

Adversidades e resiliência no contexto da depressão materna: estudos de casos comparativos

Adversities and resilience in the context of maternal depression: comparative cases studies

Fernanda Aguiar **PIZETA**¹

Sonia Regina **LOUREIRO**²

Resumo

A depressão materna, associada a outros estressores, configura cenários contextuais familiares que podem influenciar o desenvolvimento infantil. Neste trabalho, objetivou-se caracterizar e comparar, por meio do método de estudo de caso, condições favorecedoras de resiliência ou de adversidade para crianças em idade escolar que convivem com a depressão materna recorrente, focalizando os processos-chave da resiliência, analisados em cenários familiares diversos. Foram avaliadas seis duplas mãe-criança, sendo mães com depressão recorrente e episódios moderados ou graves, três crianças com dificuldades escolares e comportamentais e três crianças sem tais dificuldades. Foram aplicados entrevistas, questionário e testes psicológicos, integrando-se os dados em três cenários familiares associados à depressão materna. Para crianças sem dificuldades, foram identificadas como condições favorecedoras dos processos-chave da resiliência a organização da rotina familiar com a efetiva participação paterna, bem como a postura pró-ativa materna no enfrentamento cotidiano de adversidades.

Unitermos: Depressão. Fatores de risco. Resiliência psicológica.

Abstract

Maternal depression, associated with other stressors, comprise family contextual scenarios that may influence child development. The aim of this study was to characterize and compare, through case studies, family conditions that favor resilience or adversity for school children living with recurrent maternal depression, focusing on key-processes of resilience, analyzed in diverse family scenarios. Six mother-child pairs were studied, including women with a diagnosis of recurrent depression, characterized by moderate or severe episodes, three children with school and behavioral difficulties, and three children without these difficulties, by holding interviews, applying a questionnaire and psychological tests. The data obtained were combined into three family scenarios associated with maternal depression. For children without difficulties, organization of family routine with effective paternal participation, and pro-active maternal behavior in facing daily adversities were identified as conditions favorable to the key-processes of resilience.

Uniterms: Depression. Risk factors. Resilience, psychological.

▼▼▼▼

¹ Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Programa de Pós-Graduação em Saúde Mental. Ribeirão Preto, SP, Brasil.

² Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento. R. Tenente Catão Roxo, 2650, Monte Alegre, 14051-140, Ribeirão Preto, SP, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: S.R. LOUREIRO. E-mail: <srlourei@fmrp.usp.br>.

Artigo elaborado a partir da dissertação de F.A. PIZETA, intitulada "Depressão materna associada a múltiplos estresses e socialização de crianças em idade escolar". Universidade de São Paulo, 2009. Apoio: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (Processo nº 303172/2007-0).

A perspectiva teórico-metodológica da psicopatologia do desenvolvimento pauta-se pelo interesse em compreender as múltiplas condições que favorecem a competência e/ou a disfunção ao longo do ciclo vital, com destaque para os aspectos biológicos, psicológicos, sociais e culturais que influenciam desfechos diversos de desenvolvimento, favorecendo a resiliência ou a desadaptação (Toth & Cicchetti, 2010).

Estudos recentes têm abordado a relevância da compreensão dos processos que envolvem as adversidades e a resiliência, a fim de se identificarem as variáveis relevantes e suas associações no curso do desenvolvimento infantil e no ambiente familiar (Yunes, 2006). Enfatiza-se, ainda, a contribuição dos modelos probabilísticos para o estudo das condições de proteção e de resiliência frente a adversidades (Toth & Cicchetti, 2010).

Segundo Poletto, Wagner e Koller (2004), as adversidades podem ser definidas como eventos negativos de vida associados a condições pessoais, biológicas e/ou sociais, específicas para cada fase do desenvolvimento, e que se configuram como risco quando aumentam a probabilidade do indivíduo apresentar problemas/dificuldades. As autoras referem como risco na infância a presença de condições adversas que se associam a um desfecho negativo, identificado quando o desenvolvimento não acontece conforme o esperado para a faixa etária.

Nesse estudo, abordar-se-á a depressão materna como uma condição familiar adversa para as crianças, o que já foi amplamente referendado pela literatura, como relatado pelas revisões de Goodman et al. (2011) e de Mendes, Loureiro e Crippa (2008). O período escolar foi elencado como foco do presente estudo, por ser um período sensível do desenvolvimento, com tarefas e demandas específicas relacionadas à aprendizagem formal e às interações sociais (Marturano & Loureiro, 2003), sendo amplamente reconhecido o impacto negativo da depressão materna nessa fase (Mendes et al., 2008).

As famílias que convivem com a depressão materna podem experimentar a associação de tal psicopatologia a múltiplas condições adversas (Wright & Masten, 2006) que favorecem o acúmulo de estressores e a potencialização de desfechos negativos para as crianças. Dentre estas condições, estudos preditivos recentes destacam o peso dos recursos econômicos precários

(Essex et al., 2006), do baixo suporte para as mães (Barker & Maughan, 2009), dos conflitos conjugais (McCarty & McMahon, 2003), dos conflitos familiares persistentes, característicos de um clima familiar de discórdia (Burt et al., 2005; Dietz et al., 2008), da ausência paterna (Boyce et al., 2006; Chang, Halpern & Kaufman, 2007; Talati et al., 2007) e da psicopatologia paterna (Elgar, Mills, McGrath, Waschbusch & Brownridge, 2007; Kopp & Beauchaine, 2007; Shannon, Beauchaine, Brenner, Neuhaus & Kopp, 2007). Além disso, peculiaridades clínicas da depressão, como a gravidade e a cronicidade (Foster, Garber & Durlak, 2008) e o período de exposição da criança a ela (Bureau, Easterbrooks & Lyons-Ruth, 2009; Hay, Pawlby, Waters & Sharp, 2008) são também destacados como preditores de mais dificuldades comportamentais para as crianças que convivem com a depressão materna.

O estudo das associações contextuais que coocorrem com a depressão materna, contudo, tem-se pautado em delineamentos e modelos experimentais distintos, incluindo variáveis avaliadas por procedimentos variados e diversidade de amostras, sendo mais comum a seleção de participantes por conveniência e com amostras da comunidade, o que dificulta a comparação entre os resultados. A afirmativa tem suporte em uma recente metanálise conduzida por Goodman et al. (2011), que buscaram apontar, nas crianças e famílias que convivem com a depressão materna, quais características poderiam identificar grupos de alto risco. O estudo evidenciou a consistência de dados dos trabalhos empíricos analisados (n=193) quanto ao papel relevante das variáveis contextuais pobreza, cuidados monoparentais e pertencimento a minorias étnicas, bem como das variáveis da criança, como ser mais jovem e do gênero feminino. Os autores apontam que tais variáveis têm impacto negativo na direção dos desfechos de crianças que convivem com a depressão materna.

Sob tal perspectiva, destaca-se, em concordância com Yunes (2006), a relevância de se abordarem os processos interacionais que favorecem respostas adaptativas frente às adversidades, aí incluídos os eventos familiares. Assim, ao tratar das condições de resiliência, busca-se ampliar o foco para a identificação da interação entre processos de proteção aos desfechos infantis, nos diversos cenários contextuais de convivência.

Para Walsh (2005), a resiliência efetiva-se a partir dos processos interacionais, considerados como uma

rede de relacionamentos e experiências que podem oferecer estratégias diversas de enfrentamento, com foco em recursos e mecanismos de proteção, que operam no âmbito familiar e permitem a seus membros superar as situações de crise e enfrentar as adversidades. Walsh (2005) propõe, para a compreensão das particularidades do funcionamento familiar frente às adversidades, um modelo norteado pela identificação dos processos fundamentais da resiliência familiar, relativos aos sistemas de crenças, aos padrões organizacionais e aos processos de comunicação.

Nesse contexto, o presente estudo pretende contribuir para o conhecimento acerca dos processos da resiliência familiar, como proposto por Walsh (2005), tendo como objeto famílias que convivem com a depressão materna e seus filhos em idade escolar, e abordando as variáveis do ambiente familiar em cenários contextuais diversos, o que carece de novos estudos, como apontado pela literatura.

Objetivou-se caracterizar e comparar os indicadores de resiliência apresentados por famílias de crianças em idade escolar que convivem com a depressão materna recorrente, como condição adversa prioritária ou associada a outro estressor crônico do contexto familiar. Tomando-se três cenários distintos, foram comparadas, sob a forma de estudo de caso, crianças que apresentavam dificuldades escolares e comportamentais com crianças que não apresentavam estas dificuldades.

Método

Este estudo foi analisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo (FFCLRP/USP) Processo CEP-FFCLRP nº 267/2006 e, posteriormente, pela Secretaria de Saúde Municipal de Ribeirão Preto e pela Direção Acadêmica de Ensino e Pesquisa do Centro de Saúde Escola (CSE) da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP/USP). Para início da coleta de dados, as mães e crianças foram informadas sobre os objetivos do estudo, a participação voluntária e consentida da mãe quando da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o compromisso dos pesquisadores com o

sigilo das informações e a possibilidade de entrevista devolutiva, com a finalidade de orientação e encaminhamento das crianças, quando necessário.

Participantes

A unidade dos casos foi definida como a díade mãe-criança, sendo incluídas no presente estudo seis díades, selecionadas por conveniência, a partir de uma amostra clínica de 40 mães com diagnóstico de depressão recorrente, com episódios moderados ou graves, sem sintomas nos seis meses anteriores à coleta de dados. Os seis casos, com base nas informações fornecidas sobre os estressores crônicos com os quais as famílias conviviam, foram alocados em três cenários distintos; em cada um deles foi incluída uma criança que apresentava dificuldades escolares e de comportamento e uma criança que não apresentava estas dificuldades, bem como suas respectivas mães.

Definiram-se como cenário as condições do ambiente familiar, tidas como a situação na qual a presença de determinadas adversidades é reconhecida como elemento que pauta as interações entre as pessoas. Propõe-se o estudo de três cenários, a saber: *Cenário 1: Depressão Materna como Estressor Principal*, no qual a presença da depressão materna é referida pela família como condição adversa prioritária, como nos casos 1 e 2; *Cenário 2: Depressão Materna Associada Prioritariamente a Recursos Econômicos Precários*, no qual a presença da depressão materna esteve associada predominantemente a recursos econômicos precários, nos casos 3 e 4; e *Cenário 3: Depressão Materna Associada Prioritariamente a Conflitos Familiares*, no qual a presença de depressão materna esteve associada predominantemente a conflitos familiares recorrentes, identificados nos casos 5 e 6.

A fonte de identificação dos participantes foram as mães, atendidas em dois serviços ambulatoriais de saúde mental. O diagnóstico de depressão dessas mulheres foi confirmado, por meio da revisão geral e partes I e II da Entrevista Diagnóstica para o DSM-IV - Manual Diagnóstico e Estatístico de Distúrbios Mentais (SCID), traduzida e adaptada para o meio brasileiro por Del-Ben et al. (2001). As crianças contavam com idade entre 7 e 12 anos (idade escolar) e foram identificadas por meio de suas mães, sendo utilizados os seguintes

critérios para inclusão na pesquisa: não apresentar deficiência intelectual, avaliada pelo Teste das Matrizes Progressivas Coloridas de Raven - Escala Especial (Angelini, Alves, Custódio, N.F. Duarte & J.L. Duarte, 1999), ser filho biológico e residir com a mãe.

Procedimentos

As avaliações foram realizadas nos serviços de saúde mental utilizados como fonte de identificação das mães ou em locais da conveniência das mesmas, preservando-se as condições de privacidade e conforto, sem interferências externas. Participaram da coleta de dados duas psicólogas com experiência e formação clínica, e, para a avaliação das crianças, contou-se também com o apoio de duas bolsistas de Iniciação Científica e de uma bolsista de Apoio Técnico, treinadas para a aplicação dos instrumentos utilizados em sessões individuais, face a face.

As mães participaram de duas sessões, a primeira com duração média de 70 minutos, e a segunda, de 85 minutos, ocasiões em que responderam a uma Ficha sociodemográfica elaborada para a finalidade do estudo, à SCID, ao Questionário de Capacidades e Dificuldades - SDQ (Goodman, 1997; Fleitlich, Cortázar & Goodman, 2000) para avaliar as dificuldades comportamentais das crianças, e ao Roteiro Semiestruturado de Entrevista com Mães com Depressão, construído especificamente para a finalidade deste trabalho, visando à identificação dos processos-chave da resiliência familiar, propostos por Walsh (2005) e apresentados no Brasil por Yunes (2003).

As crianças foram avaliadas em uma única sessão, com duração média de 47 minutos, em que responderam ao Teste de Raven e ao Teste do Desempenho Escolar (TDE), normatizado por Stein (1994), cuja finalidade é avaliar as capacidades fundamentais para o desempenho escolar das crianças.

Para a distribuição das crianças nos três cenários estudados, foram definidos como dificuldades escolares os escores totais no TDE inferiores à média para a escolaridade, conforme dados normativos de Stein (1994); e, como dificuldades comportamentais, os escores totais obtidos no SDQ superiores a 16, conforme nota de corte proposta por Fleitlich et al. (2000) para a realidade brasileira.

A identificação de recursos econômicos precários e de conflitos familiares crônicos deu-se pela presença de tais indicadores no relato das mães na entrevista com Roteiro Semiestruturado. Para a consideração de dependência econômica da família, tomou-se como critério não auferir renda familiar suficiente e estar participando de programa governamental de transmissão de renda há pelo menos um ano. Quanto aos conflitos familiares, considerou-se o relato de desavenças recorrentes entre os membros da família, para além do casal parental, envolvendo agressões, abandono do lar e intervenção de terceiros.

Os processos-chave da resiliência familiar foram identificados por meio das entrevistas com Roteiro Semiestruturado, transcritas literalmente e na íntegra, procedendo-se a leituras flutuantes das transcrições, a fim de que fossem destacadas as regularidades e diferenças nas respostas das mães. Trechos de falas de cada entrevista foram selecionados e agrupados em categorias temáticas, elencadas a partir dos elementos principais, descritos por Walsh (2005) como norteadores dos três processos de resiliência, a saber: os Sistemas de Crenças, que abrangem valores, convicções e atitudes que desencadeiam emoções e guiam ações, favorecendo ou restringindo as possibilidades de enfrentamento das adversidades; os Processos de Comunicação, definidos a partir da qualidade das trocas de informações; e os Padrões Organizacionais, que incluem a mobilização de recursos e a estrutura familiar, definindo as relações e regulando o comportamento.

Para este estudo, serão consideradas as seguintes categorias agrupadas por processo: (1) Sistemas de crenças, com as categorias relativas a: práticas religiosas partilhadas pela família, projetos familiares realísticos, capacidade materna de reflexão e adesão da mãe ao tratamento da depressão; (2) Processos de comunicação, nos quais foram incluídos: expressão clara das emoções, manifestações afetivas abertas e partilhadas, postura pró-ativa na resolução de problemas, interações familiares prazerosas e aceitação da criança; e (3) Padrões organizacionais, compostos por: presença de regras e rotinas organizadas e flexíveis para a criança, cuidados adequados dos pais aos filhos, disponibilidade e utilização da rede de apoio à família, participação paterna no cotidiano familiar e saúde mental paterna.

As classificações foram realizadas independentemente pela primeira autora e avaliadas pela segunda autora e, quando discordantes, procedeu-se à discussão, adotando-se a classificação de consenso.

Resultados e Discussão

Os dados serão apresentados e discutidos em conjunto, enfatizando a análise dos cenários a partir dos processos-chave da resiliência propostos por Walsh (2005), sendo os casos de crianças com e sem dificuldades escolares e de comportamento comparados em cada cenário. Posteriormente, discutir-se-ão as semelhanças e diferenças entre os casos e cenários.

No *Cenário 1*, denominado *Depressão Materna como Estressor Principal*, foram incluídas duas meninas, cujas mães foram diagnosticadas com depressão recorrente com episódios moderados, sendo a depressão materna relatada em ambos os casos como condição adversa principal no ambiente familiar.

A comparação entre os casos do *Cenário 1* evidenciou que os sistemas de crenças estavam minimamente preservados nos dois casos, contrastando contudo quanto às perspectivas de futuro, identificadas como realísticas no caso 2, e à capacidade de reflexão materna frente às adversidades, avaliada como positiva nos dois casos, mas embasada em comportamentos mais introspectivos e religiosos no caso 1, e em atitudes inter e externalizantes no caso 2.

A depressão materna no caso 1 associou-se ainda a dificuldades nos processos de comunicação e na organização familiar, evidenciando interações pautadas pela rigidez, distanciamento, hostilidade e baixo monitoramento da criança. Os achados concordam com o observado no estudo de Elgar et al. (2007), que apontam o baixo monitoramento como potencializador de prejuízos para o desenvolvimento da criança que convive com a depressão materna. Os resultados corroboram, ainda, o destacado por Silk, Shaw, Forbes, Lane e Kovacs (2006) quanto ao baixo envolvimento e poucas trocas afetivas entre mães depressivas e seus filhos, condição que também esteve parcialmente presente no caso 1.

Evidenciou-se que, apesar da identificação de indicadores positivos no caso 1, como a postura materna pró-ativa, a capacidade de reflexão, a presença de

regras para a criança e a presença paterna no cotidiano familiar, esses recursos são parcialmente utilizados pela família, tendo em vista não estar sendo garantida à criança uma rotina organizada e flexível, nem um ambiente de cooperação familiar.

No caso 2, as variáveis relativas aos processos da resiliência familiar evidenciam o valor protetivo dos projetos familiares realísticos, da organização familiar flexível e da presença paterna no cotidiano na criança, garantindo interações mais prazerosas. O envolvimento paterno, identificado por Chang et al. (2007) e Talati et al. (2007) como um recurso de proteção para as crianças que convivem com a depressão materna, coloca em foco a relevância de interações estáveis e prazerosas para o desfecho dessas crianças.

A ausência de outras adversidades crônicas no *Cenário 1* poderia ser associada à hipótese de que mesmo a criança com dificuldades apresentaria menos prejuízos escolares e comportamentais por não estar exposta a múltiplos estressores recorrentes. Contudo, ressalta-se que a criança do caso 1 apresentou dificuldades em todos os subtestes da prova de TDE e dificuldades nas quatro áreas do comportamento avaliadas pelo questionário SDQ.

A presença de outros estressores crônicos associados à depressão materna será abordada nos próximos cenários

O *Cenário 2*, denominado *Depressão Materna Associada Prioritariamente a Recursos Econômicos Precários*, inclui duas meninas cujas mães foram diagnosticadas com depressão recorrente com episódios moderados e relataram hipossuficiência econômica e dependência de auxílios financeiros externos.

Nos dois casos, os processos de resiliência identificados como recursos de proteção estiveram relacionados à presença de atividades partilhadas pela família, crenças religiosas compartilhadas e regras definidas para as crianças, estabelecidas pelos familiares. As semelhanças entre os casos foram evidenciadas ainda quanto à presença de projetos familiares vagos e dificuldade na expressão das emoções, as quais eram perpassadas por manifestações afetivas de impulsividade (caso 3) ou de apatia e irritabilidade (caso 4).

Elementos contrastantes nesse cenário foram evidenciados no caso 4, quanto à boa capacidade de

reflexão materna frente às adversidades e sua boa adesão ao tratamento. Somava-se a isso a presença de processos de comunicação permeados por interações prazerosas e colaboração, padrões organizacionais com rotinas flexíveis e organizadas, utilização adequada dos recursos da rede de apoio, cuidados oferecidos por ambos os pais, que figuram como cuidadores de referência na vida da criança, sendo o pai uma pessoa participativa na rotina familiar.

Já no caso 3, as comunicações foram identificadas como dúbias, sendo os cuidados da criança compartilhados por outro adulto (avó materna), que figurava como segundo cuidador diário. A presença desta figura no cotidiano da criança, de acordo com De Antoni e Koller (2002), pode ser considerada como condição protetora para o desenvolvimento infantil. Contudo, no caso 3, a rejeição materna, o distanciamento do pai e a ausência de rotinas planejadas e flexíveis pareceram minimizar o possível efeito positivo de tal recurso, restringindo os recursos de apoio social e expondo a criança a cuidadores pouco articulados quanto ao projeto educacional. Nesse contexto familiar de precariedade econômica e dependência externa para a manutenção da família, a depressão materna associou-se ainda a dificuldades na expressão dos afetos, interações negativas e perspectivas frágeis de futuro, sinalizando instabilidade no cotidiano da criança, o que, segundo Ceconello, Krum e Koller (2000), pode favorecer práticas educativas com rotinas pouco organizadas, tal como identificado no caso 3.

A pouca afetividade materna no caso 4 parece ter sido minimizada pela organização flexível do lar, variável essa evidenciada por Ferriolli, Marturano e Puntel (2007) como moderadora do impacto da instabilidade financeira para o comportamento de escolares. O recurso esteve associado, ainda, à presença de uma figura paterna ativa e participativa no cotidiano familiar, condição destacada por Talati et al. (2007) como moderadora da própria sintomatologia depressiva materna, bem como do impacto da psicopatologia da mãe para a saúde mental infantil.

Muito embora a rede de apoio social e institucional tenha sido identificada como disponível, ambas as mães manifestaram insatisfação com ela. No caso 3, a mãe não denotava motivação para a utilização de serviços relevantes (socioassistenciais e de lazer), o que

pode guardar relação com a sintomatologia depressiva, conforme destacado por Swartz et al. (2005) em estudos empíricos com mães com depressão. A restrição quanto à utilização da rede, no caso 3, implica a privação de possíveis recursos advindos das relações sociais no contato da criança com a comunidade e com os pares.

Ressalta-se que a manifestação materna de rejeição à filha, no caso 3, foi explicitada pela mãe sob a forma de comparação quanto a sua disponibilidade para a criança 03 e para o filho mais novo, o que pode indicar uma condição pessoal materna não diretamente associada à depressão. Elgar et al. (2007) destacam a rejeição materna como uma variável mediadora do impacto da depressão parental para o comportamento dos filhos, sendo para o caso 3 uma condição adversa que se soma às outras já relatadas.

No *Cenário 3 - Depressão Materna Associada Prioritariamente a Conflitos Familiares*, foram incluídos uma menina com dificuldades e um menino sem dificuldades, cujas mães foram diagnosticadas com depressão recorrente, a primeira com episódios graves, e a segunda, moderados. Em ambos os casos, as mães relataram conflitos familiares recorrentes, que interferiam no estilo de vida familiar e nas práticas educativas com os filhos, sendo que pelo menos um deles em cada família deixou o lar de origem definitivamente em razão da discórdia familiar.

A capacidade de reflexão das mães frente às adversidades, observadas nos dois casos do Cenário 3, contrapôs-se à presença de crenças religiosas impostas ao filho no caso 6 e a projetos familiares não realísticos e à adesão intermitente ao tratamento de depressão no caso 5, sinalizando um sistema de crenças pouco compartilhado/apoiado coletivamente pela família.

Verificou-se que a busca de clareza na expressão das emoções e de compartilhamento de sentimentos, bem como o comportamento materno pró-ativo, evidenciam recursos de proteção para o ambiente familiar. Entretanto, parecem não ser condições que minimizem as adversidades relativas aos conflitos interpessoais em ambos os casos, nem recursos que favoreçam a organização de uma rotina estável e flexível no caso 5.

Os indicadores relativos aos padrões de organização familiar apontam baixa cooperação familiar associada com rejeição materna à filha no passado, pre-

sença de rotinas pouco planejadas e pouca participação do pai (no caso 5), havendo histórico paterno de uso abusivo e recorrente de álcool. A ausência do pai no cotidiano familiar também foi identificada no caso da criança sem dificuldades, somada ao relato da mãe sobre o histórico paterno de depressão, em tratamento.

No Cenário 3, destaca-se que a psicopatologia paterna parece interferir negativamente no cotidiano das crianças, sinalizando distanciamento de ambos os pais na rotina familiar, além de divergências entre eles, seja quanto às práticas educativas, no caso 5, seja quanto a rigidez, imposição de regras e pouca concessão aos demais membros da família, no caso 6.

Os conflitos familiares recorrentes foram associados a interações negativas e pouco compartilhamento de atividades dos pais com os filhos, afetando os padrões de organização familiar e as práticas educativas. Esta associação já foi descrita por Essex et al. (2006) como uma condição de *stress* familiar crônico, que para este cenário se reveste de importância na medida em que foram identificados problemas de saúde mental de ambos os pais nos dois casos, não havendo indicadores de outros cuidadores que atuassem como moderadores dos conflitos familiares.

O contraste mais evidente entre os casos 5 e 6 esteve associado à postura materna de sustentar projetos e rotinas, incluindo aquelas relativas ao tratamento para depressão, evidenciando a presença de recursos pessoais maternos, somados aos disponíveis pela rede de apoio externa à família, como condições protetoras para a criança 6.

Em comparação aos primeiros cenários, os Cenários 2 e 3 evidenciaram uma multiplicidade de adversidades que concorrem para a depressão materna, as quais contudo não foram suficientes para direcionar os desfechos das crianças, o que reitera as considerações de Toth e Cicchetti (2010) e de Wright e Masten (2006) quanto à multiplicidade de condições de proteção e adversidades que, em interação, favorecem ou dificultam o desempenho escolar e o comportamento das crianças.

A comparação entre os casos e os cenários aponta como elementos relevantes, dentre os processos da resiliência de famílias que convivem com a depressão materna, as seguintes condições favorecedoras: (a) a organização da rotina familiar, com a efetiva participação

paterna e a flexibilidade das práticas educativas; e (b) a postura pró-ativa materna, no enfrentamento cotidiano às adversidades, de forma a favorecer a estabilidade de crenças, interações e padrões organizacionais.

Quando da associação da depressão materna com recursos econômicos precários, a presença paterna na rotina da criança parece destacar-se como condição ainda mais proeminente. Os conflitos familiares e a psicopatologia paterna no Cenário 3 não favoreceram a presença do pai como suporte social para a mãe. Destaca-se, por outro lado, que a capacidade materna em buscar auxílio para o tratamento da depressão, de certo modo, pode estar favorecendo condições de proteção, o que se efetiva na estabilidade das rotinas para a criança.

A comparação dos processos da resiliência familiar, a partir do relato de mães com depressão recorrente com episódios moderados ou graves, evidenciou a diversidade e complexidade de cenários familiares de convivência das crianças, colocando em foco distintos estressores crônicos, em operação conjunta com a depressão materna e com recursos de proteção. O estudo apontou, ainda, a relevância de se ter em conta tal associação, ao se avaliar o impacto daquela psicopatologia nos desfechos infantis.

Em razão do desenho metodológico adotado, não foi possível a inclusão de crianças de ambos os gêneros em cada cenário, além de não terem sido incluídas outras fontes de informação, como a escola e outros familiares, nem outros momentos de avaliação, o que se configura como limites do estudo.

Considerações Finais

Destacam-se como pontos relevantes do estudo a inclusão e comparação, em cada cenário, de casos de crianças com e sem dificuldades escolares e comportamentais, bem como a utilização de instrumentos de avaliação para a seleção criteriosa dos participantes. Ao se preservar a condição unitária de cada caso, foi possível observar melhor as condições que habitualmente estão presentes nas organizações familiares, condições estas que não seriam explicitadas caso se selecionassem os participantes exclusivamente pela presença da variável da depressão materna.

A análise dos casos em si não é generalizável, mas a análise dos dados integrados pode contribuir para a comparação com outras situações semelhantes, favorecendo maior compreensão do objeto de estudo e de suas implicações para as práticas de saúde mental.

Além disso, fazem-se necessários estudos futuros que adotem também outras fontes de informações além das mães, como professores e outros familiares, bem como estudos longitudinais e estudos com outras condições do contexto familiar, como, por exemplo, famílias monoparentais, diferenças de gênero, período inicial de exposição da criança à psicopatologia materna, entre outras variáveis que poderiam fornecer outros olhares sobre o objeto de análise.

Considera-se que, para as práticas de saúde mental, faz-se necessário levar em conta estas especificidades, quando do planejamento de estratégias de intervenção junto a famílias que convivem com a depressão materna, de modo a incluir a complexidade dos estressores a que estão expostas, em cenários diversos, nos quais os processos de resiliência familiar emergem como recursos relevantes de proteção às crianças.

Referências

- Angelini, A. L., Alves, I. C., Custódio, E. M., Duarte, W. F., & Duarte, J. L. (1999). *Manual das matrizes progressivas coloridas de Raven: escala especial*. São Paulo: CETEPP.
- Barker, E. D., & Maughan, B. (2009). Differentiating early-onset persistent versus childhood-limited conduct problem. *American Journal of Psychiatry*, *166* (8), 900-908.
- Boyce, W. T., Essex, M. J., Alkon, A., Goldsmith, H. H., Kraemer, H. C., & Kupfer, D. J. (2006). Early father involvement moderates biobehavioral susceptibility to mental health problems in middle childhood. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *45* (12), 1510-1520.
- Bureau, J. F., Easterbrooks, M. A., & Lyons-Ruth, K. (2009). Maternal depressive symptoms in infancy: unique contribution to children's depressive symptoms in childhood and adolescence? *Development and Psychopathology*, *21* (2), 519-537.
- Burt, K. B., Van-Dulmen, M. H. M., Carlivati, J., Egeland, B., Sroufe, L. A., Forman, D. R., et al. (2005). Mediating links between maternal depression and offspring psychopathology: the importance of independent data. *Journal of Child Psychology*, *5* (45), 490-499.
- Cecconello, A. M., Krum, F. M. B., & Koller, S. H. (2000). Indicadores de risco e proteção no relacionamento mãe-filho e representação mental da relação de apego na criança. *Psico*, *2* (31), 81-122.
- Chang, J. J., Halpern, C. T., & Kaufman, J. S. (2007). Maternal depressive symptoms, father's involvement, and the trajectories of child problem behaviors in a US national sample. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, *161* (7), 697-703.
- De Antoni, C., & Koller, S. H. (2002). Vulnerabilidade e resiliência familiar: um estudo com adolescentes que sofreram maus tratos intrafamiliares. *Psico*, *31* (1), 39-66.
- Del-Ben, C. M., Vilela, J. A. A., Crippa, J. A. S., Hallak, J. E. C., Labate, C. M., & Zuardi, A. W. (2001). Confiabilidade da entrevista clínica estruturada para DSM-IV: versão clínica traduzida para o português. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, *3* (23), 156-159.
- Dietz, L. J., Birmaher, B., Williamson, D. E., Silk, J. S., Dahl, R. E., Axelson, D. A., et al. (2008). Mother-child interactions in depressed children and children at high risk and low risk for future depression. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *47* (5), 574-82.
- Elgar, F. J., Mills, R. S., McGrath, P. J., Waschbusch, D. A., & Brownridge, D. A. (2007). Maternal and paternal depressive symptoms and child maladjustment: the mediating role of parental behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *35* (6), 943-55.
- Essex, M. J., Kraemer, H. C., Armstrong, J. M., Boyce, W. T., Goldsmith, H. H., & Klein, M. H. (2006). Exploring risk factors for the emergence of children's mental health problems. *Archives of General Psychiatry*, *63* (11), 1246-1256.
- Ferrioli, S. H. T., Marturano, E. M., & Puntel, L. P. (2007). Contexto familiar e problemas de saúde mental infantil no Programa Saúde da Família. *Revista de Saúde Pública*, *2* (41), 251-259.
- Fleitlich, B. W., Cortázar, P. G. & Goodman, R. (2000). Questionário de capacidades e dificuldades (SDQ). *Infanto: Revista de Neuropsiquiatria da Infância e da Adolescência*, *1* (8), 44-50.
- Foster, C. J. E., Garber, J., & Durlak, J. A. (2008). Current and past maternal depression, maternal interaction behaviors, and children's externalizing and internalizing symptoms. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *36* (4), 527-537.
- Goodman, R. (1997) The strengths and difficulties questionnaire: a research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *38* (5), 581-586.
- Goodman, S. H., Rouse, M. H., Connel, A. M., Broth, M. R., Hall, C. M., & Heyward, D. (2011) Maternal depression and child psychopathology: a meta-analytic review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, *14* (1), 1-27.
- Hay, D. F., Pawlby, S., Waters, C. S., & Sharp, D. (2008). Antepartum and postpartum exposure to maternal depression: different effects on different adolescent outcomes. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *49* (10), 1079-1088.
- Kopp, L. M., & Beauchaine, T. P. (2007). Patterns of psychopathology in the families of children with conduct problems, depression, and both psychiatric conditions. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *35* (2), 301-312.
- Marturano, E. M., & Loureiro, S. R. (2003). O desenvolvimento socioemocional e as queixas escolares. In A. Del Prette &

- Z. A. P. Del Prette (Orgs.), *Habilidades sociais, desenvolvimento e aprendizagem* (pp.259-291). Campinas: Alínea.
- Mccarty, C. A., & McMahan, R. J. (2003). Mediators of the relation between maternal depressive symptoms and child internalizing and disruptive behavior disorders. *Journal of Family Psychology, 4* (17), 545-556.
- Mendes, A. V., Loureiro, S.R., & Crippa, J. A. S. (2008). Depressão materna e a saúde mental de escolares. *Revista de Psiquiatria Clínica, 35* (5), 178-86.
- Poletto, M., Wagner, T. M. C., & Koller, S. H. (2004). Resiliência e desenvolvimento infantil de crianças que cuidam de crianças: uma visão em perspectiva. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 3* (20), 241-250.
- Shannon, K. E., Beauchaine, T. P., Brenner, S. L., Neuhaus, E., & Kopp, L. G. (2007). Familial and temperamental predictors of resilience in children at risk for conduct disorder and depression. *Development and Psychopathology, 19* (3), 701-727.
- Silk, J. S., Shaw, D. S., Forbes, E. E., Lane, T. L., & Kovacs, M. (2006). Maternal depression and child internalizing: the moderating role of child emotion regulation. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 35* (1), 116-126.
- Stein, L. M. (1994). *TDE - Teste de Desempenho Escolar: manual para aplicação e interpretação*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Swartz, H. A., Shear, M. K., Wren, F. J., Greeno, C. G., Sales, E., Sullivan, B. K., et al. (2005). Depression and anxiety among mothers who bring their children to a pediatric mental health clinic. *Psychiatric Services, 9* (56), 1077-1083.
- Talati, A., Wickramaratne, P. J., Pilowsky, D. J., Alpert, J. E., Cerda, G., & Garber, J. (2007). Remission of maternal depression and child symptoms among single mothers: a STAR*D-Child report. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 42* (12), 962-71.
- Toth S. L., & Cicchetti D. (2010). The historical origins and developmental pathways of the discipline of developmental psychopathology. *Israel Journal of Psychiatry & Related Sciences, 47* (2), 95-104.
- Walsh, F. (2005). *Fortalecendo a resiliência familiar*. São Paulo: Roca.
- Wright, M. O., & Masten, A. S. (2006). Resilience processes in development. In S. Goldstein & R. B. Brooks (Orgs.), *Handbook of resilience in children* (pp.17-37). New York: Springer.
- Yunes, M. A. M. (2003). Psicologia positiva e resiliência: o foco no indivíduo e na família. *Psicologia em Estudo, 8* (Número Especial), 75-84.
- Yunes, M. A. M. (2006). Os discursos sobre a questão da resiliência: expressões e conseqüências para a promoção do desenvolvimento saudável. In D. Colinvax, L. B. Leite & D. D. Dell'Aglio (Orgs.), *Psicologia do desenvolvimento: reflexões e práticas atuais* (pp.225-246). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Recebido em: 28/4/2011
Aprovado em: 28/3/2012

