

“Tornar-se mãe”: Alto nível de estresse na gravidez e maternidade após o nascimento

Ana Cristina Barros da Cunha
Nicole Melo dos Santos Eroles
Luísa de Mello Resende

RESUMO

Concepções do imaginário social sobre o gênero feminino definem a maternidade como sinônimo de amor incondicional e dedicação integral ao filho, o que pode resultar em estresse para a mulher, quando esta entende que deve se adequar às demandas impostas pelo “ser mãe”. Ao considerar a gravidez como um fenômeno biopsicossocial, pode-se supor que existem relações entre o estresse típico da gestação, que pode ainda se agravar com as exigências da gravidez e as influências de pressões socioculturais, que legitimam o que é ser mãe e mulher. As relações entre estresse gestacional, maternidade e função materna foram analisadas, adotando a perspectiva sistêmica, em um estudo qualitativo com 15 mulheres com altos níveis de estresse na gravidez entrevistadas após o nascimento. O discurso das participantes foi analisado nas categorias: (1) “Expectativas sobre maternidade na gestação e mudanças após o nascimento”; (2) “Responsabilidade da mãe, dedicação à maternidade e função materna”; (3) “Maternidade como função sagrada e o lugar do bebê na família”. Considerando as pressões socioculturais para a mulher ser mãe, sugere-se existir um “ideário materno contemporâneo”, em que situações estressoras afetam a vivência da maternidade desde a gestação.

Palavras-chave: Estresse; Gestação; Expectativas; Maternidade.

ABSTRACT

“Being mother”: High level of stress during pregnancy and maternity after the birth

Conceptions of the social imaginary about the female gender define the motherhood as a synonymous of an unconditional love and an integral dedication to the child, which can result in stress for the woman, when she understands that she must adapt to the demands imposed by “being a mother”. Considering pregnancy as a biopsychosocial phenomenon, it can be assumed that there are relationships between the typical stress of pregnancy, which may even worsen face to the demands of pregnancy, and the influences of socio-cultural pressures, which legitimize what to be a mother and a woman mean. Relationships between gestational stress, maternity and maternal function were analyzed adopting the systemic perspective in a qualitative study with 15 women with high levels stress during pregnancy, who were interviewed after the baby’s birth. Her speech was analyzed in the categories: (1) “Expectations about maternity in gestation and changes after birth”; (2) “Mother’s responsibility, dedication to motherhood and maternal role”; (3) “Maternity as a sacred function and the place of the baby in the family”. Considering the sociocultural pressures for woman to be a mother, it is suggested that there is a “contemporary maternal ideology”, in which stressful situations affect the experience of motherhood since the gestation.

Keywords: Stress; Pregnancy; Expectations; Maternity.

Ao longo da história o determinismo biológico tem reservado às mulheres a função social de ser mãe. Nesse cenário distinguem-se os conceitos de *maternidade* e de *maternagem*, sendo o primeiro pautado em um caráter biológico e o segundo de ordem afetiva. Compreende-se

Sobre os autores

A. C. B. C.
<http://orcid.org/0000-0003-0839-0130>
Instituto de Psicologia; Laboratório de Estudo, Pesquisa e Intervenção em Desenvolvimento e Saúde (LEPIDS), Maternidade-Escola, Universidade Federal do Rio de Janeiro – Rio de Janeiro, RJ
Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo – Vitória, ES
abcunha@yahoo.com.br

N. M. S. E.
<http://orcid.org/0000-0002-3303-0009>
Instituto de Psicologia; Laboratório de Estudo, Pesquisa e Intervenção em Desenvolvimento e Saúde (LEPIDS), Maternidade-Escola, Universidade Federal do Rio de Janeiro – Rio de Janeiro, RJ
nicolemse@gmail.com

L. M. R.
<http://orcid.org/0000-0002-6866-5645>
Instituto de Psicologia; Laboratório de Estudo, Pesquisa e Intervenção em Desenvolvimento e Saúde (LEPIDS), Maternidade-Escola, Universidade Federal do Rio de Janeiro – Rio de Janeiro, RJ
luisamelloresende@gmail.com

Direitos Autorais

Este é um artigo de acesso aberto e pode ser reproduzido livremente, distribuído, transmitido ou modificado, por qualquer pessoa desde que usado sem fins comerciais. O trabalho é disponibilizado sob a licença Creative Commons CC-BY-NC.



a maternidade como um processo resultante das relações de consanguinidade entre mãe e filho e de alterações biológicas do corpo feminino grávido, associadas a mudanças psicológicas e sociais que antecedem a própria gestação; já a maternagem diz respeito ao cuidado e ao afeto construído na relação da mãe com o filho, que resultam em transformações psíquicas próprias do “tornar-se mãe”. Para Tourinho (2004), a maternagem era vista como algo à priori e inerente ao universo feminino, que não dependia da cultura ou da classe socioeconômica, por se basear em um pressuposto biológico instintivo. Muito pelo contrário, a maternidade deve ser compreendida como uma construção social, que designou, por muito tempo, o lugar das mulheres na família e na sociedade (Badinter, 1985). Esse lugar é apropriado pela mulher, que produz discursos femininos pautados na ideia de que existe um “instinto materno”, que não nasce com ela ou surge durante a gravidez (Barbosa & Rocha-Coutinho, 2007). Segundo Barbosa e Rocha-Coutinho (2007), o ideário do devotamento e do sacrifício da mulher quando se torna mãe implica em uma visão da maternidade pautada em um sofrimento voluntário e indispensável ao “ser mãe”, que parece prevalecer fortemente no pensamento social atual.

A maternidade envolve uma função social e afetiva (Clemons, 2015). Nesse cenário, insere-se ainda, o conceito de amor materno, que foi assimilado pela sociedade de forma contundente por muito tempo, mas se torna um mito que permeia o imaginário social e define a maternidade e a função materna como inerentes à mulher. O mito do amor materno impõe à mulher uma situação *sinequa non* e inquestionável de que ser mulher significa “maternar” (Badinter, 1985). Baseado nisso, toda mulher só se sentiria plenamente realizada quando passa pela experiência da maternidade e da maternagem. Considerando estas concepções de Badinter (1985), o amor materno é construído e não inerente à toda e qualquer mulher, já que a maternidade é mais do que um fenômeno biológico. Nesse sentido, quando a mulher não alcança esse ideal de maternidade acaba por ser estigmatizada, e pode padecer e sofrer psiquicamente pela tentativa de corresponder a esse ideal (Tourinho, 2006).

Ademais, na contemporaneidade, é importante considerar as mudanças nos papéis de gênero. Atualmente, é comum ao homem assumir papéis antes exclusivos ao gênero feminino, como o cuidado com o lar e a educação dos filhos. Também a mulher passou a assumir papéis antes designados exclusivamente ao homem, como, por exemplo, ser provedora do lar, o que vem crescendo no Brasil como mostram dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios de 2006 (PNAD) (IBGE, 2006). Embora esses papéis de gênero tenham mudado, existe ainda o imperativo da plenitude e realização femininas por meio da maternidade, mesmo que os “caminhos disponíveis para ser mãe sejam muitas vezes difíceis de serem

conciliados” (Lopes et al., 2014, p. 925). A este fato soma-se uma ideologia que valoriza a independência e o sucesso individual e profissional da mulher, a qual torna incompatível a maternagem e maternidade pautadas em uma relação diádica mãe-bebê embasadas pelo cuidado, sacrifício e doação incondicional ao outro. Para Lopes et al. (2014) “esse contexto ideológico pode ser o propulsor para [...] inseguranças e receios perante a maternidade” (p. 296), já que “ter um filho em uma sociedade em que cada um é responsável por si próprio e na qual se almeja uma estabilidade inatingível é um contexto propício para a produção de inseguranças, medos e ambivalências” (p. 296).

Pode-se então afirmar que este seria o “ideário materno contemporâneo”. Nessa perspectiva, uma mulher completa e realizada precisaria ser mãe e mulher, simultaneamente, “empoderada” e “bem-sucedida”, pessoal e profissionalmente (Lopes et al., 2014). Logicamente, a dimensão destes atributos é pautada em crenças e valores socio culturalmente construídos e em acordo com as exigências à mulher dos diferentes contextos socioeconômicos (Aching et al., 2016; Barbosa & Rocha-Coutinho, 2007; Branco et al., 2016). Guardadas as devidas diferenças contextuais, é possível deduzir que para toda mulher o universo feminino reúne símbolos e representações que nortearão o desejo dela de alcançar esse “ideário materno contemporâneo”, ou seja, ser uma mulher e mãe realizada, pessoal e profissionalmente.

O modo de vida atual da sociedade urbana, juntamente com a exigência de se alcançar esse ideário materno, pode se apresentar como causas de adoecimento físico e mental para mulheres no contexto contemporâneo. Dentre os diferentes tipos de adoecimento tem-se o estresse, cujos níveis elevados têm consequências negativas para o indivíduo e para a comunidade (Lipp, 2000). De acordo com Cunha et al. (2017), estudos nacionais revelaram que o estresse é um fenômeno que acomete 34,4% da população e que se apresenta com uma prevalência de 25% entre mulheres grávidas (Woods et al., 2010). Especificamente no período gravídico- puerperal a mulher pode ficar mais vulnerável ao estresse, uma vez que se trata de um momento marcado por intensa reorganização psíquica (Piccinini et al., 2008). É próprio deste período a mulher investir em um processo de ressignificação de suas representações e experimentar angústia face às grandes mudanças na dinâmica dos seus contextos relacionais, desde seus relacionamentos mais íntimos (conjugais e/ou familiares) até sua situação socioeconômica e atividades profissionais (Piccinini et al., 2008).

Na gestação as mudanças na mulher não se resumem apenas à esfera biológica ou somática, mas também englobam questões psicológicas e sociais, que influenciam diretamente a sua dinâmica psíquica, individual e relacional (Piccinini et al., 2008). Sendo assim, não é incomum que a gestante

experimente algum nível de estresse pela convergência daquelas condições como situações potencialmente estressoras. De acordo com Raphael-Leff (2000), sinais e sintomas de estresse são típicos do período gravídico devido às revivências psíquicas que afloram maior sensibilidade na gestante, tornando-a mais suscetível a distúrbios emocionais.

Pesquisas sobre o estresse na gravidez têm revelado que uma situação socioeconômica menos favorecida, por exemplo, é fator determinante para o desencadeamento e a manutenção do estresse em gestantes (Camargo & Carrapato, 2012). A vulnerabilidade psíquica característica da gravidez pode se associar às privações socioeconômicas, o que facilitaria o surgimento de transtornos mentais pré, peri e pós-natais, inclusive com desfechos negativos para a saúde materno-fetal (Camargo & Carrapato, 2012; Polanska et al., 2017; Woods et al., 2010) e, conseqüentemente, para o processo de construção da maternidade e constituição da maternagem. Cabe ressaltar que o início desse processo é anterior ao próprio ato de concepção, podendo ser localizado nas "primeiras relações e identificações da mulher, passando pela atividade lúdica infantil, a adolescência, o desejo de ter um filho e a gravidez propriamente dita" (Piccinini et al., 2008, p. 64). Ao longo deste processo, conteúdos inconscientes podem emergir à consciência e, ainda, se manifestar através de sintomas (Piccinini et al., 2008). O estresse na gravidez pode ser então um destes sintomas e estar, ainda, relacionado à tentativa da mulher em corresponder ao "ideal materno contemporâneo" já durante a gestação.

Compreendendo a maternidade sob uma perspectiva sistêmica como um fenômeno biopsicossocial, que ocorre em um cenário de pressões socioculturais para que a mulher "se realize", sinta-se plena e feliz tornando-se mãe, considera-se a gravidez como um momento de transformações físicas, psíquicas e sociais que podem gerar estresse com repercussões para a vivência da maternidade após o nascimento. Com base nisso, o objetivo deste estudo foi discutir como o estresse durante a gravidez pode influenciar o processo de idealização da maternidade, com repercussões para a função materna após o nascimento.

MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo, no qual participaram 15 mulheres maiores de 18 anos, com média de 29 anos de idade, que foram recrutadas no Serviço Pré-natal da Maternidade Escola da UFRJ. Todas as participantes apresentavam níveis altos de estresse em fases de resistência, quase exaustão e exaustão, de acordo com o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL) (Lipp, 2000), respondido por elas durante a espera para atendimento pré-natal. No geral, as participantes eram 46% casadas, 46%

possuíam o ensino fundamental completo, assim como 46% também possuíam ensino médio completo, 53% múltiparas e 66% estavam empregadas.

No início da coleta de dados todas assinaram um Termo de Consentimento e Livre Esclarecimento (TCLE), devidamente aprovado pelo Comitê de Ética da instituição (CAEE N. 54895216.3.0000.5275). As participantes foram entrevistadas via telefone após o nascimento do filho, usando-se um roteiro de entrevista semiestruturada, elaborado pelas autoras. O roteiro de entrevista continha perguntas abertas para investigar as percepções da mulher sobre como o estresse vivido por ela na gravidez influenciou sua maternidade, seus sentimentos e suas expectativas sobre a função de maternar após o nascimento do filho. O relato verbal coletado nas entrevistas foi gravado e, posteriormente, transcrito para análise do discurso das participantes, adotando-se a metodologia de Análise do Discurso de Bardin (1977). Essa metodologia consiste em um conjunto de técnicas de análise de comunicações verbais e não-verbais que se propõe a avaliar a semântica e a hermenêutica presentes nos relatos verbais a fim de buscar o sentido do discurso que está sendo analisado (Bardin, 1977).

Com base nessa metodologia foram obtidas as seguintes categorias de análise do discurso das participantes: 1) "*Expectativas sobre a maternidade na gestação e mudanças após o nascimento*", essa categoria se relacionou às percepções das mulheres sobre a idealização da maternidade durante a gravidez e como esse ideal materno se manteve ou se modificou após o nascimento do filho; 2) "*Responsabilidade da mãe, dedicação à maternidade e função materna*", essa categoria se relacionou às percepções das mulheres sobre suas responsabilidades como mãe, sua dedicação à maternidade e seu exercício da função materna; 3) "*Maternidade como uma função sagrada e o lugar do bebê na família*", essa categoria se relacionou às percepções das mulheres sobre a maternidade baseadas em crenças de que ser mãe é uma benção divina e de que o bebê ocupa um lugar na família e no processo de construção da maternidade, desde antes do seu nascimento.

Baseado nessas categorias os resultados e discussão serão então apresentados a seguir, buscando-se relações de interpretação entre os resultados encontrados e a fundamentação teórica adotada para, assim, propor uma discussão integrada que responda ao objetivo geral proposto, quer seja, discutir como o estresse na gravidez pode influenciar o processo de idealização da maternidade após o nascimento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como já citado, atualmente a representação do "ser mãe" corresponde ao que foi denominado neste estudo como "ideal materno contemporâneo", que é construído socialmente

com base na ideologia do amor incondicional e sustentado pelo “mito do amor materno” (Badinter, 1985) e pelo ideal de empoderamento feminino. Essa construção da maternidade contemporânea ideal submete a mulher a pressões socioculturais que delineiam suas expectativas pessoais, bem como dos seus familiares, sobre a maternidade. Nesse sentido, quando a mulher não deseja ou não consegue alcançar esse ideário materno acaba por sofrer psicologicamente pela frustração de não alcançar o que se é idealizado para a mãe-mulher. Com isso, pressupõe-se que um elevado nível de estresse na gravidez poderia estar relacionado à pressão sociocultural que a mulher sofreria para corresponder ao “ideário materno contemporâneo”, o que lhe causaria sofrimento psíquico e influenciaria seu exercício da maternidade e maternagem.

Com base nessa hipótese, esse estudo foi conduzido para analisar como o estresse na gravidez poderia influenciar o processo de idealização da maternidade, com repercussões para a função materna após o nascimento. De maneira geral, nossos achados sugerem que, para aquelas participantes, o estresse na gravidez pode ter se relacionado à tentativa frustrada de atingir um padrão irreal de comportamentos maternos correspondentes a um “ideário materno contemporâneo”. O discurso daquelas mulheres pareceu refletir suas dificuldades, em um primeiro momento, de lidar com as exigências da maternidade e as demandas da maternagem, tal como ilustra a fala de Luzia¹: *“aí veio aquele choque ruim de que eu tava grávida e que é muita responsabilidade, de sentir sozinha e que agora tinha um bebê pra criar...”*

Dentre as participantes deste estudo, o estresse na gravidez se apresentou, para a grande maioria (11 delas) por sinais e sintomas na fase de resistência. Uma delas apresentou ainda estresse já em fase de quase-exaustão e três na fase de exaustão. Embora sintomas psicológicos, como irritabilidade sem causa aparente, sensação de incompetência em todas as áreas, cansaço excessivo, angústia/ansiedade diária, estivessem presentes, a manifestação do estresse na gestação daquelas mulheres foi, predominantemente, por sintomas físicos, tais como problemas dermatológicos, úlcera, mal-estar generalizado, tontura.

De forma mais detalhada, os discursos das participantes serão analisados de acordo com as categorias, “Expectativas sobre a maternidade na gestação e mudanças após o nascimento”, “Responsabilidade da mãe, dedicação à maternidade e função materna”, e “Maternidade como uma função sagrada e o lugar do bebê na família”, como forma de revelar suas percepções sobre a maternidade em relação ao estresse vivenciado na gravidez e seus sentimentos e expectativas sobre a função de maternar após o nascimento do bebê.

CATEGORIA 1 - “EXPECTATIVAS SOBRE A MATERNIDADE E MUDANÇAS APÓS O NASCIMENTO”

A maternidade idealizada concebe uma única maneira de ser mãe, ou seja, ser uma mulher completamente devotada aos filhos, para quem deve-se doar todo seu amor, compreensão e tempo integral (Luz et al., 2007). A força do mito do amor materno se soma a essa concepção e reforça a ideia de que toda mulher nasce para ser mãe, o que garantiria sua realização por meio da experiência de uma maternidade idealizada. É possível perceber nos discursos das participantes que suas expectativas relacionadas à maternidade se pautavam nessa ideia de maternidade idealizada, que eram formuladas desde a gestação e questionadas por elas após o nascimento do seu bebê. Depois da sua rotina pessoal e familiar ser totalmente transformada pelas demandas de cuidado de um recém-nascido, as expectativas sobre a maternidade se alteraram, o que aparece no discurso de pelo menos oito mulheres. Comparando-se as percepções delas durante e após a gravidez, pode-se observar nos discursos que durante a gravidez elas se sentiram *“feliz da vida”*, mas depois do nascimento do bebê *“tudo mudou”*, como ilustra o relato de Tereza: *“Mudou, mudou... [Mudou como?] Ah, muita coisa né. A criança muda tudo né”*.

Curioso refletir sobre o caso de Tereza, que foi uma das participantes que apresentou nível mais graves de estresse. Durante a gravidez ela apresentou sinais e sintomas de estresse em fase de exaustão, com predominância de sintomas psicológicos como irritabilidade sem causa aparente, sensação de incompetência em todas as áreas, cansaço excessivo, angústia/ansiedade diárias, dentre outros. Ao ser entrevistada após a gravidez e questionada sobre os fatores estressores causadores daquele nível de estresse, Tereza não consegue identificar as causas do estresse e, de forma evasiva, apenas relaciona seu estresse na gravidez com suas preocupações naquele momento, mas sem fornecer informações elucidativas: *“Ah, acho que foi a preocupação que dá. [Preocupação?] É...”*. Essas breves falas nos sugerem um dado preocupante, que infelizmente não foi possível esclarecer no caso de Tereza porque a ligação foi interrompida. De todo modo, mesmo com esse breve relato e principalmente pela sua posição de esquiava, Tereza permite ilustrar a hipótese de que a maternidade como um fenômeno multidimensional e em construção desde a gestação é influenciado pelo estado emocional da mulher. Esta hipótese é corroborada ainda com a emergência deste mesmo discurso na fala de mais 6 participantes. Preocupações com a maternidade podem estar presentes desde a gestação e com grave intensidade. Logo, o “tornar-se mãe”, que

¹ Todos os nomes são fictícios a fim de preservar a identidade das participantes.

se deflagra mesmo antes da gravidez, é por si só um processo gerador de estresse, com repercussões para as expectativas sobre a maternidade, a vivência da maternagem e custos para a saúde mental materna.

CATEGORIA 2 - "RESPONSABILIDADE DA MÃE, DEDICAÇÃO À MATERNIDADE E FUNÇÃO MATERNA"

De acordo com Moreira e Nardi (2009), existem condições necessárias para ser mãe e que normatizam as responsabilidades e expectativas sobre o papel da mãe e a função materna. Não se pode ser mãe em qualquer condição, inclusive financeira, já que ter filhos sem as devidas condições econômicas pode ser objeto de repúdio pela sociedade (Moreira & Nardi, 2009). Por outro lado, pertencer a um grupo com condições socioeconômicas menos favorecidas impõe à mulher um risco psicossocial e a expõe a uma situação de vulnerabilidade psíquica geradora de estresse (Camargo & Carrapato, 2012), inclusive no puerpério quando a mãe e o bebê estão expostos a riscos importantes, tanto psicológicos (dificuldades no vínculo mãe-bebê, depressão pós-parto etc.), como neonatais (restrição de crescimento intrauterino, baixo peso ao nascer e parto prematuro) (Staneva et al., 2015; Vilela et al., 2014).

Logo, a maternidade é um momento no qual a mulher está sujeita ao estresse pela cobrança em obedecer às normas e condições específicas para ser mãe. Isto tem início já na gravidez, que, por ser um período de intensas mudanças físicas, psicológicas e sociais, impõe à mulher transformações psíquicas que podem maximizar o estresse. Tudo isso é atrelado ao "ideário materno contemporâneo" que define que ser uma mulher completa e realizada significa ser, simultaneamente, mãe e mulher "bem-sucedida", pessoal e profissionalmente (Lopes et al., 2014). Esse ideário apareceu de forma naturalizada nos discursos das participantes, que, em geral, reafirmavam a ideia de que para ser mãe a mulher deve assumir certas responsabilidades maternas, como ilustra o relato de Dandara: "Ser mãe, né... Ser responsável... ficar em casa, abrir mão de tudo por causa dos filhos". Nesse e em outros nove discursos apareceu implícita uma visão de maternidade como um voto de sacrifício que a mulher precisa fazer, em consonância com as fortes representações sociais sobre maternidade. O "tornar-se mãe" implicaria então, necessariamente, em um indispensável sofrimento simbólico, que certificaria à mulher um rótulo de "boa mãe" (grifo das autoras), mas não a isentaria de um sofrimento psíquico real, representado pelo alto nível de estresse desde a gravidez para as participantes desse estudo.

Ademais, no discurso de cinco participantes a responsabilidade materna esteve associada à preocupação financeira, como pode ser observado no relato de Mônica: "Medo, por

causa da questão financeira mesmo". Para essa mãe esse foi o principal fator que explicaria os níveis altos de estresse na gravidez. De acordo com Luz et al. (2007) quando as mulheres se tornam mães elas "veem-se obrigadas a assumir responsabilidades, por vezes sem a participação do homem" (p. 46). Sugere-se que essa responsabilidade, traduzida pela preocupação financeira para Mônica, justificaria o estresse na gestação e se evidenciava mesmo antes do nascimento do bebê. Segundo Camargo & Carrapato (2012), a questão econômica tem influência na construção da maternidade, bem como impacto na saúde psíquica da mulher com desfechos como o estresse, que, por sua vez, tem repercussão para o exercício da função materna, especialmente quando a mulher quer corresponder a um "ideário de maternidade contemporânea". Relatos como "Eu não trabalhava, ainda não trabalho... Então a maior preocupação maior foi financeira mesmo" (Mônica) representam a ideia da responsabilidade materna demarcada pela idealização da maternidade, que, por sua vez, se pauta ainda nas preocupações da mulher em não ser estigmatizada como uma mãe inconsequente e sem condições financeiras de cuidar do filho, tal como afirmam Moreira e Nardi (2009).

O tema da responsabilidade materna foi transversal ao discurso de outras participantes, independente do período transcorrido desde a gravidez. Essa responsabilidade ora esteve relacionada ao choque da notícia da gravidez não planejada e seus desdobramentos:

Responsabilidade. muita responsabilidade. [...] quando eu estava gestante, eu não 'tava' preparada, eu não esperava. Ai, quando veio o resultado, aí veio aquele choque de que eu 'tava' grávida e que é muita responsabilidade, de sentir sozinha e que agora tinha um bebê pra criar. Mas agora já 'tá' tudo pronto, já me adaptei (Luzia).

Ora esteve atrelada ao "tornar-se mãe", já presente e em construção desde a gravidez ([Mas o que você pensava que era "ser mãe?"] Ah o que eu pensava? Ah, muita responsabilidade... muita mesmo" - Janaína). Falas como as de Luzia e de Janaína parecem sincronizadas com as expectativas relacionadas ao "tornar-se mãe". Entre aquelas mulheres "ser mãe" se sustentava em uma representação simbólica ligada à grande carga de responsabilidade imposta pela função materna.

A responsabilidade de ser mãe também apareceu em sete relatos atrelados à necessidade de dedicação integral à maternidade, com sentimentos de medo de não ser capaz de dar conta de tudo: trabalho, cuidado com o bebê e outros filhos, afazeres domésticos etc. Não coincidentemente, estes foram os fatores estressores na gravidez mais citados pelas participantes, como ilustra a fala de Luzia:

Acho que o que passa na nossa cabeça é toda a responsabilidade que vai vir, que vai ter novamente, tudo de novo... no início era mais complicado ainda, eu fiquei com medo,

né. Não sabia, era uma experiência nova, não sabia como é que iria ser, como que iria acontecer... (Luzia).

Isso nos remete novamente ao “ideário materno contemporâneo”, para o qual se impõem à mulher a responsabilidade exclusiva de maternar, excluindo-se dessa discussão as questões de gênero.

Ser mãe significava, então, para aquelas mulheres se dedicarem integralmente à maternidade, sem contar com a parceria e apoio do companheiro. O pai, companheiro ou parceiro não foi citado como um elemento de suporte ao exercício da maternidade ou como mediador da função de maternar. Curioso que, desde a sociedade moderna, o homem vem assumindo papéis antes destinados exclusivamente à mulher, como por exemplo, cuidar da casa e da educação dos filhos. Pode-se questionar se esse equilíbrio entre funções maternas e paternas seja próprio de um contexto socioeconômico diferente do daquelas participantes. Por mais que o envolvimento paterno na gravidez e a construção do vínculo afetivo pai-bebê sejam de outra natureza, atualmente o homem tem participado, desde a gestação, mais ativamente do nascimento de um filho (Piccinini et al., 2004), especialmente em virtude das exigências previstas pelas mudanças nos papéis de gênero.

Apesar disso, percebe-se pelos discursos das participantes que sua maternidade foi um processo que, desde a gestação, foi vivenciado de forma solitária e como uma experiência sob pressões de diferentes ordens, que repercutiu no estresse gestacional. Para Luzia, por exemplo, a preocupação com a falta de um trabalho remunerado na gravidez foi um dos fatores estressores durante sua gestação. Esse tema apareceu também relacionado ao exercício da função materna, representado na fala de Manuela, que expressa outro tipo de conflito: *“Eu parei de trabalhar e tudo pra olhar meu filho... Não ia ser mais eu sozinha, agora ia ter uma vida pra cuidar”*. Nota-se assim que, ainda que na sociedade contemporânea os papéis dos gêneros feminino e masculino tenham mudado a ponto de as funções serem assumidas por ambos os pais, o cuidado com o filho continua sendo responsabilidade materna. Nesse contexto, fatores socioeconômicos contribuem para legitimar essa representação da maternidade, já que é notável o crescimento nos últimos anos de lares cuja provedora principal é a mulher (IBGE, 2016).

O instinto materno foi outro elemento citado pelas participantes e relacionado ao exercício das tarefas próprias da função materna e do universo feminino, como se observa na fala de oito participantes, dentre elas, Pilar: *“Ah não sei, quando o filho tá com algum problema e a mãe sente, essas coisas... Mas comigo não aconteceu ainda não”*. Embora perceba-se nessa fala que a ideia do “instinto materno” esteja ligada à uma capacidade inata para maternar, para algumas mulheres esse suposto instinto é construído e faz parte de algo que

é próprio do feminino, mas não biologicamente determinado, como afirma Manuela: *“Olha, eu acho que existe sim, mas eu acho que quando a gente planeja a gravidez todo mundo se prepara direitinho e toda mãe, todas as mulheres que viram mães criam capacidades, criam instintos”*. Esta perspectiva emerge na fala de três participantes e corrobora a literatura que reafirma ser a maternidade um processo socialmente construído e não biologicamente determinado (Colares & Martins, 2016; Piccinini et al., 2008). Esse argumento questiona o mito do amor materno (Badinter, 1985), que ainda parece se relacionar fortemente a outros mitos e preceitos.

CATEGORIA 3 - “MATERNIDADE COMO UMA FUNÇÃO SAGRADA E O LUGAR DO BEBÊ NA FAMÍLIA”

Sabe-se que o bebê imaginado tem um importante papel no processo de construção da maternidade, assim como para a formação do laço afetivo entre a mãe e o filho (Ferrari et al., 2007). A futura interação mãe-bebê se baseará nas fantasias de cuidado de um filho idealizado como perfeito, para o qual são transmitidos, ainda na gravidez, características pessoais pautadas nas expectativas e desejos maternos e paternos. Desde antes de nascer, o bebê já ocupa um lugar na linhagem familiar e para quatro participantes desse estudo isso representou “um presente de Deus”. Como um presente divino, o bebê confere à maternidade uma representação sagrada de que ter um filho seria uma benção de Deus, como ilustra essa fala: *“Mas Deus planeja tudo na hora certa, na hora exata. Ensina a pessoa a aprender a cuidar de filho”* (Amanda).

O ideal de devotamento e de sacrifício da mulher ao “tornar-se mãe” implica em uma visão de maternidade marcada por um sofrimento voluntário e indispensável, que prevalece no pensamento social atual (Barbosa & Rocha-Coutinho, 2007). O ditado popular “Ser mãe é padecer no paraíso” parece dar força à crença de que existe um aspecto sagrado na função materna. Por sua vez, a concepção de que a maternidade implica em uma função sagrada ratifica a ideia de que a mulher que não tem filhos é uma “coitada” ou uma “pessoa inferior”, tal como sugerem Barbosa e Rocha-Coutinho (2007).

Considerando ainda que a maternidade é vista como uma função biologicamente determinada e inerente ao universo feminino (Tourinho, 2006), pode-se crer que paira no imaginário materno a ideia de que “tornar-se mãe” significa uma dádiva feminina, que pode sofrer uma interdição divina. Nestes casos, a mulher que não concebe é porque Deus não permitiu a ela cumprir o seu papel principal, que é ser mãe e seguir o seu instinto materno. Ressalta-se que a maternidade é uma construção social e não um processo forjado com base em um instinto, que nasce com a mulher ou aparece durante a gravidez (Badinter, 1985), ainda que muitas mulheres assim o compreendam (Barbosa & Rocha-Coutinho, 2007).

Para as participantes desse estudo ser mãe apareceu como um ato divino de devoção ou uma dádiva inquestionável, ou seja, uma função sagrada e abençoada por Deus, como ilustra essa fala: *"Deus mandou, que 'venha'... aqui pra hoje e o resto a gente consegue, né, principalmente pra hoje"* (Marina). A presença de Deus apareceu nas falas de diversas participantes, cujos discursos atribuíam a Ele um sentido de auxílio e ajuda necessários para o exercício da função materna para o qual elas seriam agraciadas pela dádiva de engravidar e ser mãe (*"Graças à Deus fui abençoada, né, com um menino"* – Fernanda). Pouco se discute na literatura científica sobre estes elementos simbólicos que norteiam o imaginário feminino e que relacionam a maternidade ao aspecto do "sagrado" e "divino", o que fica como sugestão de futuros estudos.

A consagração da maternidade como uma missão divina também se relacionou a delimitação do lugar que o bebê ocupa na família. No discurso de Fernanda, por exemplo, é possível perceber que o bebê ocupou um lugar deixado por um ente querido já falecido, o que percebemos, pela prática clínica em maternidades, que não é incomum. Segundo ela, sua gravidez foi uma permissão de Deus para que a família fosse apresentada com algo que compensasse a morte de seu irmão, fazendo com que sua gestação e, conseqüentemente, sua maternidade fosse uma experiência consagrada por Deus:

Porque era mais uma carência de família, né. De não ter um menino. Então, assim, eu perdi um irmão que eu amava muito, era muito apegada com ele e, assim, na minha vida eu fiquei com esse vazio, essa coisa de ter um menino, de querer outro menino, pra ter assim, um homem, sei lá. Essas coisas assim... como era só eu e minha filha, sei lá... e aí quando eu descobri que estava grávida eu sempre desde o primeiro momento esperava que fosse um menino mesmo (Fernanda).

Nesse sentido, o "ideário materno contemporâneo" pode também estar atrelado a uma "obrigação divina de ser mãe" e representar mais um fator estressor desde a gestação no universo da maternidade, especialmente de mulheres religiosas. Falas como as de Eduarda e Amanda ilustram bem essa discussão:

É, eu sinto que tem mais tarefa agora do que a gente é só que não tem ninguém 'pra' ajudar, aí então a gente acha que tem muita tarefa pra gente fazer. Mas é uma coisa que a gente fica satisfeito, de cuidar do filho da gente, né, e também [de cuidar] da casa. Eu agradei muito à Deus e tô muito satisfeita (Eduarda).

[...] eu tive medo de, tipo assim, 'num' saber cuidar dela. Mas Deus planeja tudo na hora certa, na hora exata. Ensi-na a pessoa a aprender a cuidar de filho" (Amanda).

Apesar deste "ideário materno contemporâneo" se colocar como um estressor e de sua possível relação com a "obri-

gação divina de ser mãe" anteriormente citada, fica evidente nas falas daquelas duas mulheres, Amanda e Eduarda, de que Deus também é um agente atenuador desse estresse. Elas pareciam confiar nas intervenções divinas para ajudá-las a saber cuidar dos seus filhos.

A discussão sobre a maternidade como uma função sagrada e um lugar divino que o bebê representa parece encerrar certa ambivalência. Tanto a gestação e o nascimento se tornam promessas não consagradas à mulher pela interdição de sua fecundidade, como são presentes consagrados a ela pelo reconhecimento de que é capaz de cumprir uma missão divina, que é ser mãe, e receber um presente de Deus. Essas contradições se sustentam na medida em que as relações familiares se baseiam em princípios cristãos, o que moldaria o relacionamento entre a mulher e seu filho (Moura & Araújo, 2005), o que no caso particular de Fernanda representou um "bálsamo" para o sofrimento da família.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que a discussão proposta neste estudo não se esgota nestas três categorias de análise dos discursos das participantes. Se por um lado todas as inferências e interpretações aqui expostas parecem sugerir que "tornar-se mãe" é um processo construído com base em fatores históricos, econômicos, sociais e culturais, por outro não se descarta que esse processo é atravessado por mudanças físicas, transformações psíquicas e marcadores psicofisiológicos, como o estresse, que podem estar presentes na gestação e se perpetuar durante toda a trajetória da maternidade, inclusive com reflexos para a maternagem. Isso tudo parece imprimir na mulher-mãe uma ligação com o filho, que permite a ela antecipar suas preocupações com a saúde, física e emocional, e o futuro do filho, já desde a gravidez.

Conclui-se que a trajetória da maternidade, com a antecipação simbólica da maternagem, é base para o processo de "tornar-se mãe", o qual inclui a formação inicial do laço afetivo entre mãe e filho. Tal trajetória pré-anuncia uma dedicação materna extrema, que pode ser fonte de estresse desde a gestação, em especial para mulheres mais ansiosas, sem suporte familiar e em condições socioeconômicas desfavoráveis. É esperado que a mulher experimente algum nível de estresse na gravidez, devido a sua maior sensibilidade e susceptibilidade a distúrbios emocionais (Raphael-Leff, 2000). Somado a isso não se pode esquecer que, para alcançar o "ideário materno contemporâneo", a mulher precisará abdicar de ideais e fazer escolhas difíceis, por vezes inconciliáveis (Lopes et al., 2014). Isto sugere que o "tornar-se mãe" implica em antecipar expectativas sobre a maternidade e ocupar um lugar especialmente consagrado de dedicação e responsabilidades maternas.

A vivência da maternidade, gentilmente compartilhada pelas participantes do nosso estudo, nos remete a outra conclusão. Parece se confirmar a relação entre o sofrimento psíquico na gravidez, representado pelo estresse gestacional, e as expectativas da mulher e suas crenças sobre "ser mãe". As pressões socioculturais pautadas no "ideário materno contemporâneo" representam mais uma fonte de estresse na gravidez, que atravessa a vivência da maternidade e a experiência de maternagem até após o nascimento do bebê. Pouco se explora este tipo de discussão na literatura científica, o que ressalta a relevância deste estudo e a realização de novos estudos sobre o tema. Ainda assim é importante indicar algumas limitações do estudo. Não foi possível coletar dados longitudinais que permitissem avaliar outras variáveis que sustentassem a análise da relação entre o estresse gestacional e a vivência da maternidade. Sugerem-se estudos que analisem, por exemplo, a relação do estresse gestacional e a qualidade da parentalidade e do vínculo afetivo mãe-bebê, bem como os impactos destes sobre o desenvolvimento infantil. Por fim, reafirma-se a importância de estudos qualitativos como este que possibilitam dar voz a usuárias do sistema público de saúde, as quais estão, majoritariamente, em estado de vulnerabilidade psicossocial e sem espaços de escuta de suas angústias e dificuldades próprias da trajetória de "tornar-se mãe".

CONTRIBUIÇÃO DE CADA AUTOR

Certificamos que todos os autores participaram suficientemente do trabalho para tornar pública sua responsabilidade pelo conteúdo. A contribuição de cada autor pode ser atribuída como se segue:

A.C.B.C., N.M.S.E. e L.M.R. contribuíram em todas as etapas de elaboração do manuscrito conceitualização, investigação e visualização do artigo; redação do artigo (rascunho, revisão e edição).

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem as participantes do estudo pela disponibilidade em colaborar na coleta de dados; e a equipe do Laboratório de Estudos, Pesquisa e Intervenção em Desenvolvimento e Saúde (LEPIDS) da Maternidade Escola da UFRJ pelo apoio na coleta de dados e discussão dos resultados.

DECLARAÇÃO DE FINANCIAMENTO

A pesquisa relatada no manuscrito foi financiada parcialmente pela bolsa de extensão do Programa Institucional de Bolsas de Extensão da UFRJ - PIBEX - Edição 2016 (Edital N°479/2015 - publicado no Boletim da UFRJ N° 02 do dia 14/01/2016 - páginas 19 a 23) recebida pela 2ª autora;

DECLARAÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram que não há conflitos de interesse no manuscrito submetido.

[Comitê de ética em Pesquisa da Maternidade Escola da UFRJ, CAEE N. 06386412.1.0000.5275.]

REFERÊNCIAS

- Aching, M. C., Biffi, M., & Granato, T. M. M. (2016). Mãe de primeira viagem: Narrativas de mulheres em situação de vulnerabilidade social. *Psicologia em Estudo*, 21(2), 235-244. <http://dx.doi.org/10.4025/psicoestud.v21i2.27820>
- Badinter, E. (1985). *Um amor conquistado: O Mito do Amor Materno*. Nova Fronteira.
- Barbosa, P. Z., & Rocha-Coutinho, M. L. (2007). Maternidade: Novas possibilidades, antigas visões. *Psicologia Clínica*, 19(1), 163-185. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-56652007000100012>
- Bardin, L. (1977). *Análise de Conteúdo*. Edições 70.
- Branco, D. V. C., Moreira, A. C. A., Siqueira, D. D., Fontenele, F. M. C., & Vasconcelos, L. C. A. (2016) Primiparous mothers' perception about the late maternity. *Journal of Nursing*, 10(6), 2059-2065. DOI: 10.5205/reuol.9199-80250-1-SM1006201619.
- Camargo, A. P., & Carrapato, J. F. L. (2012). Relação existente entre nível de estresse e perfil socioeconômico de gestantes. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, 4(10), 105-133. <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/2346>
- Clemens, J. (2015). A (mal) dita maternidade: A maternidade e o feminino entre os ideais sociais e o silenciado [Tese de doutorado, Universidade Federal de Santa Catarina]. Repositório Institucional da UFSC. <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/135263>
- Colares, S. C. S., & Martins, R. P. M. (2016). Maternidade: Uma construção social além do desejo. *Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde*, 6(1), 42-47. <http://periodicos.unincor.br/index.php/iniciacaocientifica/article/view/2654>
- Cunha, A. C. B., Akerman, L. F. P., Rocha, A. C., Rezende, K. B. C., Amin Junior, J., & Bornia, R. G. (2017). Stress and anxiety in pregnant women from a screening program for maternal-fetal risks. *Journal of Gynecology & Obstetrics*, 1(13). <http://www.scientificoajournals.org/pdf/jgo.1013.pdf>
- Ferrari, A. G., Piccinini, C. A., & Lopes, R. S. (2007). O bebê imaginado na gestação: Aspectos teóricos e empíricos. *Psicologia em Estudo*, 12(2), 305-313. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722007000200011>

- IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2016. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: síntese de indicadores 2015. Rio de Janeiro: IBGE.
- Lipp, M. E. N. (2000). *Manual do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL)*. Casa do Psicólogo.
- Lopes, M. N., Dellazzana-Zanon, L. L., & Boeckel, M. G. (2014). A multiplicidade de papéis da mulher contemporânea e a maternidade tardia. *Trends in Psychology/Temas em Psicologia*, 22(4), 917-928. <http://dx.doi.org/10.9788/TP2014.4-18>
- Luz, A. M. H., Berni, N. I. O., & Selli, L. (2007). Mitos e tabus da maternidade: Um enfoque sobre o processo saúde-doença. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 60(1) 42-48. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672007000100008>
- Moreira, L. E., & Nardi, H. C. (2009). Mãe é tudo igual? Enunciados produzindo maternidade(s) contemporânea(s). *Estudos Feministas*, 17(2), 569-594. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-026X2009000200015>
- Moura, S. M. S. R., & Araújo, M. F. (2005). Produção de sentidos sobre a maternidade: Uma experiência no programa mãe canguru. *Psicologia em Estudo*, 10(1), 37-46. <http://www.scielo.br/pdf/pe/v10n1/v10n1a05>
- Piccinini, C. A., Lopes, R. S., Gomes, A. G., & Nardi, T. (2008). Gestaçao e a constituicão da maternidade. *Psicologia em Estudo*, 13(1), 63-72. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722008000100008>
- Piccinini, C. A., Silva, M. R., Gonçalves, T. R., Lopes, R. S & Tudge, J. (2004). O envolvimento paterno durante a gestaçao. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17(3), 303-314. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722004000300003>
- Polanska, K., Krol, A., Merez-Kot, D., Jurewicz, J., Makowiec-Dabrowska, T., Chiarotti, F., Calamandrei, G., & Hanke, W. (2017). Maternal stress during pregnancy and neurodevelopmental outcomes of children during the first two years of life. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 53(3), 263-270. <https://doi.org/10.1111/jpc.13422>
- Raphael-Leff, J. (2000). Introduction: Technical issues in perinatal therapy. Em J. Raphael-Leff (Ed.), *'Spilt milk' perinatal loss & breakdown* (pp. 7-16). Institute of Psychoanalysis.
- Staneva, A., Bogossian, F., Pritchard, M., & Wittkowski, A. (2015). The effects of maternal depression, anxiety, and perceived stress during pregnancy on preterm birth: A systematic review. *Women and Birth*, 28(3), 179-193. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2015.02.003>
- Tourinho, J. G. (2006). A mãe perfeita: Idealização e realidade – Algumas reflexões sobre a maternidade. *Revista IGT na Rede*, 3(5), 1-33. <https://www.igt.psc.br/ojs/viewarticle.php?id=24&layout=html>
- Vilela, A. A. F., Farias, D. R., Eshriqui, I., Vaz, J. S., Franco-Sena, A. B., Castro, M. B. T., Olinto, M. T. A., Machado, S. P., Silva, A. A. M., & Kac, G. (2014). Prepregnancy healthy dietary pattern is inversely associated with depressive symptoms among pregnant brazilian women. *The Journal of Nutrition*, 144(10), 1612-1618. <https://doi.org/10.3945/jn.114.190488>
- Woods, S. M., Melville, J. L., Guo, Y., Fan, M.-Y., & Gavin, A. (2010). Psychosocial stress during pregnancy. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, 202(1), 61.e1-61.e7. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2009.07.041>

Recebido em: 12/11/2018

Primeira Decisão Editorial em: 27/04/2020

Aceito em: 16/06/2020