



Psicologia: Reflexão e Crítica

ISSN: 0102-7972

prcrev@ufrgs.br

Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Brasil

de Cássia Sobreira Lopes, Rita; Schneider Donelli, Tagma; Mousquer Lima, Carolina; Piccinini, Cesar A.

O Antes e o Depois: Expectativas e Experiências de Mães sobre o Parto  
Psicologia: Reflexão e Crítica, vol. 18, núm. 2, maio-agosto, 2005, pp. 247-254  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Porto Alegre, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18818213>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica  
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal  
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

## O Antes e o Depois: Expectativas e Experiências de Mães sobre

Rita de Cássia Sobreira Lopes

Tagma Schneider Donelli

Carolina Mousquer Lima

Cesar A. Piccinini<sup>1</sup>

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

### Resumo

O parto representa um marco na vida da mulher, repercutindo profundamente nos seus planos físico, emocional e psicológico. A experiência de gestação, nas fantasias da mulher, continuará sendo revivido nas lembranças da mãe. O presente estudo longitudinal analisou o posterior relato da experiência do parto de 28 mulheres primíparas, com idades entre 20 e 37 anos. Entrevistas foram realizadas no 3º trimestre de gestação e 3 meses após o parto. Análise de conteúdo qualitativa indicou que as mães relataram expectativas positivas como negativas em relação ao parto, seja no que diz respeito a si própria quanto ao bebê. Durante o parto, houve uma tendência à polarização, com algumas mães relatando apenas sentimentos positivos e outras apenas negativos. Apoiando a expectativa inicial do estudo, os relatos mostram que o parto se constitui em um evento que perpassa a vida da mulher e o puerpério, marcando profundamente a história da mãe.

*Palavras-chave:* Gestação, parto, maternidade.

### Before and After: Expectations and Experiences of Mothers Concerning Labour

### Abstract

Labour represents an important event in a woman's life, having a deep impact on the physical, emotional and social aspects. The experience of pregnancy, in the woman's fantasies and will be relived in the mother's memories. The present longitudinal study analysed the later report of the labour experience of 28 primiparous women, aged 20 to 37. Interviews were conducted during the 3rd trimester of pregnancy and 3 months after labour. Qualitative content analysis indicated that mothers reported both positive and negative expectations regarding herself and the baby during labour. As far as labour experience, there was a trend towards polarization, with some mothers reporting only positive feelings whereas others reported only negative feelings. Supporting the initial expectation of the study, the results show that labour is an event which encompasses the whole process of pregnancy and the puerperium, having a deep impact on the mother's history.

*Keywords:* Pregnancy; labour; motherhood.

O parto é uma experiência extremamente importante na vida de uma mulher. A experiência de dar à luz é tão marcante que, durante anos, o evento e os sentimentos experimentados durante o nascimento do bebê serão lembrados nos mínimos detalhes (Kitzinger, 1987). O parto, por sua natureza, não é um evento neutro - ele tem força para mobilizar grandes níveis de ansiedade, medo, excitação e expectativa e, por sua intensidade, pode ajudar na reformulação da identidade da mulher (Peterson, 1996).

O parto pode ser considerado um momento importante do processo de transição para a maternidade, por inúmeras razões. Em primeiro lugar, é o momento em que mãe e bebê vão,

ainda, nutrir seu filho através da amamentação (Braz, 1991; Stern, 1997). Além disso, o parto é o momento de início da maternidade, e esse fato vem acompanhado da pressão social do papel de mãe. A mulher precisa assumir seu papel de filha e assumir o de mãe (Klaus & Kennell, 1993). Mas o parto também oferece a oportunidade de reviver seu próprio parto, além de nascer como mãe (Braz, 1994; Maldonado, Dickstein & Nahas, 1994).

Na verdade, o parto é, por si

preparação pré-natal, a história obstétrica anterior, bem como o desfecho de uma gravidez prévia (Fisher & cols., 1997). Outros autores também apontaram para o impacto do tipo de parto e das intervenções obstétricas sobre a experiência do parto (Mercer, Hackley & Bostrom, 1983). Além desses fatores, a própria gestação e as expectativas alimentadas em relação ao parto e ao bebê durante esse período podem influenciar a maneira como o parto será experienciado (Maldonado, 1994). Os temores mais comuns da gravidez têm relação estreita com as fantasias que surgem no período final da gestação. Para Soifer (1992), o temor à morte, à dor, ao esvaziamento e à castração, são temas típicos das fantasias desse período.

A ansiedade durante a gestação está associada com uma posterior vivência negativa da experiência do parto (Waldenström, 1999). Ela é capaz de influenciar o curso da gravidez, do trabalho de parto, do parto propriamente dito e da adaptação entre mãe e bebê no período pós-parto. O medo do parto pode ser considerado a expressão de vários sentimentos de ansiedade alimentados durante a gestação, e está associado ao aumento do risco de a gestante ter uma experiência negativa do parto (Areskog, Uddenberg & Kjessler, 1984). A dor é outro fator comumente relacionado à experiência do parto e, apesar de autores como Salmon e Drew (1992) afirmarem que pouco é conhecido sobre os fatores que determinam a experiência subjetiva feminina do parto, seus estudos demonstram que um parto sem dor não é sinônimo de satisfação com a experiência. Já segundo Waldenström (1999), dor e ansiedade durante o trabalho de parto estão associados a uma experiência de parto negativa. Para Lebovici (1987), as relações entre a dor e a ansiedade são recíprocas: a dor acentua a ansiedade, e a ansiedade incrementa a dor. A dor é fonte de ansiedade, pois provoca fantasias em relação ao corpo e sua integridade. Ela também reaviva as vivências de punição e de perseguição, provocando, segundo Lebovici (1987) uma regressão das libidos objetual e narcísica, intensificando o investimento no próprio corpo. A dor também está ligada ao medo da morte. Entretanto, a dor do parto tem uma finalidade, pois o bebê aparece para justificá-la, recompensando a mãe pelo esforço.

O contato imediato com o filho após o nascimento é outro fator que parece estar associado a uma vivência mais positiva do parto. Por exemplo, Mercer e colaboradores (1983) encontraram que mulheres que tiveram contato precoce com seu bebê saudável logo

disponibilidade emocional para com seu bebê após o parto (Peterson, 1996). Segundo a autora, isso contribui para um senso positivo de si mesma e para a participação ativa no processo do parto, incluindo decisões que cercam este momento; a percepção dos sentimentos são aceitos e respeitados por parte da equipe, a sensação de que estão realisticamente preparando-se para a maternidade, com um senso de domínio sobre o momento de enfrentamento; que seja vista como alguém que fez o melhor que pode; que tenha amplas oportunidades de expressar seus sentimentos sobre a maternidade, sobre o parto, sobre os partos da sua própria experiência prévia de gravidez e parto.

Os estudos acima revelam a complexidade da experiência do parto na vida das mulheres, que transcende a sua dimensão física e a médica – e apresenta repercussões psicológicas. Do ponto de vista psicológico, o parto é um momento em que as expectativas e as experiências anteriores acompanham a gestante ao longo de meses e anos, uma dimensão real, confirmadora ou não das expectativas que cercam o parto. Parte-se do pressuposto de que o parto é um evento que acompanha todo o processo da vida puerpério, uma vez que ele já é antecipado e vivido na forma de expectativas, e continua sendo vivenciado, em conclusão, na forma de lembranças e experiências que acompanham a mãe, fazendo parte de sua história. Assim, o presente estudo tem como objetivo investigar a experiência de gestantes com relação ao parto e, num segundo momento, os sentimentos destas mulheres em relação ao parto.

## Método

### Participantes

Participaram deste estudo 28 mulheres com filhos saudáveis, sem problemas de saúde, com idades entre 20 e 30 anos (média  $\pm$ dp=5,3 anos). Todas viviam com o pai do bebê, tinham níveis sócio-econômicos variados, residiam na região metropolitana de Porto Alegre e utilizaram o serviço público de saúde no momento do parto. Das 28 mulheres, 15 foram investigadas logo após o parto e 13 foram investigadas alguns meses após o parto.

classificadas de 5 a 6), e de “alto status” (45% em profissões classificadas de 7 a 9).

As participantes fazem parte da amostra do projeto intitulado *Estudo Longitudinal de Porto Alegre: Da Gestação à Escola* (Piccinini, Tudge, Lopes & Sperb, 1998), que acompanha aproximadamente 100 famílias de diferentes configurações, com idade, nível sócio-econômico e escolaridade variados. Para o presente estudo foram consideradas apenas a primeira fase de coleta de dados, durante a gestação, e a segunda fase, após o parto, quando o bebê tinha 3 meses de vida.

### Procedimentos e Instrumentos

Durante a gestação, as mães foram contatadas nos hospitais e informadas sobre os objetivos e procedimentos do estudo. Aquelas que concordaram em participar assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Nessa mesma ocasião, as participantes responderam a *Entrevista de contato inicial* (GIDEP, 1998a), e também a *Entrevista de dados demográficos* (GIDEP, 1998b). A primeira entrevista visava a investigar se a gestante atendia às características exigidas para a composição da amostra, e a seguinte foi utilizada para obter informações demográficas adicionais, como idade, escolaridade, estado civil, religião, ocupação e grupo étnico.

Posteriormente, foi combinado um encontro na residência da gestante, para que fosse realizada a *Entrevista sobre a gestação e as expectativas da gestante* (GIDEP, 1998c). Esta entrevista, semi-estruturada, com questões abertas, teve como objetivo investigar o contexto em que se deu a gravidez da participante, bem como seus sentimentos e expectativas em relação ao bebê, ao parto e à maternidade. Para o presente estudo, foi analisado apenas o relato das mães acerca das expectativas em relação ao parto.

A etapa seguinte da coleta de dados foi realizada no terceiro mês de vida do bebê, quando as mães responderam à entrevista semi-estruturada denominada *Entrevista sobre a experiência da maternidade* (GIDEP, 1999), cujo objetivo foi de investigar, através de questões abertas, aspectos da experiência da maternidade e desenvolvimento do bebê<sup>2</sup>. Neste estudo, especial atenção foi dada aos relatos sobre o parto.

### Resultados

natureza positiva ou negativa dos relatos. Foram selecionadas três categorias temáticas: 1) *expectativas positivas*; e, 3) *expectativas tanto positivas como negativas*. Priorizou o fato de as expectativas serem positivas em relação às mulheres ou ao seu bebê, que tal expectativa se enquadra em três categorias: 1) *expectativas em relação ao parto*; e, 3) *expectativas tanto positivas quanto negativas em relação ao bebê*. Duas das autoras do presente estudo analisaram separadamente, os relatos das mães sobre o parto. Para a descrição das categorias, ilustrada com exemplos de relatos, recorreu-se a um terceiro colega pesquisador. A seguir, a descrição das categorias, ilustrada com exemplos de relatos em relação às expectativas positivas sobre o parto. Uma mãe fez um relato classificado nesta categoria: “Eu não tive nenhum atendimento médico que recebi no parto. Meu médico sempre me tranquiliza, ele me tranquiliza, ele estiverem lá vão tentar fazer o melhor (M14)”.

Com relação às expectativas negativas, destacam-se o receio de que o bebê não nasça saudável: “A única preocupação é que ele nasça saudável. A gente sempre se preocupa se vai nascer saudável. Um monte de ecografia. Os médicos sempre me tranquiliza, né, que ela estava normalzinha. Mas a gente sempre teve coisas de crianças com problemas. Sempre tive preocupação com a dor: É que, em casa, eu não doí, então o meu medo maior é que vai doer no parto. O meu médico sexta-feira e vou conversar com ele. O maior acho que é esse (M9); insegurança de não receberão: eu tenho inseguranças do tipo: Será que a médica? (M15); medo de ser incapaz de lidar com o parto: eu não saiba como agir! Eu não reconheço os sinais do parto, não reconheço os sinais do parto, da dor, assim, da hora, se eu vou saber lidar com a dor, falei pra doutora se eu vou saber lidar com a dor (M26); medo de morrer: eu tenho medo de morrer no parto (M23); medo de não ter condições de lidar com o parto: que ser tudo programado, sabe, senão o parto não é novo, urgências, tipo urgências... Tá tudo planejado, parto, porque o medo do parto é o pior medo que eu tenho ocasionadas pelo nascimento do bebê: Eu tenho medo de ela nascer eu tenho que me dedicar, porque eu tenho que me dedicar (M10)”.

*fácil, não sei, não me preocupo, me preocupo um pouco assim, é antes, os preparativos, ter que ir pro hospital ou a lavagem intestinal que eles fazem me assusta um pouquinho, mas eu nem falei muito com a médica sobre isso, ela disse pra eu ficar tranqüila que vai ser parto normal, tem tudo pra ser parto normal* (M16).

Após a classificação das expectativas das gestantes nas categorias descritas acima, verificou-se que, de todas as que relataram suas expectativas ( $n=19$ ), a grande maioria delas enfatizou *expectativas negativas* em relação ao parto (14 gestantes; 74%). Apenas uma relatou *expectativas positivas*, enquanto quatro delas (21%) relataram *expectativas tanto positivas quanto negativas*. Nove gestantes não referiram expectativas sobre o parto, o que pode estar associado mais ao medo e ansiedade por este momento desconhecido, do que a uma real ausência de expectativas.

As expectativas em relação ao parto também foram classificadas de acordo com o fato de se referirem às próprias mulheres, ao bebê, ou a ambos. Na categoria, *expectativas em relação a si próprias*, foram classificados relatos como: *A minha única preocupação é se eu precisar de anestésico, eu trabalhei a minha cabeça, eu trabalhei tudo em função de eu ter um parto normal. Se eu precisar de cesárea eu sei que eu corro risco* (M7); *Às vezes eu fico assim, meio insegura, aí será que vai ser ou parto normal ou cesárea, essas coisa, né, mas do contrário não, ... se eu não conseguir, se eu não conseguir, se não conseguir ser parto normal vai ter que ser uma cesárea, né* (M14). Na categoria *expectativas em relação ao bebê*, foram classificados relatos como: *A gente sempre se preocupa se vai nascer normal, né* (M14); *Quero que ele [o bebê] nasça bem. E que seja saudável* (M17). Por fim, na categoria *expectativas em relação a si próprias e ao bebê*, foram classificados relatos como: *Mais assim de sofrer muito naquele momento, ou de ela nascer anormal, embora eu saiba, todos os exames que eu já fiz vários, o do coração dela, eu sei que ela está perfeitinha, até aonde se pode ver. Mas eu tenho medo disso também, e eu tenho medo de não conseguir dar conta de tudo* (M15).

Após a classificação das expectativas das gestantes nestas categorias, verificou-se que, de todas as que relataram suas expectativas ( $n=19$ ), a grande maioria delas relatou *expectativas em relação a si próprias* (12 gestantes; 63%). Apenas duas relataram *expectativas em relação ao bebê*, enquanto cinco delas (26%) relataram *expectativas em relação a si próprias e ao bebê*.

### Experiência do parto

Quanto aos sentimentos em relação ao próprio parto depois de

*muito tranqüila, assim, tava bem... calma* (M10); *uma experiência maravilhosa* (M6); ter sido um parto fácil: *eu não fui pro hospital, e já fez anestesia, né, peridural, aí nasceu, foi um parto bem rápido*. (M10); sentir-se bem em relação à assistência médica e de enfermagem: *foi das melhores que a gente já teve* (M19); a experiência do encontro com o filho: *O momento mais assim, foi muito, muito..., bá, eu acho que nunca senti outra coisa maior que quando eu ouvi o choro dela, foi..., bá, acho que não existe palavra pra, pra...pra dá um significado pra experiência, foi muito legal* (M15).

As participantes também referiram *sentimentos negativos em relação ao parto*, tais como ter sentido muita dor: *eu sei que, embora... eu ainda to naquele choque... eu achei assim, que foi uma coisa da vida. Eu pensava assim na hora que si um caminho eu iria doer tanto* (M1); ter sofrido durante a experiência: *que como eu tava muito tempo esperando e não tava dando conta, ela ia botar o soro pra fazer a indução, né. Aí sim eu sei que porque aquele soro é horrível, porque se fosse um negócio mais rápido, não, mas se fosse mais rápido que tu já começasse a sofrer, não, mas se fosse mais rápido que tu já começasse [a nascer], mas não aquilo vai ficando, tá, eu fiquei até tarde e eu fui ganhar as 10 horas da noite, então acho que foi difícil* (M4); ter sido um parto demorado: *Não, não, não, não, eu tive as primeiras dores, aquelas contrações bem fortes, feiras, às 5 horas, então aí, só no domingo de manhã eu fui pro hospital, aí cheguei lá e já tava com quatro dedos de pressão baixaram, aí, só que demorou muito assim, que a bolsa não veio na noite de domingo, e ele só nasceu às 7 da manhã de segunda-feira, nove, depois que rompeu a bolsa, das 9 horas da noite eu tive aquelas dores mesmo assim, que dá vontade de gritar, eu fiquei das 9 até as 7, bem demorado* (M8); ou difícil: *foi difícil* (M5); ter sentido medo da anestesia: *Eu tinha medo de não ter o anestesista, sei lá, eu queria ganhar de parto normal, eu tinha muito medo da anestesia assim, a gente não se assusta, eu não tinha muito medo, muito medo da anestesia, sei lá, eu não tinha medo* (M14); ter experimentado sentimentos de insegurança: *no caso eu achei que por eu ser mais velha já estava com medo, aquilo, né pra mim foi mais, emocionalmente foi mais difícil, quando estourou a bolsa de manhã, aquela coisa toda, eu não disse: E agora, né, o que eu faço, né, o que eu tenho medo da morte: As enfermeiras estavam muito mais*

negativos, mas posteriormente compensados por sentimentos positivos: *O parto até que foi um pouco assim, como é que eu vou te dizer, meio abalado, porque foi induzido, né e aí eu não consegui a indução, não teve as dilatações aí foi para a cesárea, foi cansativo, mas também, porque ele já nasceu um pouquinho roxinho e tudo, mas também quando, depois foi as mil maravilhas, né* (M12).

Após a classificação dos relatos sobre o parto, descritas nas categorias acima, verificou-se que, de todas as que relataram sentimentos sobre o parto ( $n=24$ ), a maior parte referiu-se a *sentimentos positivos* (10 gestantes; 42%). Outras nove participantes relataram *sentimentos negativos* (37%), enquanto cinco delas (21%) relataram tanto *sentimentos positivos*, quanto *negativos*. Quatro mães não fizeram referência aos sentimentos sobre a experiência do parto.

A segunda análise sobre a experiência do parto revelou que algumas participantes referiram sentimentos em *relação a si próprias*, tais como: *Eu tava muito calma, muito tranqüila, assim, tava bem... calma, assim, parecia assim, eu sentia que tava correndo tudo bem, que eu não tinha que me preocupar* (M10). Apenas uma participante referiu exclusivamente *sentimentos em relação ao bebê*: *Não... não senti nada, nada, nada... eu não sei nem o que é dor de parto... Mas fui por causa que a bolsa estourou! Aí eu esperei até as 2 h da tarde para fazer o parto... desde as 10... daí tiraram ela rapidamente, aí depois viram que ela tava tudo normal! Tava bem, aí colocaram ela perto de mim* (M25). Outras mulheres referiram simultaneamente *sentimentos em relação a si próprias e ao bebê*, como: *A gente foi pro hospital, assim, eu tava bem tranqüila assim. Eu tava super tranqüila em relação a ele [bebê] também. Fiquei em casa de manhã fui pro hospital, cheguei no hospital, começaram todos os preparativos fiquei na sala, rezei, chegou a hora eu não tinha aquele pânico, aquele medão, sabe? E aí eu tava bem tranqüila ... Ele nasceu roxinho cor de uva, como eu digo. E eu não sabia que poderia ser um problema depois né, que é desconhecimento da gente* (M17).

Após esta segunda classificação dos sentimentos das gestantes sobre o parto, verificou-se que, de todas as que relataram seus sentimentos ( $n=24$ ), a maioria relatou *sentimentos em relação a si próprias* (13 gestantes; 54%). Apenas uma relatou exclusivamente *sentimentos em relação ao bebê*, enquanto 10 delas (42%) relataram *expectativas em relação a si próprias e ao bebê*.

#### Quanto ao tipo de parto

A Tabela 1 apresenta a frequência e porcentagem de cada tipo de expectativa em relação ao parto relatada pela gestante, e

o tipo de parto realizado. Também foram analisados os relatos relatados pelas gestantes em relação à ocorrência de parto, sua ocorrência. Entre as 14 gestantes que relataram *expectativas negativas* sobre o parto durante a gestação, 10 delas tiveram posteriormente à cesareana, 40% previamente e, 46% tiveram parto normal. Entre as participantes que referiram *sentimentos positivos e negativos* sobre o parto, duas tiveram parto normal e 23% cesareana. A participante que verbalizou *sentimentos negativos* em relação ao parto teve, mais tarde, parto normal. Entre as mulheres que *não referiram expectativas* sobre o parto, 5 tiveram parto normal e 5 cesareana. Aos sentimentos verbalizados sobre o parto, o nascimento do bebê, das 13 mães que referiram *sentimentos negativos*, 31% tiveram parto normal e 69% cesareana. Das 10 mães que referiram *sentimentos positivos e negativos*, 23% tiveram parto normal e 77% cesareana. Das 10 mães que referiram *sentimentos positivos*, 40% tiveram parto normal e 60% cesareana. Das 10 mães que referiram *sentimentos negativos e positivos*, 40% tiveram parto normal e 60% cesareana. Das 10 mães que referiram *sentimentos negativos*, apenas uma teve parto normal e 99% cesareana.

O teste não-paramétrico McNemar foi utilizado para as repetidas de uma mesma amostra, para verificar se havia eventuais diferenças entre as expectativas e as experiências relatadas pela gestante e os seus sentimentos em relação a ela decorridos 3 meses. Este teste foi utilizado para as mudanças nas respostas de parto antes e depois da determinada intervenção. Ele exige que as respostas apresentaram o mesmo tipo de intervenção (Ex.: *expectativa positiva* e *expectativa negativa* e *sentimentos negativos* e *sentimentos positivos*) e as respostas (Ex.: *expectativa positiva* e *expectativa negativa*) e examina respostas dentro de um mesmo tipo de parto. Os dados desta amostra não preenchem os requisitos para a utilização de um teste não-paramétrico para repetidas, optou-se pela realização de um teste paramétrico para obter resultados mais precisos.

Os resultados revelaram uma diferença significativa entre as *expectativas positivas* em relação ao parto e as *expectativas negativas* em relação à experiência do parto. Enquanto na gestação apenas uma

no 3º mês após o parto 10 mães relataram *sentimentos positivos*. Tal resultado permite afirmar que existiu uma diferença significativa entre as *expectativas positivas* e os *sentimentos positivos*, indicando que *expectativas positivas* em relação ao parto na gestação não estiveram relacionadas a *sentimentos positivos* sobre o mesmo, 3 meses depois de sua ocorrência. Também foram realizadas comparações entre as demais categorias, sendo que nenhuma outra relação entre as medidas apontou a mesma descontinuidade nas respostas. A análise descritiva dos dados revela que a participante que referiu *expectativas positivas* sobre o parto não referiu nenhum tipo de sentimento sobre o parto após 3 meses. Já das 14 participantes que referiram expectativas negativas, 43% continuaram referindo *sentimentos negativos* sobre a experiência, mas 29% mudaram seu discurso, referindo *sentimentos positivos* sobre o parto. Por fim, das participantes que referiram tanto *expectativas positivas*, quanto *negativas*, 50% referiram apenas *sentimentos negativos* sobre o parto e, entre as mulheres que não referiram *expectativas* sobre o parto durante a gestação, a maioria (56%) referiu *sentimentos positivos* sobre a experiência.

### Discussão

Os resultados do presente estudo apóiam a expectativa inicial de que o parto constitui um evento que perpassa todo o processo de gestação e puerpério, marcando profundamente a história das mulheres. Ele já é antecipado na gravidez sob a forma de expectativas, e continua sendo referido posteriormente, na forma de lembranças e sentimentos que acompanham a mãe. De um lado, ele exacerba intensas fantasias e ansiedades frente a um momento muito esperado, mas cercado pelo imprevisível, como relatado nas expectativas das mães do presente estudo. Por outro lado, a sua vivência marca profundamente a vida das mulheres, seja pelas emoções positivas ou negativas experimentadas. Os relatos apresentados acima retratam a intensidade dos sentimentos que cercam este momento da maternidade, com possíveis implicações para o relacionamento mãe-bebê e futuro desenvolvimento da criança.

Examinando conjuntamente os achados sobre as expectativas das gestantes, percebe-se que mais da metade das participantes referiu expectativas negativas em relação ao parto, com apenas uma gestante relatando aspectos positivos. É plausível se pensar que a ansiedade

dias que antecedem a data prevista para o nascimento, em geral, contraditórios: querer ter o bebê na gravidez e, ao mesmo tempo, a vontade de postergar para adiar a necessidade de novas adaptações após a chegada do filho (Brazelton & Cramer, 1992; Szejer & Stewart, 1997). Assim, o não falar sobre a gestação pode estar evidenciando uma tentativa de se defenderem da ansiedade típica do 3º trimestre. No presente estudo, mesmo as que não falaram antes de sua realização referiram, após o parto, em relação a essa experiência, o que apóia a existência de eventuais dificuldades de falar sobre o parto comuns aos meses que o antecedem.

A escassez de expectativas específicas em relação ao 3º trimestre de gestação, parece apoiar as ideias de que relatou mudanças nas representações maternas ao longo da gestação. Entre o 4º e o 7º mês de gestação há um rápido aumento na riqueza, quantidade e variedade das representações sobre o feto. Contudo, essa crescente preocupação com o bebê não se manteria até o nascimento. No 3º trimestre de gestação – período em que foi realizada a primeira coleta de dados do presente estudo – ocorreria uma esparsificação das representações sobre o bebê, as quais diminuiriam progressivamente menos delineadas, menos ricas e menos específicas. Esse movimento teria a função de proteger o bebê da potencial discordância entre o bebê real e o bebê representado, por vezes, de forma específica durante a gestação. De forma, a mãe evitaria que, no momento do nascimento, o bebê real estivesse demasiadamente ligada a uma simbologia que ela e o bebê pudessem começar uma nova vida. Estas considerações de Stern podem contribuir para explicar as manifestações limitadas das mães em relação a expectativas e pode-se pensar que a ansiedade e as preocupações com a sobrevivência do bebê durante o parto de fato contribuem para que as mães diminuam suas elaborações e representações sobre o bebê.

Já com relação aos achados sobre os sentimentos após o parto, 3 meses depois do ocorrido, percebe-se que os resultados foram marcados por uma particularidade: inicialmente houve uma incidência de sentimentos negativos e, depois de 3 meses, houve uma



acentuados do que os destacados no presente estudo, que envolveu partos sem risco.

## Referências

- Areskog, B., Uddenberg, N. & Kjessler, B. (1984). Postnatal emotional balance in women with and without antenatal fear of childbirth. *Journal of Psychosomatic Research*, 28, 213-220.
- Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Birksted-Breen, D. (2000). The experience of having a baby: A developmental view. Em J. Raphael-Leff (Org.), *'Spilt milk', perinatal loss and breakdown* (pp. 17-27). Londres: Institute of Psychoanalysis.
- Brazelton, T. B. & Cramer, B. G. (1992). *As primeiras relações*. São Paulo: Martins Fontes.
- Cordeiro, S. N. & Sabatino, H. (1997) A humanização do parto. Em M. Zugaib, J. J. Tedesco & J. Quayle (Orgs.), *Obstetrícia psicossomática* (pp. 280-317). São Paulo: Atheneu.
- DiMatteo, M. R., Morton, S. C., Lepper, H. S., Damush, T. M., Carney, M. F., Pearson, M. & Kahn, K. (1996). Cesarean childbirth and psychosocial outcomes: A meta-analysis. *Health Psychology*, 15, 303-314.
- Durik, A. M., Hyde, J. S. & Clark, R. (2000). Sequelae of cesarean and vaginal deliveries: Psychosocial outcomes for mothers and infants. *Developmental Psychology*, 2(36), 251-260.
- Fisher, J., Astbury, J. & Smith, A. (1997). Adverse psychological impact of operative obstetric interventions: A prospective longitudinal study. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 31, 728-738.
- Kitzinger, S. (1987). *A experiência de dar à luz*. São Paulo: Martins Fontes.
- Klaus, M. H. & Kennell, J. H. (1993) *Pais-bebê: A formação do apego*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Laville, C. & Dionne, J. (1999). *A construção do saber*. Porto Alegre: Artmed.
- Lebovici, S. (1987). *O bebê, a mãe e o psicanalista*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Lipson, J. G. & Tilden, V. P. (1980). Psychological integration of the cesarean birth experience. *American Journal of Orthopsychiatry*, 50, 598-609.
- Maldonado, M. T. P. (1994). *Psicologia da gravidez*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Maldonado, M. T. P., Dickstein, J. & Nahoum, J. C. (1996). *Nós estamos grávidos*. São Paulo: Saraiva.
- Mercer, R. T., Hackley, K. C. & Bostrom, A. G. (1983). Relationship of psychosocial and perinatal variables to perception of childbirth. *Nursing Research*, 32, 202-207.
- Peterson, G. (1996). Childbirth: The ordinary miracle: The experience of childbirth on women's self-esteem and family relationships. *Psychology Journal*, 11, 101-109.
- Grupo de Pesquisa em Interação Social, Desenvolvimento e Saúde (GIDEP) (1998a). *Entrevista de contato inicial*. Instituto de Psicologia - UFRGS, Porto Alegre. Instrumento não-publicado.
- Grupo de Pesquisa em Interação Social, Desenvolvimento e Saúde (GIDEP) (1998b). *Entrevista de dados demográficos*. Instituto de Psicologia - UFRGS, Porto Alegre. Instrumento não-publicado.
- Grupo de Pesquisa em Interação Social, Desenvolvimento e Saúde (GIDEP) (1998c). *Entrevista sobre a gestação e as expectativas de psicólogos*. Instituto de Psicologia - UFRGS, Porto Alegre. Instrumento não-publicado.
- Grupo de Pesquisa em Interação Social, Desenvolvimento e Saúde (GIDEP) (1999). *Entrevista sobre a experiência da maternidade*. Instituto de Psicologia - UFRGS, Porto Alegre. Instrumento não-publicado.
- Piccinini, C. A., Tudge, J., Lopes, R. Sperb, T. (1998). *Experiência da Gestação à Escola*. Instituto de Psicologia - UFRGS, Porto Alegre. Projeto de pesquisa não-publicado.
- Raphael-Leff, J. (1997). *Gravidez: A história interior*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Salmon, P. & Drew, N. C. (1992). Multidimensional assessment of the experience of childbirth: Relationship to obstetric history, preparation and obstetric history. *Journal of Psychosomatic Research*, 35, 77-81.
- Simkin, P. (1991). Just another day in a woman's life? Part I: Women's perceptions of their first birth experience. *Birth*, 18, 1-6.
- Simkin, P. (1992). Just another day in a woman's life? Part II: Women's long term memories of their first birth experience. *Birth*, 19, 1-6.
- Stern, D. (1997). *A constelação da maternidade: O panorama da experiência*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Soifer, R. (1992). *Psicologia da gravidez, parto e puerpério*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Szejer, M., & Stewart, R. (1997). *Nove meses na vida da mulher: A experiência da gravidez e do nascimento*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Tulman, L. J. (1986). Initial handling of newborn infants by first-time delivered mothers. *Nursing Research*, 35, 296-300.
- Walderström, U. (1999). Experience of labor and birth in women with a history of cesarean section. *Psychosomatic Research*, 47, 471-482.