ‘tar com uma bebedeira descomunal. Deve ter sido, “olha dá aí”, mesmo naquela... E eu nunca pensei que as pessoas que estavam comigo tomavam branca. Depois quando eu estava com a Dra. G., estive três anos sem vir cá. Só quando recaí é que... e foi porque encontrei a Dra. C.G. lá na maternidade, senão não vinha. Sou sincera, não vinha. Vim cá falar com a Dra. M., M. acho eu. M., para passar a carta para ir à Alfredo da Costa, porque em S. Francisco Xavier não tinha patologias. E então pedi-lhe a ela, e ela sim senhor, porque antes tinha vindo falar com a Dra. G. V. e ela

Depressão

Recaída

fechou-me a porta na cara, e nem mais. Disso logo que não atendia ninguém. Eu disse-lhe: “Olhe eu só precisava de uma carta”, porque ela nem me deixou explicar o que é que se passava, foi só “Hoje não posso atender ninguém”, e fechou a porta. Uma pessoa vem pedir ajuda... se não vem é porque não vem, quando vem... ela é um bocado assim. É psiquiatra... os psiquiatras às vezes... Não quer dizer que eu não precise de levar na cabeça, às vezes sucedia, acontece que ela às vezes também era muito rude, e isso dava-me uma revolta enorme contra ela. Eu só de pensar que vinha cá às consultas não tinha prazer nenhum. Enraivecia-me.

(E) – Não se sentia compreendida.

(S) – Ela interrompia-me antes de eu acabar de falar, irritava-me, ela já estava a acusar-me de ser assim, assado ou assado... enfim, há gente que tem um mau feitio, acho que as pessoas devem dizer as coisas... não é da maneira que, tipo, que ainda nos sentimos piores, né?... Eu às vezes já não andava bem, uma pessoas para se meter nas drogas é porque já está desgraçada, a sério, acho que não... não me preocupava muito comigo. Às vezes sentia-me... em baixo, parecia que não tinha... Dizia que nunca me saía bem, que ninguém gostava de mim ... (fala com a filha)

Desconhecimento/
incompetência dos
técnicos

Culpabilização

Baixa auto-estima

(E) – Acha que isso pode ter tido a ver com o facto de...

(S) – Eu se me meti nas drogas foi porque era moda na altura. Também sempre fiz vida de noite, e a noite ajuda a que a gente se meta nessas coisas. Depois porque alguém dizia: “Olha, experimentei uma coisa nova, muita boa e tal...”. Eu já de mim, tenho problemas na família de álcool... o meu pai... eu gosto de álcool, agora nunca mais bebi. Nunca mais bebi, e às vezes estão a beber à mesa e eu nem sequer toco. Porque eu sei que depois não paro. Houve uma altura que se começava já não parava, andava todos os dias a beber, todos os dias... Eu já nem ia às aulas... era na altura em que eu ainda ‘tava nas aulas... já nem ia às aulas para ir para o café beber, a minha intenção já não era ir para a escola, era ir para o café beber. À tarde tinha que ir beber. É assim: se me dissessem - “Queres ir ao café? Quero. Queres um café? Não, quero uma imperial.” E a partir daí nunca mais parava.

Desculpabilização

Más companhias

Pai alcoólico

Problemas com
alcoolismo

(E) – O seu pai também vive consigo?

(S) – Não, nunca viveu. Desde os meus dois anos. A minha mãe separou-se dele.

Pouco contacto com o
pai

(E) – Mantém relação com ele?

(S) – É assim: enquanto a minha avó, a mãe dele, era viva, eu ia lá de quinze em quinze dias. Quando ela faleceu eu deixei de ter contacto com o meu pai. Voltei a ter numa altura em que 'tava já por dentro das drogas, há uns anos atrás, em eu ia lá por interesses. Ou por dinheiros... Depois a minha mãe... mandaram-me para Espanha, estive três anos, que já aqui eu estava num Centro de Dia, havia gente a aconselhar-me. Eu não ia ao meu pai, tinha vergonha. Porque o meu pai, é assim: eu criei uma imagem para o meu pai que não era bem a realidade. Eu dizia-lhe que era boa aluna, dizia-lhe que... e era boa aluna, só que chumbava por faltas, era um bocado assim até que chumbava. Tentava se calhar dar-lhe a ele aquilo que gostaria de ser. Um bocado assim. Depois foi a desilusão, eu saber que ele tinha tido uma desilusão comigo. Veio a descobrir que eu afinal tinha problemas com drogas... Foi um bocado isso. Não tive coragem de o enfrentar. Pensava que a reacção era outra. Mas não, o meu pai aceitou-me perfeitamente, e agora desde que tenho a B., vou lá sempre uma vez por mês... ainda no outro dia fui lá com a menina ter com ele... porque acho que a B. também precisa. Eu sinto muito que me aproximei deles.

Pouco contacto com pai

Vergonha

Desilusão

Gravidez/ maternidade como facilitadora da relação pai-filha

(E) – A B. acabou por a aproximar dos seus pais.

(S) – É. E também o com o meu sogro. Eu não me dava com o meu sogro até... quer dizer eu nunca fui bem apresentada a ele porque o M. não queria... quando ele soube que eu 'tava grávida o M. disse logo para eu ir a casa dele. Aí foi a mentira com o sogro que eu não queria começar. Mas aí eu vi que era verdade e pensei que ia ficar com ele. E aí tive de dizer que era do M. e aquela angústia de estar a enganar uma pessoa, ao mesmo tempo agora... Se ele fosse o pai dela, eu acho que... o M. trata-a super bem. Ele é óptimo com os miúdos, eu via que os miúdos... ainda eu não estava bem conformada que estava grávida, nem ele tinha a certeza... eu via que ele adorava miúdos e pronto. Só que depois tinha o problema de ele estar a criar um filho que ele não é pai. Porque eu não fui criada pelo meu pai, fui criada por um padrasto, mas o M. não é padrasto, o M. é pai.

Paternidade oculta

Ansiedade

Relação próxima pai-criança

(E) – Não teve a ideia que era pai, teve a ideia de que era padrasto.

(S) – Nem é isso. Mesmo o comportamento dele. Há padrastos que são más pessoas, e aquele é padrasto. Há aqueles que são padrastos que tratam melhor que os pais. E eu

acho que não pode ser assim, e eu tenho medo disso do M. com ela. Eu acho que não, mas...

Preocupação com o futuro

(E) – Até agora tem havido uma boa relação.

(S) – É. Amanhã vai às visitas. Quem vai é o avô e assim leva a menina para ela ir. Ele quando liga, pergunta por ela. Quando eu ‘tava grávida se ele ligasse e eu não atendesse já pensava que ‘tava na maternidade e entrava em pânico. Quando ela nasceu, ele lá dentro... foi o que me disseram... um pai babado. Eu acho que ele tomou mesmo a consciência de que é pai dela. Ele é que escolheu o nome dela. Tento que ele tenha participação. Às vezes na hora de mamar, eu levo o biberon para ele lhe dar de comer. Porque acho que é importante vê-la na hora que ela ‘tá a comer, e ver que... né?... mesmo para ele... Porque senão ele não participa nisso, pronto.

Relação próxima pai-criança

(E) – Agora não tem tanta possibilidade de participar.

(S) – Só sei que ele desespera um bocadinho quando ela chora (risos). A princípio não falava muito com ela, diziam “ah, o pai fala pouco com a menina”. Agora já está a habituar-se a falar mais com ela. Porque nós a falar com ela, ela... é assim: ela não nos responde, né?, mas ela fica muito atenta, já nos conhece, a gente fala com ela, ela ri-se, parece que entende quando a gente está a falar com ela. E ela também a voz vai conhecendo. (fala com a filha: Filha...)

Valorização do filho

(E) – Só para terminar, na relação que tem com ela, acha que de alguma maneira o facto de ter sido toxicodependente possa ter afectado alguma coisa, mudado alguma coisa?

(S) – É assim: eu noto... é assim: eu sempre fui uma pessoa muito carente desde que me meti nas drogas, se calhar por causa disso é que me meti nas drogas, porque foi uma maneira de ocupar esse espaço vazio. E sempre tive necessidade de ter alguém do meu lado, e com a B. ... ela veio preencher esse vazio. É um bocado isso. É tipo um incentivo, para me dedicar a ela. Tanto que às vezes já penso assim – ah, ela vai crescer e já não vai estar comigo, uma coisa que vai acontecer daqui a não sei quantos anos, parece que tenho medo que ela me deixe. O facto de ser toxicodependente, acho que a gente torna-se mais apegado... é assim depende, porque é assim: há pessoas que... é assim: eu se continuasse a consumir, nem me preocupava com ela, sou sincera. E não nenhuma mãe que me diga que consome que se preocupa com o filho, que não é assim.

Filho como prolongamento/ preenchimento

Gravidez/ maternidade como motivação/ salvação

Preocupação com o futuro

Dependência

A gente quando consome não quer saber de nada, nem de nós próprios, quanto mais de filhos.

Falta de
disponibilidade

(E) – Não há essa disponibilidade.

(S) – Eu para estar bem com ela não posso consumir. E o facto de ter filhos e isso, agora sinto mais aquela coisa de me apegar a ele. ‘Tou mesmo apegada demais.

Filho como substituto
da droga

Dependência do filho

(E) – Sente que está mais apegada por causa da situação da...

(S) – É. Se fosse uma mãe normal, eu acho que fazia as coisas normalmente. Às vezes tenho medos estranhos, não sei. Penso nela, será que ela vai ter tendências como eu de se meter nas drogas...?

Preocupação com o
futuro

(E) – É uma preocupação que tem para o futuro.

(S) – É uma preocupação porque é assim: na minha família o meu sogro é alcoólico, o meu pai foi alcoólico, eu e o meu primo, que somos da mesma geração desta parte da família, fomos toxicodependentes. Parece que na minha família há a tendência para as pessoas se viciarem nalguma coisa. Pode não ter nada a ver, mas uma pessoa pensa, na minha família já aconteceu isto e isto, são gerações que se estão a seguir, que... há sempre um ou outro que se mete, será que a minha filha também se vai meter porque eu tenho tendência para isso? Os meus genes estão lá... Tenho muito medo, porque eu não sei se vou reagir muito bem nessa altura. Tenho medo que isso aconteça. Depois também tenho medo de a proteger demais... e depois ela sentir-se muito apertada e depois quando se soltar, que se meta em alguma coisa. Mas acho que é mesmo assim, digo “ai, a minha menina tem tão bom feitio, não sei quê...” (...) Aprende-se com experiência, eu sei que ela não vai ficar ao meu lado para sempre, não é?... Quer dizer, eu não penso isso, que ela vai sempre ficar ao meu lado. Cada vez que penso nisso, fico cheia de saudades. Agora ela está muito dependente de mim.

Problemas de saúde
na família

Medo do futuro

Culpabilização

Sobreprotecção

Medo do futuro

Dependência do filho

(E) – Há mais alguma coisa que gostasse de me dizer acerca da sua experiência como mãe da B.?

(S) – Não, que me lembre. Já disse tudo.

(E) – Obrigada pela sua colaboração e felicidades.

Notas sobre a Entrevista S11 (NS11)

A S. passa a entrevista toda com a bebé agarrada a ela no “marsupial”, como se não se pudessem separar. Mesmo quando fala com ela e ajeita as roupinhas, mesmo quando quer mostrar um pouco melhor, nunca a retira ou afasta de si. Envolve-se bastante com a filha, por várias vezes, durante a entrevista, falando com ela, trocando com ela alguns balbucios.

Contudo, durante a entrevista conta que, apesar de estar muito satisfeita com a maternidade, sente uma grande falta de disponibilidade, resultante dos inúmeros problemas que tem na sua vida, desde a ocultação da verdadeira identidade do pai, inclusive à família do companheiro, até à prisão do actual companheiro devido a vários crimes que praticou, esperando ela própria julgamento, em conjunto com ele, por participação numa burla. A preocupação em relação ao futuro é constante, pois não sabe o que a espera, tanto em termos das consequências da sua toxicodependência na criança, como em relação ao apoio que pode esperar da parte do companheiro por estar preso de momento. Deixou de consumir cocaína há cinco anos, mas tem tido diversas recaídas desde então, não consumindo nada desde que fez a primeira ecografia desta gravidez. Conta como esta gravidez não foi desejada, como negou a gravidez durante uma série de tempo, sendo assaltada por uma tremenda ambivalência que a fez oscilar entre ter a criança ou abortar. A decisão não foi bem uma decisão, foi mais um adiar a decisão, para o que contribuiu o apoio do actual companheiro que não a deixou abortar.

A S. descreve-se como uma pessoa muito carente, dizendo que a B. veio colmatar um espaço vazio que existia nela, sendo uma motivação para continuar. A relação com a filha torna-se ela própria uma espécie de dependência, funcionando um pouco como uma substituta da droga. Revela já um medo antecipado de uma separação futura. A maternidade veio também facilitar a aproximação entre ela e os seus próprios pais, com os quais tinha uma relação muito difícil, principalmente com a mãe.

A S. demonstra actualmente uma grande sobrecarga, tristeza, depressão e ansiedade, resultantes do conjunto de situações que vive, e que se repercutem em falta de disponibilidade e em dificuldades no desempenho do papel materno.

Dependência do filho

Relação próxima
mãe-criançaSatisfação com a
maternidadeFalta de
disponibilidade

Instabilidade

Paternidade ocultada

Crimes do
companheiro

Companheiro ausente

Preocupação com o
futuroMedo das
consequências na
criança

Recaída

Primeira ecografia

Gravidez não
desejada

Ambivalência

Abortar

Gravidez permitida

Apoio do
companheiroFilho como
prolongamento/
preenchimentoGravidez/
maternidade como
motivação/ salvação

Dependência do filho

Filho como substituto
da drogaMaternidade como
facilitadora da
relação mãe-filha

Depressão

Ansiedade

Falta de
disponibilidadeDificuldades no papel
materno

Entrevista S12

Entrevistadora: Sofia Alves da Silva

Entrevistada: A.

Idade: 30

Habilitações Literárias: 11º ano

Profissão: Desempregada / Estudante Curso Técnico de Informática

Estado Civil: Solteira

Nome do filho: G.

Idade do filho: 3 meses **D.N. :** 29/08/2004

Data da entrevista: 19/10/2004

Duração do período da toxicodependência: 10 anos (heroína + 1 ano Metadona)

(E) – Gostaria que me falasse um pouco como tem sido a sua experiência como mãe do G.

(A) – É muito difícil de explicar. Desde o princípio. Primeiro, desde o princípio que achava que era uma coisa muito... muito frágil, mesmo ainda na maternidade. Até para lhe dar de comer, ele era tão pequenino que eu deitava-o na cama, dava-lhe biberon com ele deitado, não punha ao colo. Mas depois quando comecei a ver que ele não era tão frágil como isso... já... apesar de tudo ele 'tá enorme, né? Mas... acho que não podia ser melhor, muito sinceramente. Ele é muito sossegadinho, é muito calmo... todos os dias há sempre uma coisa nova, há sempre... agora então... nestas últimas duas semanas, à volta disso, aprendeu a fazer montes de coisas. Por exemplo, agora tenta-se sentar sozinho, começa a falar, fala, fala, fala... não é fala, mas fala imenso tempo, mas é muito giro. Se soubesse já... já tinha tido há muito mais tempo. Já não me podia imaginar sem ele, não é?... E... e... ainda por cima, desde miúda tinha sempre a ideia de que não ia ter filhos porque achava que o mundo onde 'távamos não... não... (tosse)...estou com problemas e respiração. É a bronquite. Ainda por cima subi as escadas a correr. Ele também está constipado, na 6ª feira 'tive de ir à Estefânia com ele

Indescritível

Insegurança

Aprendizagem

Valorização do filho

Satisfação com a maternidade

Dependência do filho

Pessimismo

Problemas de saúde

para ser aspirado, mas acho que é do tempo, estão montes e montes de bebés lá estavam assim também. Bom, o que é que eu ia dizer?...

Normalização

(E) – Estava-me a dizer que antes achava que não ia ter filhos.

(A) – Ah, sim, quando era mais... não era uma miúda, era já adolescente. Pensei que não ia ter, porque a maneira como isto estava, que ia ser muito difícil tanto de emprego, como... tudo! E pronto, não me 'tava a ver com... com um filho, mas depois... quando vou à maternidade e... e já tinha cinco meses, e ela diz... não tinha cinco, mas tinha quase. "Você já tem aí metade da gravidez feita, agora é só um bocadinho". E eu ouvi o coração dele, pronto, passou-me logo a ideia de não ter. E, pronto, e agora já não me consigo ver sem ele. E depois vi-o, acho-o muito bonito, é muito giro, é tão giro...

Pessimismo

Gravidez não planeada

Detecção tardia da gravidez

Primeira ecografia

Dependência do filho

Valorização do filho

(E) – Acabou por ser uma surpresa...

(A) – Ah... saiu melhor que uma encomenda. Não sei, é difícil de explicar. Só mesmo passando por isso. Ele faz-me... até me faz sentir mais perto das outras pessoas, das outras mulheres, principalmente. De outras mães. Mesmo de vizinhas minhas que por causa da droga, não sei quê, tinham-me deixado de falar, mais com vergonha do que por outra coisa, não é...? E elas entretanto tiveram filhos, há uma que até já vai no segundo, mas agora tem poucos meses. E agora voltámos outra vez a falar, não sei quê, tipo por causa dos bebés. Depois, é engraçado, porque depois parece que as coisas... eu tive um bebé, mas depois mesmo que saísse dos consumos e não sei quantos, que ia ser muito difícil depois voltar a ter uma vida normal. Mas não, não 'tá a ser nada... pelo menos até agora não 'tá a ser nada complicado. As pessoas têm sido... muito queridas p'ra mim.

Indescritível

Falar com outras mães

Vergonha

Falar com outras mães

Gravidez/ maternidade como motivação/ salvação

Apoio dos amigos

(E) – O facto de ter tido o G. ajudou-a a retomar o caminho...

(A) – Sem dúvida nenhuma. Não foi nada com essa intenção, nem sequer fazia essa ideia, mas a verdade é que me ajuda a aproximar-me das outras pessoas. Mesmo elas vêm ter comigo, e perguntam e querem saber, e nanana, e pormenores, é engraçado. Nunca é demais.

Falar com outras mães

(E) – Coincidiu a altura em que começou o tratamento aqui?

(A) – Não, eu já 'tava a fazer... o tratamento, já desde Outubro. E só soube que 'tava grávida no fim de Abril, já, princípio de Maio. Foi na altura que comecei o curso de

Paragem dos consumos antes da gravidez

informática, foi na mesma semana que soube que ‘tava grávida, telefonaram-me lá da “Recomeçar” a dizer que podia começar o curso de Informática, tanto que eu fiquei “Ah, não posso”. Então e depois, como é que é para ter o bebé? Aquilo é um ano, não sei quantos, comecei logo a fazer as contas. Depois falei aqui com a minha assistente e ela ficou de falar lá com a doutora. Pronto, eu não podia era ‘tar em casa, o que era suposto, o que me fez muita, muita falta, muito sinceramente. Ainda hoje fico, aí que nervos, que eu queria ficar mais tempo em casa com o menino. Mas não deu. Então todos os bocadinhos que tenho, como o curso é à tarde, aproveito para ‘tar com ele. Depois só tem ama à tarde, agora de manhã fica a dormir, praticamente, não é?... A última semana até o trouxe cá.

Planos profissionais para o futuro

Falta de disponibilidade

Infantário

(E) – Gostaria de ter tido mais essa possibilidade de ficar em casa.

(A) – Sem dúvida nenhuma. Ele só tinha um mês e pouco... um mês e meio, um mês e doze dias quando eu fui para o curso outra vez. E também me sentia muito cansada, mas pronto. Queria ter ficado mais tempo com ele, já que ele era tão pequenino, coitadinho, deixá-lo na ama... ía todos os dias com o coração nas mãos. Todos os dias quando chegava à noite é que... a minha mãe é que o vai buscar, - “o que é que ela disse, o que é que aconteceu?” Uma vez levou com uma bola na cabeça, mas ele não se queixou, pelo menos não deu sinais disso. Mas pronto, sempre “será que correu tudo bem?”. Agora não, porque ele agora já brinca, e passa montes de tempo a brincar lá, tem aquele espaço, os ginásios e não sei quantos, com a mãos e com os pés, está lá a brincar. Mas ao princípio fazia-me confusão que ele pudesse estar sempre sozinho ou assim. Mas eu também conheço-a desde pequenina. Ela foi minha catequista, e isso eu tinha p’raí uns... oito anos, talvez, quando ela começou a dar aulas.

Cansaço

Infantário

Ansiedade de separação

Apoio da avó

Preocupação com o filho

Infantário

(E) – Já é uma pessoa de confiança.

(A) – Já... já há bastante tempo. Agora, tem menos, ela tinha seis... com o G. Agora só tem quatro, foram para a escola os maiores, agora estão menos lá. Tem mais uns três ou quatro, creio eu. São todos mais velhos mas... o mais novo, o mais novo tem oito... sete, oito meses. Os outros já são maiores de um ano e meio, a outra tem dois... É o mais pequenino. E ela gosta muito dele (risos). Também é difícil não gostar. Ele é muito giro.

Estar com outras crianças

Valorização do filho

(E) – Tinha-me dito que ela é uma das pessoas que a têm apoiado...

(A) – É. Qualquer dúvida... Até mesmo agora com o problema da respiração, foi ela que me disse para... que achava melhor eu ir à Estefânia. É certo que ele tinha estado mais ou menos bem, mas depois durante a noite começou com falta de ar, e foi por isso que eu fui na 6ª, fui lá com ele. Mas dizem-me que ele não tem febre, que não há problema, não tem febre, não há problema, lá receitaram um ou dois medicamentos, já acabaram, mas ele 'tá... 'tá na mesma. Tem o nariz entupido, todos os dias tenho que aspirar imenso... há-de passar, não é...? O problema é o tempo... ora 'tá calor, ora 'tá frio, ora chove, ora... Há-de passar.

Problemas de saúde

Ansiedade

(E) – Para além da ama, tem sentido o apoio de outras pessoas?

(A) – Tirando a minha mãe, o meu pai, a minha tia, a minha avó... e depois... em termos de... não de estar com ele, mas falar dele e dúvidas, mesmo lá no curso, há outras raparigas que também têm filhos. E a Dra. P. e a D. A. também... também agora têm netos (risos) e já tiveram filhos, não é?... E então qualquer coisa, qualquer dúvida... ah, e a minha professora de Informática também... tem uma menina com dois anos e então... estamos sempre a contar uma à outra as peripécias (risos)... as peripécias deles. A dela também esteve doente a semana passada, a menina de dois anos, com a mesma coisa, com estas viroses.

Apoio dos pais

Apoio familiar

Apoio dos amigos

Falar com outras mães

(E) – Vão partilhando as experiências uma com a outra.

(A) – É. Faz assim, faz assado, faz repouso, e isto e aquilo. Ela é que me disse para comprar a máquina de aerossóis, só que... há pessoas que me dizem que... realmente utilizam pouco, há outras que dizem que compraram e não fez absolutamente nada, porque ainda são caras, mesmo. Então 'tou um bocado na dúvida. 'Tou à espera da consulta agora com o pediatra, no Centro de Saúde, só que o pediatra dele... a pediatra reformou-se, este mês foi-se embora, eu acho que... o problema é que não vão por lá ninguém. Então... lá e noutros postos, também já falei com mais pessoas que os pediatras quando acabam, acabam, já não voltam a pôr. E então passam a ser vistos pelo médico de família. A minha médica de família já me disse: "Ah, eu não trato de bebés, eu não sou pediatra." Estou assim um bocado à toa. Já me disseram que vai p'ra lá uma senhora, mas só em Janeiro. Até Janeiro tenho que estar à espera da consulta. E era para ser agora por causa da constipação, porque no hospital disseram para eu ir à... à pediatra. E eu não sei como é que vou fazer. Na Maternidade também é só em Janeiro,

Falar com outras mães

Preocupação com o filho

Desconhecimento/ incompetência dos técnicos

Ansiedade

só se for no particular, que eu não conheço de lado nenhum, nem sei se é bom, se é mau, posso procurar nas páginas amarelas, mas não dá... tem que ser por conhecimento. E então uma pessoa fica assim um bocado à toa. Bem, lá está, enquanto ele não tiver febre também não me vou preocupar muito, agora se tiver, tenho que ir a qualquer lado. Sem dúvida nenhuma. Mas é... é uma estupidez.

Ansiedade

(E) – Tem sentido falta de apoio dos técnicos...?

(A) – Só neste caso. O problema é desaparecer a pediatra e não porem mais nenhuma. Agora também não tenho... agora tenho... só tenho consulta agora em Janeiro, acho que é aos não sei quantos meses... era um, depois é aos quatro, depois é aos seis, parece-me. Depois é que é só um ano, a partir de um ano já não tenho lá consultas. Mas acho mesmo que é só para ver o desenvolvimento, porque no aspecto de se precisar de alguma coisa urgente, tem mesmo que ser no hospital, e no hospital eles não gostam que a gente vá para lá sem ser nada mesmo muito grave. Foi aquilo que me disseram na... na sexta-feira. “Não podem vir para aqui com constipações, tem que ser no pediatra e não sei quantos”. Só que o pediatra também não tem nada para aspirar. Eles precisam de ser aspirados, porque depois ficam com falta de ar. E o pediatra não tem o aparelho, é muito raro. Pelo menos aquele que eu ia não tinha. Agora não sei, podem ser diferentes. Se for muito grave pode ir para o hospital, mas é muito mau para nós, não é?... Se for mais levezinho, não tem alternativa senão ficar em casa, porque... pronto, é uma estupidez.

Acompanhamento
médico da criança

Ansiedade

(E) – Voltando um pouco atrás, como é que foi quando soube que estava grávida?

(A) – Ai, isso foi muito complicado, tive montes de dúvidas, e se ia ser capaz e como é que ia ser, e se ia ter dinheiro para o sustentar, e se ia ter ajuda das... das pessoas... mas ainda por cima cheguei ao pé da minha mãe ao princípio “Ai, não, não, nem pensar, nem penses nisso”. E o meu pai também a mesma coisa. Mas depois penso que foi só no espaço de p’raí... uma semana. Essa semana foi horrível, fartei-me de chorar, não sabia o que havia de fazer, mas... a única coisa que sabia é que ia ter de qualquer maneira. Depois de ouvir o coração já não tinha dúvida nenhuma. Mas... a partir daí, essa semana até... até ao dia em que a minha mãe começou a falar comigo e preocupada, mostrou-se preocupada, que me ia ajudar, essa semana foi horrível, não sabia o que havia de fazer à minha vida. Mas depois com o tempo... falei com os meus... os meus familiares, pelo menos a maior parte, aqueles que são mais chegados, preocupados e...

Gravidez não
planeada

Insegurança

Falta de apoio

Dificuldades iniciais

Gravidez desejada

Primeira ecografia

Apoio da avó

Dificuldades
familiares

Apoio familiar

e... como é que eu hei-de dizer?... Dispostos... a ajudar-me. E então fiquei um bocadinho mais... mais calma. E depois, como se dizia antigamente, cria-se tudo, não é?... Desde que haja vontade, tudo se cria. E pronto. Pelos vistos até agora, vamos lá ver. Porque depois quando chegar a escola... e começo já a pensar quando ele for adolescente e quiser ir p'ra rua e não me apetece nada deixá-lo sair, vai ser muito complicado.

Apoio familiar

Preocupação com o futuro

(E) – Preocupa-se muito com...

(A) – Já, com o futuro. É porque vejo, vejo muita coisa na televisão e... pais a discutirem com filhos e... e depois começo a ver, antigamente via só o meu lado, como eu a discutir com o meu pai quando eu queria sair e ele a não deixar. E agora já começo a ver o outro, como mãe, ele a pedir-me e eu a não querer que ele vá, porque eu sei o que é que se passa. Nana, e sei o que é que se bebe, e sei o que é que se toma, e as pastilhas, e aquilo e... espero bem que quando lá chegar que isto esteja um bocadinho diferente, se não estiver para pior, não é?... espero bem que não. Mas... mas é uma coisa que me preocupa bastante.

Pessimismo

Maternidade como facilitadora da relação mãe-filha

Preocupação com o futuro

(E) – Talvez o facto de já ter tido a experiência...

(A) – E não só. É porque agora... antigamente as coisas notavam-se mais. Por exemplo, no espaço de pouco tempo, notava-se... quando é que uma pessoa estava menos bem. Agora com as pastilhas é muito complicado... e com o álcool... é... é mesmo muito mais complicado. Não só, portanto, porque tem... uma... são drogas limpas! Então, é um bocado... assusta-me muito mais essas, muito sinceramente. Porque as outras, à mínima coisa eu sei que... reparo logo. Com as outras é muito mais complicado.

(E) – A sua preocupação é mais nesse sentido: as drogas, o álcool...

(A) – É. Mas depois também há outras coisas, não é...? As perguntas, a idade dos porquês, e essas coisas todas. Mas isso acho que é muito mais engraçado, o mais complicado p'ra mim acho que é quando houver aquelas... chamadas as discussões de gerações e isso. Bem, isso não é bem de gerações, mas é mais pelas preocupações que causam. Mas pronto, eu tenho a mania de antecipar tudo, com muito tempo (risos). E pronto, é isso que 'tá a acontecer. Já ando a pensar daqui... a quinze anos. Ou catorze, ou treze, sei lá. Quando lá chegar... E depois olho para o meu primo, aí meu Deus, já está completamente...

Preocupação com o futuro

Problemas geracionais

Preocupação com o futuro

(E) – Também tem essa idade.

(A) – Pois. Tem treze. E ‘tá a começar já... a querer... passar mais tempo fora de casa, a minha tia enerva-se, e discutem, e ele chateia-se, e depois ele falta às aulas, não sei... Mas isso também... tem as suas bases, não é?... A minha tia deixava-o fazer tudo, também... Agora quando quer, quando quer por... pronto, não dá ouvidos a ninguém. Mas isso preocupa-me um bocado, em ter de fazer agora, p’ra depois não ter pena. Tenho de ter uma maneira de relacionar-me com ele, de maneira a que depois não me possa... depois a culpa foi tua, não foi minha. Pronto, mas pronto, isso é muito à frente.

Insegurança

Culpabilização

(E) – Como é que tem sido a sua relação com ele?

(A) – Acho que... é... eu não posso dizer muito, ele também não fala muito, não é...? Mas nota-se logo. Ele estar a chorar ou estar ao colo da minha mãe, e eu já, por exemplo, estar a jantar, e ela come rapidíssimo, ele demora imenso tempo, também por causa dos dentes. Ela assim que ela come vai pegar nele, e se ele começa a chorar e tal, e ela a tentar acalmá-lo e ele a chorar. Basta eu levantar-me e pegar nele ou falar com ele, automaticamente cala-se. E... prontos.

Relação próxima
mãe-criança

Apoio da avó

(E) – Já a reconhece.

(A) – Oh. Já há muito tempo. Mas agora é engraçado, porque fala e tititi, didi, ‘tá a olhar p’ra mim, da e da, e pronto, pois, pois, tens toda a razão. E agora aprendeu a brincar no banho também. É muito giro.

Valorização do filho

(E) – Vai-se notando o crescimento dele.

(A) – Vai. Mas agora assim de repente, deu um pulo muita grande, o que eu reparei foi que p’raí em quinze dias, desenvolveu-se muito, muito rápido. Em quinze dias desenvolveu mais do que se calhar no mês passado. Foi muito rápido. Este mês fez uma data de coisas diferentes, todos os dias vejo... vejo, vejo... mudanças, não é?... Há sempre a preocupação de será que ele, que ele vai ter algum problema, ou vai desenvolver-se mais ou menos nisto, e mais naquilo... é sempre... porque as coisas são todas diferentes também... Mas normalmente quando há atraso numa coisa, implica sempre outras. E também por causa da metadona, a gente nunca sabe... se teve influência ou não, não é?... Ainda estamos a estudar isso. Se bem que acho noutros países já... já fizeram estudos, mas acho que há sempre... há crianças que ficam sempre mais influenciadas que outras. Eu lembro-me, por exemplo, lá... a D., que é a filha da

Preocupação com o
desenvolvimento da
criança

Valorização do filho

Preocupação com o
desenvolvimento da
criança

Metadona na
gravidez

Medo das
consequências na
criança

Comparação

A., que saiu no mesmo dia que o G., ela também teve lá muito mais tempo, no berçário esteve vinte e... acho que vinte e cinco dias, qualquer coisa assim. O G. esteve nove, foi muito menos. Mas ela diz que a semana a seguir e tudo, porque ela chorava, e não se conseguia calar... Que andou mesmo com a cabeça em água, que ela acorda a meio da noite a chorar... Pronto, que... nota-se que tem a ver com... com a metadona. Pelo menos o efeito sentiu-se mais. Mas também acho que isso passou. Também ela estava a tomar mais que eu. Mas depois tenho medo que... que não faça isso mas que faça outra coisa qualquer. A nível do desenvolvimento. Espero bem que não, mas pronto. Também já me tinham dito aqui que os bebés que... que as mães tomaram metadona, normalmente têm sempre atrasos em alguma coisa... ou a andar, ou a falar, ou isto, ou aquilo... Pelo menos até agora, 'tá dentro do... daquilo que eu vou lendo e tal, mas 'tá... 'tou sempre...

Hospitalização prolongada

Irrequietude

Consequências no filho

Comparação

Medo das consequências na criança

(E) – Tem medo que possa ter tido alguma consequência.

(A) – Sim, estou sempre a ler, e o que é que falta, e o que é que ele ainda não faz que já devia de fazer... sempre essa pr... Primeiro, a única preocupação que tive até agora, maior, acho que foi do rir, porque ele sorria muito pouco e 'tava-me a fazer impressão, porque a pediatra dizia: "Ah, mas ele já se devia de rir! Ele ri-se, mas é muito pouco. Pois, você tem de falar mais com ele..." Então eu falo tanto com ele, estava a achar que era qualquer problema. Depois de repente, de um dia para o outro, agora ri-se por tudo e por nada! Pronto, é isso, uma pessoa fica sempre... às vezes sem razão nenhuma, não é...?, mas pronto, 'tou sempre à espera que haja alguma coisa que não esteja bem.

Preocupação com o desenvolvimento da criança

Ansiedade

(E) – Na altura nasceu bem, como correu o parto?

(A) – Não... ah, foi horrível, foram muitas horas, vinte e duas horas! Foi muito mau. E foi acelerado, se não fosse acelerado, imagino! Mas nasceu, nasceu bem, tinha 2, 790 kg, e tinha 47 cm, acho que era muito pequenino. De comprimento acho que era muito pequenino, de peso até 'tava mais ou menos bem. Mas depois também, no espaço de... foi de quinze dias, aumentou imenso. E agora tem estado um bocado... nesses quinze dias aumentou logo meio quilo, mesmo ainda no berçário, esteve lá nove dias, saiu de lá já com três quilos e tal. Mas depois, cada semana engorda mais ou menos 350 gramas... ele engorda sempre isso. Conclusão: 'tá enorme, 'tá pesadíssimo e custa-me imenso andar já com ele no braço. Tive que andar... comprar aquela coisa, o marsupial, porque

Parto complicado

Valorização do filho

senão não aguento. Estou p'ra ver quando ele tiver um ano, como é que vai ser. Mas com o tempo a gente também se vai habituando.

(E) – Esteve com ele nos dias em que ele esteve no berçário?

(A) – Nesses nove dias? Não, porque não podia dormir lá, mas ia p'ra lá de manhã e saía de lá aí por volta das sete. Depois dava-lhe lá o almoço e tudo. (...) Foi horrível p'ra deixá-lo lá. Foi o pior que me aconteceu. Chorei tanto, tanto, tanto. Nem quero falar disso. Foi pior do que o parto, foi pior que sei lá o quê. Estive mais de duas horas para o deixar. Já com ele lá, diziam-me para eu me ir embora e eu não... não era capaz.

Hospitalização prolongada

Ansiedade de separação

(E) – Não queria separar-se dele, não é?

(A) – Não, eu não queria mesmo. Depois sabia lá... se no outro dia chegava lá e lhe tinha acontecido alguma coisa. Sabia lá quem é que eram aquelas pessoas, sabia lá no meio daqueles bebés se lhe acontecia alguma coisa, ou se ele sufocasse durante o sono... porque acontece quando eles são pequeninos. Que elas não reparassem ou qualquer coisa, aí... essa noite foi horrível. Mas teve que ser, que remédio. Depois com o tempo fui vendo mais ou menos como é que aquilo funcionava e tal, mas o primeiro dia foi mesmo muito mau.

Medo de perder o filho

Medo das consequências na criança

Ansiedade de separação

(E) – As pessoas lá, apoiaram-na nessa altura...?

(A) – Ah, sim, elas são muito rigorosas, e tem que ser assim, e tem tudo muitas regras e tem que ser primeiro assim, primeiro assado, por exemplo, uma coisa que me fazia muita confusão... acho que das poucas, se calhar era a única que me fazia assim mais confusão... elas queriam que eu mudasse a fralda antes de lhe dar o biberon, mas eu sei perfeitamente que ele depois de beber o biberon, faz cocó. Então era: mudava-lhe antes e mudava-lhe depois. Mas elas ficavam piores que estragadas – “Duas fraldas!” Então querem que eu mude antes, ah, pois, têm de se mudar antes e tem de se mudar depois porque ele também faz (risos). Pronto. Era assim. Mas de resto... depois quando me fui embora, quando me fui embora foi também assim um bocado à toa porque não me avisaram. Disseram-me um dia à tarde: “Amanhã o G. vai-se embora”. E eu: “O G. vai-se embora? Então não pode ir, então eu ainda nem sequer o registei”, porque eu sabia que ele não podia sair sem ser registado. “Ah, faça lá como quiser, amanhã tem que se ir embora, nem que o registe amanhã de manhã”. E foi assim que eu fiz. “A não ser que queira que ele fique cá mais tempo...” E eu: “Ah, não quero nada que fique mais tempo,

Apoio dos técnicos

mas podiam-me ter avisado com um ou dois dias e pronto.” Mas pronto, lá se... lá se arranjou.

(E) – E depois quando foi para casa...?

(A) – Ah, isso foi uma maravilha. Já podia estar com ele quando queria, depois deixava-o dormir às vezes na minha cama... na altura também dormia na alcofa. Às vezes punha-o dentro do berço, às vezes punha... dormia na minha cama. Mas pronto, era muito diferente, poder estar em casa... aquele tempo todo, sem ter de estar preocupada em ter que sair de casa para ir vê-lo, não é?... E, pronto, correu tudo bem. Muito sinceramente, nem me lembro muito bem dessa altura, lembro-me que passou muito rápido, foi mesmo muito, muito rápido.

Relação próxima
mãe-criança

(E) – Muita coisa ao mesmo tempo, não é?

(A) – Pois, também estava muito cansada, fiquei de rastos. Mas... passou muito rápido porque as coisas quando são boas passam muito rápido. Quando não são é que demoram muito tempo a passar. Por isso é que eu gostava de ter ficado mais tempo em casa. Mas pronto, é sempre na altura em que uma pessoa menos quer que... é como... é como a hora do almoço, é a hora em que ele ‘tá a despertar e ‘tá a brincar, é que eu tenho de o deixar para ir para o curso. Irrita-me tanto. Depois de manhã ‘tá a dormir. Depois à noite é que eu aproveito para brincar com ele, coitadinho, depois só se deita às onze da noite. Adormece. Dou-lhe o banho aí por volta das dez... e depois é que ele adormece. Às vezes adormece até a beber o biberon. Mas pronto, brinco com ele mais... à noite. E um bocadinho antes do almoço, a partir das dez e meia, onze, quando ele desperta. Depois come outra vez, e depois já não dá.

Cansaço

Falta de
disponibilidade

Ansiedade de
separação

Brincar com o filho

Cuidados com o filho

Brincar com o filho

Cuidados com o filho

(E) – E está a viver em casa dos seus pais, ou...?

(A) – Não. ‘Tou... ‘tou numa casa ao lado dos meus pais, mas não é bem... não é bem na mesma rua mesmo. Os meus pais moram aqui nesta esquina (exemplifica), e eu moro aqui, aqui assim. Muito pertinho, dez minutos, mais ou menos.

Apoio dos pais

(E) – E apoio do pai do G., tem tido?

(A) – Ah, às vezes, às vezes... já por duas vezes deu-me dois cheques. Mas eu não lhe quero pedir nada, muito sinceramente, desde o princípio que eu disse que não lhe quero pedir nada. Se ele quiser dá, dá, mas não era nada por... por minha exigência, primeiro

Apoio do
companheiro

porque ele não queria tê-lo, quem quis tê-lo fui eu. Não... não tem... eu sei que se quisesse podia pedir, tenho direito a isso, mas não quero, porque depois se quisesse tinha direito, mas depois também tinha deveres, também o tinha que deixar levar não sei para onde, e não quero nada disso. Sei lá quem é a família dele e... ah, e tenho impressão que se ele o levasse algum dia, eu ia atrás. Para o vigiar o caminho todo. Tinha mesmo que ir atrás dele.

Ansiedade de separação

(E) – Já tinham uma relação há muito tempo?

(A) – Não, nós só... Não, nós só namorámos p'raí três, quatro meses, à volta disso, se calhar nem isso. E depois separámo-nos, e mesmo só bastante tempo depois é que eu soube que 'tava grávida.

Relação breve com o companheiro

Ruptura conjugal

(E) – A vossa separação já foi anterior...

(A) – Já, já. Depois quando soube é que disse “Olha, ‘tás a ver o que é que aconteceu?”. “Então e o que é que vais fazer?”. E eu disse: “Então o que vou fazer? Olha, vou ter.” “Então mas e sabes como é que é, e... sabes que eu não posso não sei quantos, e sabes que eu não ‘tou cá...”, porque ele foi trabalhar para a Dinamarca. Disse-lhe “Não há problema nenhum, os meus pais ajudam-me, não há problema nenhum, não te preocupes. Se quiseres ver, vês, mas depois também não me andes a chatear...” E pronto, de vez em quando aparece, porque ele também só vem cá de três em três meses. Veio cá quando ele nasceu e depois veio cá... ‘teve cá... um mês, em vez de estar quinze dias como era suposto... estive cá um mês... e a semana passada veio cá outra vez. Trouxe-lhe uma pulseira e... e trouxe um cheque. Tinha dado o outro primeiro quando ele nasceu, agora deu outro esta semana. Mas não é nada que... não me preocupo muito, espero eu. Espero eu que não me dê muitas razões para eu me preocupar.

Pai ausente

Apoio dos pais

Apoio do companheiro

(E) – Parece quer aproximar-se do filho, diz que era para estar quinze dias, acabou por ficar um mês...

(A) – Sim, se calhar é mesmo, eu é que não ‘tou com muita vontade. Depois ele também bebe e eu, pronto, não me sinto muito à vontade. E eu não quero nada dessas coisas, parece que... que é uma parte da minha vida que ficou para trás. Se bem que há coisas que não dá, não é?... Como o facto de ele ser o pai, não é?, não dá p'ra mudar. Mas... mas pronto, ele também não tem, não tem sido chato, nem tem sido... como é que hei-

Pai alcoólico

Recuperação

de dizer?, não me tem causado problemas, pronto. E acho que isso é o principal. E depois toda a gente gosta dele, não há ninguém que não goste. Ele é mesmo muito, muito, muito giro. É um bebé muito bonito, e é engraçado. Os bebés são todos bonitos, quer dizer nem todos, os bebés quando são recém-nascidos são um bocadinho p'ro feio, mas pronto, ele não, por acaso este nasceu bem bonito. E continua a dizer, toda a gente diz, mesmo as pessoas com outros filhos ficam... param. Claro que eu fico toda babada, não é...? Mas ele é muito engraçado, nunca pensei que ele fosse assim, sinceramente.

Valorização do filho

Comparação

(E) – Imaginou como é que ele seria durante a gravidez?

(A) – Sim, não pensei que me saísse a mim, muito sinceramente. Pensei que ele tivesse mais coisas do pai, que... ele do pai tem a boca, tem... têm o quê? Tem as sobrancelhas e o cabelo. Agora o resto da cara é quase toda a minha família, quase toda. É muito parecido com o meu irmão, tem muitos traços do meu irmão. Também o meu irmão é parecido comigo, não é? Só que é traços mais de rapaz. Ele é muito giro.

Valorização do filho

(E) – Acabou por ficar agradavelmente surpreendida depois dele nascer, até...

(A) – Bastante. De início até pensei que era uma rapariga, porque eles trouxeram-mo vestido de cor de rosa. A primeira vez que o vi estava, coitadinho, todo roxo. Quando puseram em cima da barriga ele 'tava todo roxo. Passado dez minutos trazem-mo todo cor de rosa, a pele toda rosinha, e com uma coisinha cor de rosa... digo eu "Não, não, essa é uma menina, o meu é um rapaz". "Não, não, é o seu rapaz!" "Não pode ser, então é tão bonito..." dizia eu. E ela "É, é, é o seu filho, é muito bonito, é". Fiquei parva, pensei que era uma rapariga.

Relação próxima
mãe-criança

Valorização do filho

(E) – Por momentos pensei que não sabia mesmo, que não tivesse querido saber o sexo do bebé...

(A) – Não, assim que eu fiz a ecografia, mesmo sem perguntar, que eu não acho muito bem, porque há pessoas que podem não querer saber, né? Se bem que dá jeito para comprar roupas e tal, mas há pessoas que não querem. E eles não me perguntaram, disseram-me logo. Disseram logo "Ah, tem aqui um lindo rapaz!" Mesmo se não quisesse já estava.

Primeira ecografia

(E) – Daí a surpresa de o ter visto de cor de rosa...

(A) – Pois... depois eu pensei que, pronto, nasceram tantos naquele dia, não é? Se bem que naquele dia tinham sido todos rapazes. Na minha sala estavam oito rapazes. E nenhuma rapariga. Deve ter sido a lua provavelmente. Tem influência, acho que, os rapazes nascem mais numa lua, e as raparigas noutra. Acho que sim. Pelo menos é o que dizem.

Comparação

(E) – Só para terminar, acha que o facto de ter tido o problema da toxicodependência pode ter tido alguma influência na sua experiência como mãe do G.?

(A) - Acho que sim, e dou-lhe muito mais valor, acho eu. Acho que se o tivesse tido como... como outra mulher qualquer, se calhar achava que era uma coisa normal, e não como... para mim, ele foi um... milagre, um presente de Deus, não é?... Não tenho outra... outra definição. Como eu lhe 'tava a dizer, não me imagino nada sem ele, tenho impressão que se lhe acontecesse alguma coisa, matava-me. Sem dúvida nenhuma. Tenho impressão, não. Tenho a certeza. Porque... mudou completamente a minha maneira de ver. Mudou a minha maneira de ver as coisas. Antes via as coisas no dia a dia, passava este dia e amanhã logo se via, e agora não, agora já começo a ver as coisas com quinze dias de antecedência, né? Quinze dias... quinze anos! Mas começo a querer fazer mais alguma coisa por mim, não é...? Não é só por ele, mas também por mim. Também se eu quero que quando ele cresça, veja alguma coisa de jeito. Mas... acho que sinto que dou muito mais valor... Se... se não tivesse tido nenhum problema não... acho que não dava valor... penso eu! Pronto, mãe é mãe... mas eu acho que dou mais. Tenho quase a certeza.

Satisfação com a maternidade

Gratidão/ maternidade como motivação/ salvação

Filho como prolongamento/ preenchimento

Dependência do filho

Preocupação com o futuro

Sobrevalorização do papel materno

(E) – Sente também maior preocupação.

(A) – Pois, pois, pois. Eu tenho um bocado de medo de ser protectora demais. Tenho mesmo muito medo. Porque conheço-me bem e sei que vou ser muito protectora, não queria era ser demais, vai-me custar imenso. Mas...

Sobreprotecção

Preocupação com o futuro

(E) – Como é que foi com a sua mãe, também era muito protectora...?

(A) – Ela era, era demais, era muito. Era muito também. E depois... eu também era muito ligada ao meu pai, a minha mãe mais ligada ao meu irmão, normalmente acho que é assim. E depois também... a minha mãe tem... tenho montes de problemas com

Problemas geracionais

ela, ou tinha, agora já nem por isso, porque ela tem uma maneira de pensar completamente diferente da minha. Depois há certas coisas que me parece que ela... faz-me lembrar ainda uma criança. Parece que não... ou que não raciocina, ou que não... Há coisas que eu não percebo. E... e então nunca tivemos assim uma relação muito fácil, ou seja, muito próxima, mas se calhar por ser também muito próxima, muito crítica, e também não era nada fácil. E agora não, agora dou assim uns oitenta por cento de desconto, depois ela também é... é demais com o G., adora-o e sempre que pode, pede-me para lhe dar biberon, para ela é estar nas sete quintas estar com ele. E então... depois também começo a perceber algumas coisas de, lá está, de antigamente, das pessoas que nós tínhamos, 'tou-me a ver agora a ter as mesmas discussões com ele... quando afinal havia coisas que... que agora até já percebo. Também nunca mais me esqueço, um dia 'tava a ter uma discussão com o meu pai, e ele disse-me assim: "Só quando um dia fores mãe é que vais perceber." E eu a dizer ao meu pai: "Então nunca vou perceber porque eu nunca vou ser mãe". Lembro-me perfeitamente desta conversa. E agora já percebo, e dou-lhe razão. Mas é engraçado como é que as coisas mudam só por causa de uma coisinha pequenina, como as coisas mudam tanto. Tanto, tanto.

Problemas geracionais

Apoio da avó

Maternidade como facilitadora da relação pai-filha

Mudança

(E) – Acabou por melhorar a relação com a sua mãe só pelo facto...

(A) – Bastante, bastante. Eu já tinha tido essa noção na minha relação com as mulheres. Nunca tive uma relação muito fácil com as mulheres porque sempre que estive... mesmo em ambientes de trabalho, com mulheres, havia sempre intrigas e coisinhas e..., e pronto, sempre aquela competição que me fazia uns nervos enormes. E... e então às vezes afastava-me um bocado só para não me chatear. E então normalmente quando falava com... com homens não acontecia nada disso, grupos de homens. Era mais fácil estar a falar com quatro ou cinco e estar no meio e sentir-me mais como um deles, do que estar no meio de mulheres e sentir-me... e não me sentir nada próxima das mulheres, nada, achava-me completamente diferente. Mas quando comecei a... a notar-se a barriga e as pessoas começaram a vir falar comigo e não sei quantos, mesmo a velhota no outro dia no autocarro, não havia uma única vez que eu fizesse uma viagem no metro ou no autocarro que não viessem falar comigo. E então comecei a ter uma... uma relação assim mais próxima com as mulheres. E é porque como... Com as mulheres e com a minha mãe também, pois então, quanto mais tempo passava, então quando ele nasceu então aí era... apercebi-me de muitas coisas em relação à minha mãe, não é?... E a relação ficou muito mais próxima. Muito mais, sem comparação nenhuma.

Maternidade como facilitadora da relação com mulher

Maternidade como facilitadora da relação mãe-filha

E ela já não tem aquele... ah, também vê como é que eu 'tou, mas antes tinha sempre aquela coisa, mesmo quando eu 'tava bem, sempre de 'tar a olhar para os meus olhos e p'ra ver como é que eu 'tava e, mesmo acho combinava coisas com o meu irmão, já eu 'tava bem há não sei quanto tempo e ela sempre com aquela coisa do 'tar a ver. E agora já não faz nada disso, passou-lhe, já... já não tem aquele medo. Também passou-lhe muito mais. Uma coisa que me fez... também não quero cuspir p'ro ar, nem pensar nisso... mas uma das coisas que me aconteceu – assim que eu soube que 'tava grávida, nem foi... nem foi depois dela nascer, mas assim que... porque eu sei que há aqui raparigas mesmo grávidas que continuam a consumir, conheço umas quantas que consomem. Mas eu desde que soube que 'tava grávida foi mesmo assim, olha isto é que foi mesmo... parece que acabou. Nem sequer quero pensar mais nisso, não tenho vontade, as pessoas falam lá no curso, porque há pessoas que têm tido recaídas, ainda a semana passada o M. foi fazer o tratamento aqui nas Taipas... e é uma coisa que já não me diz nada, já não... já 'tou tão cheia que não cabe mais nada, muito sinceramente não cabe cá mais nada.

Problemas geracionais

Gravidez/ maternidade como motivação/ salvação

Recaída

Filho como prolongamento/ preenchimento

(E) – Acaba por a preencher...

(A) – Completamente. Não tenho espaço para mais nada. Aquilo que tenho é ele, é a minha família, é... há uns amigos mas agora não cabe mais nada.

Filho como prolongamento/ preenchimento

(E) – E reforçou também a sua decisão, no fundo...

(A) – Ah, pois, isso sem dúvida nenhuma. Foi... como eu disse foi um presente, foi mesmo um presente.

Gravidez / maternidade como motivação/ salvação

(E) – Há alguma coisa, para além daquilo que já me disse, que achasse importante acrescentar acerca desta experiência que está a ter?

(A) – Não sei, muito sinceramente... acho que não, já disse tudo. (risos)

(E) – Obrigada pela sua colaboração e felicidades.

Notas sobre a Entrevista S12 (NS12)

A A. elogia bastante o filho durante toda a entrevista. O início do seu tratamento não coincide com o início do seu tratamento, o que parece fazer com que a sua vida fosse mais estável quando se dá a descoberta da gravidez. No entanto, é uma gravidez não planeada, resultante de uma relação quase ocasional, muito breve no tempo e que a A. parece não pretender retomar, visto considerar que faz parte do seu passado, juntamente com o período das drogas. Diz sentir-se muito bem com o seu bebé, apesar de denunciar frequentemente uma grande ansiedade relativamente ao desenvolvimento da criança, e também uma grande ansiedade de separação. Não apenas quando relata a sua dificuldade acentuadíssima quando teve de deixar o filho no berçário durante os primeiros dias após o nascimento, mas também sempre que pensa que tem de se parar dele no dia a dia, quer seja quando tem de ir para as aulas do curso de informática que se encontra actualmente a tirar, quer seja por imaginar alguma situação que implique ficar longe do seu bebé, como deixá-lo na ama (sobretudo, a princípio), apesar desta ser uma pessoa de confiança que conhece há bastante tempo.

A A. está muito satisfeita com a maternidade e com tudo o que lhe tem trazido. Toda a família a tem apoiado muito, que era algo com o qual ela não contava muito a princípio, e tem-se sentido mais próxima das outras mulheres, e também dos seus pais, nomeadamente da mãe, com quem relata desde sempre uma relação bastante difícil. Sente que compreende muito mais os seus pais. Demonstra uma preocupação muito grande pelo futuro a longo prazo, dizendo que acha que vai lidar muito mal com o crescimento do filho no que se refere ao início da independência dele. Consegue agora colocar-se no lugar dos seus pais quando não a deixavam sair, tem muito medo de discussões desse género quando o filho for adolescente. Sabe que também o vai sobreproteger, tem medo de ser demasiado protectora. A sua principal preocupação é mesmo as drogas e também os conflitos geracionais. O facto de ter sido toxicodependente é para ela motivo para ser uma mãe mais preocupada e para quem a maternidade é algo mais especial, considerando-se mais apegada do que as outras mães. Não parece existir uma falta de disponibilidade, apenas algumas dificuldades no papel materno decorrentes de alguma ansiedade excessiva. Contudo, continua a verificar-se a ideia da gravidez e da maternidade como motivação/ salvação e como algo que vem preencher um enorme vazio.

Valorização do filho

Paragem dos consumos antes da gravidez

Gravidez não planeada

Satisfação com a maternidade
Preocupação com o desenvolvimento da criançaAnsiedade de separação
Hospitalização prolongada

Ansiedade de separação

Infantário

Satisfação com a maternidade

Apoio familiar

Maternidade como facilitadora da relação com outras mulheres
Maternidade como facilitadora da relação mãe-filha

Preocupação com o futuro

Problemas geracionais

Relação próxima mãe-criança

Dependência do filho

Dificuldades no papel materno

Ansiedade

Gravidez/
Maternidade como motivação/ salvação

Filho como prolongamento/ preenchimento

Anexo D

Observações

Observação S3 (O3):

Chego a casa da mãe da A. à hora combinada, e é o pai da A. que me vem buscar à entrada do prédio, embora só o tenha percebido já no elevador, quando ele me pergunta se venho por causa da A.

Quando chego, a mãe tem a filha ao colo e explica que ela já comeu, segundo ela a criança estava com muita fome e acabou por ter de lhe dar o almoço. Sou apresentada a uma senhora de mais idade que está na cozinha, e que me dizem ser a avó da A. Após uma primeira confusão por parte do casal acerca de onde me mandar entrar, acabam por me indicar uma pequena saleta, onde nos sentamos. A mãe pergunta-me, de imediato: “Quer pegar-lhe?” – e coloca-me a filha no colo. Sento-a virada para mim, e falo com ela. Ela não estranha a minha presença e o meu colo, esboçando pequenos sorrisos à medida que vou interagindo com ela. A mãe explica-me que ela não é de estranhar colos, fica bem com toda a gente. Contudo, quando se trata da alimentação e do sono, já não é bem assim.

Ausência de reacção
ao estranho

Passo-a novamente para o colo da mãe, perguntando-lhe o que costuma fazer com ela depois do almoço, e pedindo-lhe para o fazer. A V. diz-me que costuma ir para a sala da televisão, onde a coloca no parque, e onde a filha fica a rebolar-se e a brincar até adormecer. Vamos então para a sala contígua, onde a mãe coloca a filha no parque. Acende a televisão e sentamo-nos nos sofás. Fico no meio do casal. Digo-lhes que gostaria que se comportassem como se eu não estivesse ali e que fizessem a sua vida normalmente. Existe um momento de silêncio, mas que é logo interrompido pela mãe da A. que me coloca questões acerca da minha profissão e da área que estou a estudar. Dou-lhe alguns esclarecimentos mínimos, referindo mais uma vez que estou a fazer um estudo na área da toxicodependência e maternidade e que para isso é importante ter acesso ao dia a dia das mães e seus filhos, motivo pelo qual ali estou.

Brincar com o filho

A mãe diz que as tardes costumam ser ali passadas, a ver televisão enquanto ela brinca no parque, até adormecer. Por vezes, sai com ela, mas apenas mais ao final da tarde dado o problema de albinismo que a A. tem. A mãe fala o tempo todo. O pai, um homem muito mais velho que a mãe, intervém de quando em quando, mas muito pouco, visto que a mãe também não lhe dá muito espaço para o fazer. A criança está deitada no parque, vai vocalizando e pegando nos brinquedos que manipula. “É o papagaio – é o brinquedo preferido dela”.

Passear com o filho

Brincar com o filho

A mãe refere-me que sabe de algumas mães que iniciam o seu tratamento na altura em que sabem que estão grávidas, ao longo da conversa dá normalmente o exemplo de uma pessoa amiga que também está a fazer o tratamento da metadona. No entanto, diz que no caso dela não foi assim, o pai corrobora dizendo que ela só percebeu que estaria grávida aos seis meses e meio.

Tratamento
metadona

Deteção tardia da
gravidez

Nesta altura a criança faz algum barulho no parque, o pai levanta-se e vai buscá-la, colocando-a no colo e falando com ela. Ela fica contente e vai sorrindo. Olha com atenção para o pai e parece bem disposta. A mãe refere-se à pele clara da filha, do problema que tem que não lhe permite suportar a luz – nistagma horizontal, albinismo ocular. Passado um pouco tempo, o pai volta a colocá-la no parque.

Responsividade

Problemas de saúde

A mãe começa a falar-me de alguns problemas de saúde da A. : “Ela tem um problema com as papas”. Diz que tem andado preocupada, há uns dois meses que a A. fez uma gastroenterite, tendo começado a vomitar as papas. Isto preocupou bastante a mãe da A., pois a filha não é de comer muito, e as papas eram das poucas coisas que ela comia bem. Começou a estranhar pois a criança começou por bolçar de uma forma estranha, bolçava demasiado e chegava mesmo a vomitar pela boca e nariz. Diz que a virava logo ao contrário, pois tinha muito medo que ela se engasgasse e asfixiasse. Tem andado a ser acompanhada pela tia que é ao mesmo tempo a sua médica de família. Agora não tem tido problemas, diz-me, tem andado a adaptar as papas, a ver com qual se dá melhor. Diz-me que o almoço ela come à colher, as outras refeições são à base de leite, dado com o biberon. O pai acrescenta que, ao almoço, a filha também come muitas vezes sopa moída, descrevendo-me os ingredientes, que são, segundo ele, tudo à base de hortaliças e vegetais, para que ela fique bem alimentada.

Perturbações da
alimentação

Acompanhamento
medico da criança

Os pais fazem questão de me mostrar o berço da filha, chamando-me ao quarto. Trata-se de uma pequena caminha de grades, que já foi almofadada dos lados para que a criança não bata e não se aleije, nem entale a cabeça nas grades. Pergunto se ali é o quarto deles, eles dizem-me que não, aquela é a casa da avó paterna. A casa deles fica no 6º andar, mas todo o seu dia é passado na casa da avó da A. A mãe explica-me que o avô da A. faleceu há pouco tempo e que eles passarem lá o dia com a avó é uma motivação grande para ela. Praticamente só vão dormir a casa.

Apoio da avó

Seguidamente mostram-me a cadeirinha onde a A. se senta para a sua refeição. Explicam que ela ainda não se senta muito bem, mas que gosta muito de ficar a bater no tabuleiro de plástico e a fazer barulho. Perguntam-me se quero ir até casa deles, para me mostrarem a casa. Agradeço o convite, mas declino, explicando que me chega vê-los

com a filha. Voltamos à sala, onde chega a avó e se aproxima da neta, deitada no parque. A criança parece muito satisfeita, rindo com a presença da avó. A mãe da A. diz-me que a A. gosta muito da avó, que tem uma relação muito forte com ela.

Relação próxima avó
neta

Por algum tempo todos observamos a criança, e a mãe diz que a A. parece querer começar a gatinhar, descrevendo o impulso que a filha faz, parecendo querer mover-se e agarrar as coisas à sua volta. O pai refere que a A. ainda não chegou a fazer “brrrr” com a boca, acha que a filha já não vai fazer isso. Nesta altura, a mãe fala mais uma vez da alimentação da filha, diz que tem tido algumas dificuldades para lhe dar a comida. Desde que começou a rejeitar as papas, tem mostrado tendência para reduzir o peso, compara consigo, dizendo que também ela tinha muita dificuldade em manter um bom peso quando era mais nova. Diz que acontece muitas vezes, a filha ficar com a comida na boca e não engolir. Há outras crianças que com um pouco de insistência acabam por comer, mas a A., não – se ela insiste, acaba por se engasgar e ela acaba por não insistir.

Perturbações da
alimentação

Filho como
prolongamento/
preenchimento

Dificuldades no pepe
anterno

A mãe volta a falar-me da vontade da filha gatinhar. Compara com a filha da tal amiga, que não gosta de estar de barriga para baixo e parece ir começar logo a andar, mesmo antes de gatinhar. Diz que a A. ainda não se senta sozinha, mas que já tenta gatinhar. Diz que lhe comprou o parque pois é uma boa solução quando não podem estar o tempo todo ao pé dela. Refere que algumas mães só compram o parque quando os filhos estão a aprender a andar e que depois estes reagem mal, mas que ela preferiu fazê-lo já, para que a A. se habitue e se vá adaptando já.

Comparação

Nesta altura, chega um amigo da família, pelo que peço à mãe se é possível voltar no dia seguinte para assistir à hora da refeição da A., ao que ela acede, e fica combinado que ela entraria em contacto comigo na manhã do dia seguinte para acertar as horas. Despeço-me dos vários membros da família.

Observação hora da alimentação:

Telefone para a mãe da A., quem me atende é o marido, que passa o telefone à esposa. Esta diz-me que a criança irá almoçar entre as 12h30 e as 13h e que posso ir lá a casa. Um momento de intervenção por parte do marido, ao que a mãe responde: “Eu é que sei a que horas é que a menina comeu...!”

Às 12h30 chego a casa e sou recebida pela mãe da A., que me conduz à sala. Pelo caminho encontro a avó que me cumprimenta. Na sala onde está o parque, está ao lado uma manta estendida no chão, sobre a qual se encontra a criança, brincando com o pai. O pai está também no chão, faz cócegas na barriga da A., fazendo barulho com a boca, ao que a A. responde, rindo muito. O pai cumprimenta-me, continuando a brincar com a filha. Vira-a de barriga para baixo, ficando ela agarrada a um brinquedo em forma de papagaio que faz alguns ruídos quando ela o manipula. A criança move-se, rebola no tapete, faz o movimento de se apoiar nos braços, formando um impulso e deslocando-se com a sua própria força. Enquanto isto, vai vocalizando e o pai vai respondendo, mudando-a de posição várias vezes e ajudando-a no movimento de querer gatinhar. Enquanto isto, vai-me dizendo que a filha já se mexe muito e que está quase a conseguir gatinhar. A mãe, que entretanto saíra da sala para fazer os últimos preparativos para o almoço da filha, volta com o babete na mão, dizendo-me que ela também tem um de plástico, mas que esse não dá muito jeito para a sentar na cadeirinha. Acrescenta ainda que por vezes lhe dá o almoço na cadeirinha, outras ao próprio colo. Enquanto ajusta o babete, explica que quando a filha está no parque, não precisa de tanta atenção, quando a colocam no tapete, têm que estar muito mais atentos, não vá acontecer algum acidente, como ela já se move muito, pode bater em algum lugar. Diz ainda que, apesar dela precisar de maior atenção da parte deles, de vez em quando gosta de a por no tapete pois acha que o parque lhe limita mais os movimentos e no tapete ela se sente mais livre e à vontade.

A mãe pega na filha ao colo e todos nos deslocamos para a cozinha, à excepção da avó, que permanece na sala durante o almoço da neta. No caminho para a cozinha, ao longo do corredor, a mãe explica-me que embora a filha esteja muito habituada a ela, é uma senhora que está na cozinha (empregada) que lhe costuma dar de comer. A filha está mais habituada a comer com essa senhora, a mãe diz que ela come mais facilmente com ela. No entanto, diz que vai ser ela a dar de comer à filha.

Brincar com o filho

Responsividade

Valorização do filho

Cuidados ao filho

Dificuldades no papel materno

A menina é colocada na sua cadeirinha. É-me indicada uma cadeira, onde me sento, o pai senta-se um pouco mais à minha frente, assistindo também à hora de refeição. A refeição consta de uma sopa moída que a mãe, sentada à frente da filha, começa a dar-lhe com uma colher, falando com ela: “Ai a papi, a papi”, repetindo várias vezes. A criança responde bem e vai comendo, fazendo inicialmente com a boca movimentos de sucção, como se tivesse a tomar o biberon. A mãe comenta tal facto.

Interação vocalizada

Passado algum tempo, a menina parece estar a escorregar na cadeira, pelo que o pai se levanta e a ajeita, levantando-a um pouco novamente.

Responsividade

Tanto o pai como a mãe começam a explicar-me que a filha é impecável a comer, é muito calminha e não levanta quaisquer problemas, relevam o facto de nunca ter feito aquilo que chamam o “brrr” com a comida, ou seja, recusar a comida, fazendo esse som.. Passado pouco tempo, a A. faz qualquer coisa de parecido com isso, pelos que os pais se riem. A mãe diz: “Olha, está a fazer brrr, acabamos de dizer isto e ela faz! Parece que percebe tudo. Está a brincar com a comida”. Verifica-se um momento de grande contacto ocular entre mãe e filha, em que a mãe continua a falar à filha. A filha rasga um grande sorriso, mostrando-se visivelmente satisfeita, provocando nova resposta na mãe: “Linda, linda!”. Ambas riem muito.

Valorização do filho

Depois deste momento, há uma altura em que a A. foca qualquer ponto à sua esquerda, sendo mais difícil dar-lhe a comida. O pai procura perceber o que desperta a atenção da criança, pensa ser um saco plástico que coloca no tabuleiro em frente da filha, para que esta possa distrair-se com ele.

Enquanto dá a sopa à filha, coloca-me algumas questões acerca da minha profissão, parece interessada, dizendo que pensa que a Psicologia é uma área muito interessante, apesar de em Portugal ainda não ser devidamente reconhecida a sua importância. Diz sempre que “cada caso é um caso”, e que na área da toxicodependência é muito importante. Nesta altura, o pai começa a falar comigo. Confirmo nele uma característica da qual já me tinha apercebido um pouco no dia anterior – gagueja muito, demonstrando muitas vezes uma grande dificuldade em pronunciar as palavras. Diz-me que passaram um período muito complicado, com a toxicodependência da mãe da A. De início foi muito complicado, pois ela dizia sempre que “é só mais uma vez, a última vez, a última vez”. Agora está tudo bem, já há algum tempo que está impecável.” Conta-me que andou no mar muitos anos e que houve sempre quem lhe tenha oferecido droga, mas que ele recusou sempre, nunca tendo experimentado. “Ela é que caiu...” Enquanto o marido vai falando, a mãe continua a dar

Dificuldades iniciais

Recuperação

a sopa à criança, e falando com ela. A certa altura, riem muito as duas: a filha pegara na mão da mãe que segura a colher. A mãe exclama, procurando chamar-me a atenção: “Olha, olha, já quer pegar na colher! Que linda, linda!”

O pai explica que a menina tem sido muito importante para a recuperação da mulher, que lhe tem dado muita força, para ela se aguentar. Digo-lhe que já não estava à espera de uma menina... ao que ele me responde que de facto, foi uma surpresa, uma surpresa muito importante para todos. Conta que também tem uma outra filha, da idade da mulher, com quem a relação nunca foi muito boa, neste momento não se falam já há bastante tempo. Conta como isso para ele tem sido uma grande tristeza, mas que foi muito importante o nascimento da A., “porque esta vem substituir a outra”. Fala durante algum tempo do quão difícil essa situação tem sido para ele. Refere que às vezes pode já não ter muita paciência para a A., “a idade já é outra”, mas que se preocupa muito com ela e gosta muito de estar com ela.

Gravidez/
maternidade como
motivação/ salvação

Gravidez não
planeada

Filho como
prolongamento

Falta de paciência

Nesta altura, a mãe já mais calada, parece um pouco mais cansada. De vez em quando, a filha manda um pouco de sopa para fora, continuando, no entanto, a comer bem. A mãe pede então à senhora que costuma dar a comida à filha para lhe continuar a dar o fim da sopa, enquanto ela vai à casa de banho.

Falta de paciência

Dificuldades no pape
materno

A senhora coloca-se em pé em frente da criança, estabelece empatia imediata, fala muito com ela no intervalo das colheres, não insistindo nem fazendo questão que a A. coma depressa. A A. mantém muito o contacto do olhar, parece aceitar mais facilmente as colheres de sopa.

O pai diz-me que não sabe porque acontece mas que com esta senhora a menina se dá muito bem e come muito bem. Volta a falar do cuidado que tem com a filha, para que ela não bata em nada, não se entale, mas segundo ele “essas coisas acontecem”, por muito cuidado que se tenha. Conta um episódio em que houve uma travagem brusca no carro, quando ela tinha 4 meses, em que a menina caiu e bateu com a cabeça. Ficaram todos muito assustados, mas a criança ficou bem. A propósito de desastres, conta alguns que teve enquanto foi pescador. Indago-o em relação à sua profissão, conta que foi pescador durante onze anos. Depois disso, passou por uma série de actividades profissionais, passando desde trabalhar nas obras a ser funcionário no metro e nos CTT. Neste momento não está a trabalhar, recebendo uma pensão de 40 contos – “O que é isso? O mesmo que nada!” Fala da mulher que, de momento também não está a trabalhar – “Ela não pode”, por causa da bebé e porque ainda não está em condições.

Ansiedade

Desemprego

Ficar em casa com o
bebé

Pergunto se quem os tem ajudado tem sido a sua mãe, ele diz que sim, que tem sido uma ajuda muito importante, sem a qual não poderiam aguentar.

Apoio da avó

A mãe volta à cozinha, a filha está nas últimas colheres de sopa. Quando ela termina, retira o babeto à criança e pega-a ao colo. Balança-se um pouco e diz : “Vá, filha, agora um arrotinho, um arrotinho”. Diz-me que a põe a arrotar e depois vai um pouco para o parque para dormir. Passa-a para o colo do pai, que continua a pedir-lhe o “arrotinho” que ela acaba por dar. Por momentos a mãe fica alerta, dizendo “às vezes, fico preocupada, penso que ela vai vomitar, e não quero deitá-la antes dela estar completamente bem”. O pai pergunta-me se quero pegá-la, passando-a para o meu colo. A bebé, sentada no meu colo, olha-me fixamente, com grande atenção, demonstrando que não me conhece, embora aceite bem ali estar. Vou falando com ela, esboça um sorriso, mas sem nunca deixar o contacto do olhar.

Perturbações da alimentação

Reacção ao estranho

Quando devolvo a criança ao pai, os pais falam-me do seu problema do nistagma, estão um pouco preocupados, dizem agora ir continuar a acompanhá-la no médico, pois há a possibilidade dela ter qualquer coisa no cérebro. A mãe explica que o médico disse que a se confirmar o diagnóstico, é uma doença incurável, mas que por ela ser muito pequenina é possível que regrida e nem sequer se manifeste muito.

Problemas de saúde

Acompanhamento médico da criança

Antes de me ir embora, o pai indaga-me no sentido de saber como está a filha, se está tudo bem com ela, pedindo a minha opinião. Procuro tranquilizá-lo, comunicando-lhe mensagens positivas acerca da filha. Vamos até à sala, onde em despeço da avó e do pai. A mãe e a A. acompanham-me à saída.

Observação S4 (entrevista e observação hora alimentação – O4)

A A. tem uma aparência frágil, mas a sua voz é forte. A entrevista revela-se difícil, a A. fala pouco, as suas respostas resumem-se a frases pequenas que se limitam a referir apenas o essencial. Demonstra uma certa atitude defensiva, não se querendo expor nem revelar muito, mas ao mesmo tempo uma certa incapacidade de abstracção. No entanto, mesmo em relação às situações mais concretas, mostra muita dificuldade em expressar-se e formular alguma resposta um pouco mais desenvolvida. Nas suas respostas, procura mostrar que é uma mãe igual às outras e que não sente dificuldades acrescidas por ser toxicodependente, para o que também parece contribuir o facto de já ter tido mais quatro filhos antes do J., um dos quais nasceu já morto.

Normalização

Experiência de maternidade

Morte do filho

Falta de disponibilidade

O bebé está a mamar, a mãe poucas vezes dá atenção à criança, visto que prefere falar comigo ao mesmo tempo, apesar de eu ter proposto que ela ficasse à vontade enquanto a criança mamava e só depois falar comigo. Algumas poucas vezes ajeita a criança. Os silêncios são vários. Procuro que a mãe fale um pouco mais, mas ela dá respostas curta e pouco envolvidas. Fala sobretudo sobre os problemas de saúde da mãe e dos sogros. Quando fala do filho fala com ternura, dizendo sempre que ser mãe “é o melhor”, não conseguindo no entanto descrever muito mais da sua experiência como mãe.

Problemas de saúde na família

Já no final da entrevista, A. tem de assinar o consentimento informado, larga a criança ao peito para assinar. A criança começa a chorar e quase se engasga. A mãe ignora a reacção da criança, assinando o papel até ao fim e só depois voltando a pegar no filho e a acalmá-lo. Mesmo quando insisto que fique a amamentar o filho e só depois ir embora, a A. prefere seguir com a criança, vai-se embora ainda com o bebé ao peito.

Dificuldades no papel materno

Verifica-se, assim, nesta mãe, uma dificuldade de abstracção, de sair do funcional, dificuldades em falar de afectos e receio da abordagem exterior. Tem alguma confiança na experiência de cuidar de bebés, embora o faça ao mesmo tempo que faz a sua vida. Não existe um espaço exclusivo para cuidar do filho, este espaço é misturado com as suas outras actividades do dia a dia. A falta de disponibilidade é evidente.

Criança como prolongamento/precachimento

Falta de disponibilidade

Observação S6 (O6)**Observação da hora de alimentação**

Quando chego a casa da mãe da M., esta convida-me a entrar até uma sala onde me sento. Verifico que se trata de uma casa ampla e bem cuidada. Pelo caminho cumprimento a mãe. Sou convidada a esperar nesta sala, a mãe da M. explica-me que a filha está a acordar e pede-me apenas para terminar uma consulta à conta no banco que estava a fazer na Internet. Enquanto termina o cigarro, fala-me do sono da filha, dizendo-me que dorme muito bem e explica-me os seus ritmos de sono. Segundo ela, a filha começa a fazer o seu sono por volta das 21h, 22h, depois de comer, fazendo poucos intervalos durante a noite. Volta a comer de manhã e depois só acorda por volta das 14h, altura em que almoça. Diz-me ainda que a criança se vira ao contrário enquanto dorme, daí ter começado há dois dias a dormir sozinha, altura até à qual dormiu sempre com a mãe. No entanto, agora no Verão, a mãe acha que é melhor para ambas não dormirem na mesma cama. Vai mais uma vez verificar a filha e convida-me a ir até ao quarto. O quarto é um quarto investido, todo em tons de cor de rosa, por onde proliferam brinquedos e material de cuidado à criança. Existem duas camas, uma maior onde fica a mãe, e outra pequena, de grades, protegida por almofadas, onde se encontra a M., ainda deitada, de barriga para cima. Embora tendo acordado há pouco tempo, esboça já um grande sorriso para todos à sua volta. Mãe e avó falam com a criança, ao que esta responde com vocalizações, muitos sorrisos, e muita agitação, demonstrando alegria. A avó pega a criança ao colo, enquanto a mãe prepara o momento da refeição. A avó fala-me da neta, referindo como é bem disposta e mostrando os seus brinquedos. Ao mesmo tempo vai falando com a neta, ao que esta continua a responder com grandes sorrisos. De igual modo reage à minha presença que de vez em quando também vou interagindo com ela, enquanto a mãe acaba de preparar a refeição.

Sono normal

Cuidados com o filho

Dormir com a mãe

Investimento

Responsividade

Apoio da avó

Relação próxima avó neto

Cuidados com o filho

Entretanto, chega a irmã mais nova da mãe da M., que me é apresentada. Dizem-me que estuda Psicologia no Ispa. Seguidamente mostram interesse na minha actividade, perguntando se estou a tirar o mestrado. A irmã permanece no quarto, a criança sorri muito com a presença da tia. A mãe acrescenta ainda que quando a abordei na maternidade, quando me referi ao problema dela, inicialmente pensou que me referia aos problemas que teve no parto, pois sangrou muito e teve altas de tensão muito elevadas.

Relação próxima tia-criança

Parto complicado

A refeição passa-se no quarto. A criança é sentada no carrinho, tendo sido antes colocado o babete. A avó tece algumas considerações sobre a necessidade de colocar protecções laterais no carrinho visto a criança apresentar alguns arranhões nos braços, devido à fricção nessas zonas quando se movimenta. Diz também ter comprado aquele babete pois é de plástico por cima e turco por baixo, permitindo, assim, que a criança não sue tanto. No entanto, refere que a M. gosta muito de brincar com aquele babete. A mãe posiciona-se sentada na cama grande, em frente à criança. Descalça-se e coloca um pé de cada lado do carrinho de bebé. A sopa/papa é dada num pratinho da criança. Esta, ao avistar a comida, fica muito inquieta, esboçando movimentos na direcção do alimento. Parece entusiasmada por ir comer. A criança recebe muito bem a comida, sorrindo e parecendo sentir-se muito satisfeita por ter pessoas à volta.

Cuidados ao filho

Apoio da avó

Alimentação normal

A refeição decorre com normalidade. A mãe vai ora falando comigo, ora dando atenção à bebé, falando com ela. A criança é muito responsiva e parece também muito distraída com a presença de várias pessoas no quarto. A mãe explica-me que ela está mais distraída pois à hora de refeição costumam estar só as duas, e quando está mais gente ela fica distraída. De facto, a criança chega mesmo a deixar cair a comida da boca, de tal maneira sorri o tempo todo. Enquanto a mãe prossegue a dar uma sobremesa de maçã cozida à filha, a avó fala-me do que se dava antigamente às crianças, referindo que se chegava a dar mioleira. Neste momento, todas se riem no quarto. A avó refere ainda que a criança costuma dormir depois de comer, que tem hábitos muito bons, já com a filha dela, mãe da M., foi muito complicado, só comia com a mãe e só dormia com a mãe, não podia deixá-la nem com a avó. Era uma criança demasiado apegada à mãe.

Ambivalência

Irrequietude

Problemas geracionais

A criança continua a comer, mas quando se sente cheia começa a recusar a comida, a mãe explica que ela sabe quando tem de parar pois a filha dá logo sinal. Ainda tenta mais uma vez, falando com a bebé, mas ela mostra claramente que não quer comer mais. A mãe retira o babete à criança, coloca-a ao colo e dá-lhe o biberon com água que a criança bebe até estar satisfeita. A mãe diz-me que depois espera sempre que a criança arrote, refere que vai falar com a médica pois acha que a criança tem muito refluxo gástrico. Com uns toalhetes perfumados limpa muito bem a criança e depois prepara-se para lhe mudar a fralda. Enquanto o faz vai falando com a criança, dizendo que antes era muito mais fácil mudar-lhe a fralda pois agora ela mexe-se muito. A criança continua muito bem disposta. Após a muda da fralda senta-a na cama, brincando

Responsividade

Cuidados ao filho

Perturbação na alimentação

Irrequietude

Brincar com o filho

um pouco com ela, fala dos brinquedos, diz-me quais são os brinquedos preferidos da filha, acrescentando os nomes deles.

Depois diz-me que a criança vai dormir um pouco enquanto falamos. Chama a mãe e a irmã para tomarem conta da filha.

Apoio da avó

Apoio familiar