

Comunicação Conjugal no Contexto da Depressão:

Uma Avaliação baseada em quatro casos

Lilian Galarça Pereira

**Monografia apresentada como exigência parcial do curso de Especialização em Psicologia –
Ênfase em Infância e Família – sob orientação da Prof^ª. Dr^ª Giana Bitencourt Frizzo**

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Instituto de Psicologia

Porto Alegre, abril de 2013.

Resumo

O presente estudo analisou a comunicação conjugal em esposas que apresentaram ou não indicadores de depressão. Participaram 4 mulheres, que foram avaliadas no período pós-parto e novamente após seis anos do nascimento do filho, duas com indicadores de depressão tanto na primeira, como na segunda avaliação e duas mães sem critério depressão nos dois momentos. Todas responderam a entrevistas individuais semiestruturadas, sendo os dados submetidos a uma análise de conteúdo qualitativa, a partir de duas categorias decorrentes da literatura: (a) expressão de sentimentos e ideias e (b) resolução de problemas. Os resultados revelaram diferenças expressivas entre os dois grupos, corroborando aos achados da literatura, que sugere a existência de maior dificuldade na resolução de conflitos, mais dificuldade na expressão de sentimentos e insatisfação conjugal entre casais com esposas deprimidas.

Palavras chave: Depressão; depressão parental; relacionamento conjugal; comunicação conjugal

Spousal Communication in the Context of Depression:
An evaluation based on four cases

Abstract

The present study examined the communication in marriage or wives who had no depression indicators. Participated in 4 women who were evaluated in the postpartum period and again after six years of the child's birth, two indicators of depression in both the first and second assessment criterion and two mothers without depression at both times. All responded to semi-structured individual interviews, and data were subjected to a qualitative content analysis from the literature under two categories: (a) expression of feelings and ideas, and (b) problem solving. The results revealed significant differences between the two groups, confirming the findings in the literature, which suggests that there is greater difficulty in resolving conflicts, more difficulty in expressing feelings and marital dissatisfaction among couples with depressed wives.

Keywords: Depression; parental depression, marital relationship, marital communication

Introdução

A vivência da parentalidade é uma experiência marcante no curso da vida a dois. Uma das formas que a depressão pode afetar a família é através de um possível aumento de problemas no relacionamento conjugal (Frizzo, Brys, Lopes & Piccinini, 2010). Quando esta experiência acontece na presença de depressão passa a ser uma vivência ainda mais marcante e complexa, permeada de angustias, sofrimentos e incertezas.

Dificuldades emocionais como a depressão pode afetar profundamente a relação mãe filho como também a relação do casal e consequentemente a tríade mãe, pai e filho. Desta forma, o presente estudo buscou analisar a comunicação do casal no contexto de depressão, considerando que a doença pode ser um fator que traz complicações para o ajustamento do casal às novas demandas.

Atualmente as síndromes depressivas são identificadas como um problema prioritário de saúde pública. Segundo levantamento da OMS, a depressão maior unipolar afeta cerca de 50 milhões de pessoas no mundo todo, sendo considerada a primeira causa de incapacidade entre todos os problemas de saúde, (Dalgarrondo, 2000). Segundo DSM-IV (APA, 2000), a permanência de um episódio depressivo é variável, podendo permanecer por meses ou até anos. Este episódio se torna crônico quando os sintomas característicos de um transtorno depressivo perduram por pelo menos dois anos. Os sintomas podem incluir alterações no apetite ou peso, sono e atividades psicomotoras; diminuição da energia; sentimentos de desvalia ou culpa; dificuldades para pensar, concentrar-se ou tomar decisões; ou pensamentos recorrentes sobre morte ou ideias suicidas (DSM-IV-TR, 2002).

Contudo, a depressão parental pode interferir no desenvolvimento da criança, fazendo com que esta tenha propensão a dificuldades emocionais e de comportamento (Frizzo & Piccinini, 2005). Neste sentido, na revisão de literatura realizada por Mayor, 2004, mostra que o apoio do marido pode auxiliar a mãe a desenvolver maior sensibilidade, receptividade e envolvimento com o bebê. Além disso, este apoio parece exercer uma função protetora contra a depressão materna, possibilitando que a mãe perceba a si mesma como mais afetiva. Se o pai puder prover este suporte, diminui a possibilidade de o filho desenvolver apego inseguro, caso a mãe esteja depressiva.

Além dos prejuízos para a criança, há interferências nas demais relações familiares da mãe, que também podem ser afetadas. Portanto, a depressão pode ocasionar sofrimento não apenas para a mãe e criança, como ainda para os demais integrantes da família (Likierman, 2003). Considerando as demais relações familiares, entra em jogo a relação conjugal. Num casal, o reconhecimento da doença do outro, ou de estar doente, se fundamenta na interpretação em que

ambos dão às suas próprias angústias (Lisboa & Féres-Carneiro, 2008).

O casamento simboliza uma das fases mais importantes da vida. Mas se com o tempo prevalecer à rotina e a acomodação da vida a dois, isto acaba prejudicando o relacionamento. Assim, as diferenças individuais que antes eram motivos de grande atração, acabam se tornando motivos de conflitos permeados de desencontros, críticas e mútua intolerância (Penteado, 1997).

Para Magalhães & Feres-Carneiro (2003), a conjugalidade pode ser considerada uma dimensão privilegiada no processo de recriação do eu, quando o equilíbrio da relação corresponde à sustentação do afeto, estado amoroso em razão do investimento realizado pelos parceiros. Antes da constituição do casal, existe uma história anterior a ligação conjugal que ocupa um lugar na relação. Observa-se que heranças das figuras parentais são reatualizadas e ocupam as fantasias do novo casal em cada momento de mudança (Lisboa et al, 2008). Na formação do casal, soma as crenças das famílias de origem de cada um, além da aquisição das novas experiências juntos. Formam então, novos valores, mitos, ideias, e expectativas para o futuro. A cada importante transição, o paradigma é submetido a transformações para ir ao encontro das necessidades de reorganização do sistema (Walsh, 2002).

A condição do relacionamento conjugal estabelecida ainda antes do nascimento do primeiro filho pode ser um importante fator de adaptação nesse período. A estrutura da relação conjugal possui forte influencia no desenvolver da transição para a parentalidade, tendo em vista que poderá ser potencializado neste momento um distanciamento já existente no casal (Menezes e Lopes, 2007). Com o nascimento do filho, a conexão com a função materna e paterna pode promover uma eclosão de conflitos, levando o casal a reorganizar ou não, sua relação vincular. As situações de conflito no casal são decorrentes da qualidade dos vínculos estabelecidos. Os vínculos têm como função unir, elar os laços libidinais e afetivos, fortalecendo o casal (Lisboa et al, 2008). O conceito de qualidade conjugal é vulnerável a todas as variáveis que compõem sua definição. Esta definição reúne algumas variáveis, tais como, as experiências na família de origem, o nível educacional, as características de personalidade, a fase do ciclo vital em que se encontra o casal, dentre outras (Mosmann, Wagner & Féres-Carneiro, 2006).

Para que a relação seja considerada saudável, é necessário ao casal clareza de regras, de papéis e de mensagens. Por causa da complexidade e ambigüidade da vida contemporânea, os parceiros devem constantemente redefinir e tornar explicitas as suas ideias e expectativas em relação ao casamento, ao companheiro e a si mesmos. A falta de clareza e coerência, podem ocasionar muitos mal entendidos que se somam, produzindo frustração e conflito (Walsh, 2002). A satisfação conjugal se daria em decorrência da habilidade do par em superar as crises e readaptar-se a elas; assim, o equilíbrio do casal seria abalado quando existisse falha na adaptação a algum evento estressante, o que geraria problemas aos cônjuges, Mosmann et al, (2006).

Para Mayor (2004), as principais habilidades esperadas ao casal são complementaridade e acomodação mútua, ou seja, o casal deve criar padrões em que cada esposo apoia o funcionamento do outro em muitas áreas. Marido e mulher precisam um do outro como um refúgio das várias exigências da vida.

Com dificuldades no relacionamento, o marido pode se sentir indisposto para falar sobre o que está acontecendo consigo, criando dificuldades na comunicação, perturbando assim a percepção que se tem de si próprio e do outro, tornando muitas vezes os comportamentos e atitudes superficiais, provocando ressentimentos, que às vezes perduram por longo tempo (Minicucci, 1985). Alguns autores têm enfatizado o papel do marido quando a esposa está deprimida. Para Silva e Piccinini (2009), diversos aspectos da paternidade parecem associar-se à depressão materna, havendo uma influência mútua entre os papéis de pai e mãe neste contexto. Sendo assim, o envolvimento do pai com o bebê pode abrandar os sintomas depressivos da companheira, enquanto estes sintomas podem afetar negativamente o seu exercício da paternidade.

Para Papp (2002), o apoio adequado do esposo é fundamental para as mães, especialmente para aquelas que são mães pela primeira vez e que se encontram deprimida. Quando as mulheres estão deprimidas, os maridos tendem a mostrar soluções práticas, esquematizando “estratégias de ação”. Por outro lado, as mulheres percebem esses esforços como controle dos seus parceiros. Em vez de conselhos e sugestões de soluções, elas prefeririam ter mais interação verbal e compartilhar sentimentos. Por vezes, os maridos podem sentir-se confusos pelas queixas delas, e acabarem não dando a devida importância, por entendê-las como sintomas da depressão. Outras vezes, podem defender-se com justificativas, ou simplesmente irritar-se e sair do local, impossibilitando assim a resolução do conflito.

Segundo estudo realizado com propósito de investigar a comunicação conjugal em 15 casais, cujas esposas apresentavam especificamente indicadores de depressão pós-parto foi identificado que falhas na comunicação podem contribuir na relação conjugal em si, como também nos sintomas depressivos da esposa. Como resultado, o estudo apontou dificuldades na expressão de sentimentos e ideias e também no processo de resolução de conflitos desses casais (Frizzo, Silva, Piccinini & Lopes, 2011). Para Sardinha, Falcone e Ferreira (2009), a expressão assertiva dos desejos, sentimentos e necessidades facilita a resolução de problemas interpessoais, aumenta o senso de auto-eficácia e a autoestima e melhora a qualidade dos relacionamentos. As pesquisadoras também sugerem que compreender como o parceiro se sente, por meio da expressão adequada de sentimentos por parte deste, facilita que o cônjuge emita comportamentos e tenha atitudes que contribuam para a satisfação conjugal. Sendo assim, quando um cônjuge é

capaz de expressar seus sentimentos contribui para a maior satisfação do seu par com o relacionamento.

Contudo, trabalhar a comunicação conjugal não é simples, já que o diálogo entre os parceiros possui características bastante diferentes da comunicação entre pessoas estranhas. Dificuldades típicas da comunicação conjugal incluem discutir um assunto e desviar para outro, adivinhar a intenção da declaração do parceiro, por achar que o conhece muito bem, introduzir uma queixa em cada resposta dada ao parceiro e reproduzir a mesma discussão, repetidamente, sem avanço ou solução (Silva & Vandenberghe, 2009). Considerando as dificuldades de relacionamento, quando um membro do casal tem depressão, pode haver influência na qualidade das relações familiares, tanto diretamente através das interações com a criança, como indiretamente, influenciando as condições do relacionamento conjugal (Braz, Dessen & Silva, 2005). Neste sentido, o objetivo do presente estudo foi investigar a comunicação em casais, cuja esposa apresentava ou não indicadores de depressão.

Método

Participantes

Participaram deste estudo 4 mulheres com idades entre 31 e 43 anos, casadas e com escolaridade entre ensino fundamental completo a ensino superior completo. As esposas selecionadas fizeram parte do projeto intitulado “*O impacto da psicoterapia para a depressão materna e para a interação pais-bebê: Estudo longitudinal do nascimento ao segundo ano de vida do bebê – PSICDEMA*” (Piccinini et al., 2003), que acompanhou 22 famílias com mães com depressão pós-parto e 5 famílias como grupo de comparação até o segundo ano de vida da criança. Quando as crianças completaram 6 anos, elas foram novamente contatadas para um estudo de follow up denominado “*Depressão pós-parto e psicoterapia pais-bebê: estudo de follow up aos 6 anos de vida das crianças*” (Frizzo et al, 2009).

Estes casos foram encaminhados para a pesquisa através de um hospital público de Porto Alegre e também por indicações. Foi possível recontatar 16 famílias, mas dessas, 3 não quiseram participar do estudo de follow up, totalizando, então, 13 famílias. Desse total, foram selecionadas para o presente estudo quatro mães residentes na cidade de Porto Alegre. Duas mães que apresentam indicadores de depressão nos dois momentos do estudo e duas mães que não apresentam indicadores de depressão em nenhum dos momentos. A presença de depressão foi avaliada através do Inventário Beck de Depressão (Beck & Steer, 1993; Cunha, 2001). Na tabela 1, apresentam-se alguns dados relevantes a cerca das esposas selecionadas para este estudo.

ESPOSA	IDADE	1ª AVALIAÇÃO BDI		2ª AVALIAÇÃO BDI (follow up)	
Esposa 1	43	9	(s/ depressão)	3	(s/ depressão)
Esposa 2	37	5	(s/ depressão)	2	(s/ depressão)
Esposa 3	31	30	(c/ depressão)	29	(c/ depressão)
Esposa 4	37	36	(c/ depressão)	12	(c/ depressão)

Delineamento

Foi utilizado delineamento de estudo de casos coletivo (Stake, 1994), descritivo, que investigou através da Entrevista de Relacionamento Conjugal (GIDEP/NUDIF, 2003d) a expressão de sentimentos, ideias e a resolução de conflitos, relatadas separadamente pelas mães. Foram examinadas semelhanças e particularidades entre os casos de mães com ou sem indicadores de depressão.

Procedimentos

Inicialmente, preencheu-se a *Ficha de Contato Inicial* GIDEP/NUDIF (2003b) e foram então agendados dois encontros na Universidade. No primeiro, as esposas e os maridos responderam, individualmente, ao *Inventário Beck de Depressão* (Beck & Steer, 1993; Cunha, 2001), à *Entrevista Diagnóstica* (GIDEP/NUDIF, 2003a), à *Entrevista de Dados Demográficos* (GIDEP/NUDIF, 2003c) e à *Entrevista sobre o Relacionamento Conjugal* (GIDEP/NUDIF, 2003e). Com o pai, também foi realizada, nessa ocasião, a *Entrevista sobre a Experiência da Paternidade* (GIDEP/NUDIF, 2003f). No segundo encontro, a esposa respondeu a *Entrevista sobre a Experiência da Maternidade* (GIDEP/NUDIF, 2003g).

O Projeto Longitudinal do qual o presente estudo fez parte, foi aprovado por diversos comitês de ética (Hospital de Clínicas de Porto Alegre/Proc. nº 03-068, 14.02.2003; Hospital Materno Infantil Presidente Vargas/Proc. nº05-03, 02.04.2003; UFRGS/Proc. nº200396, 15.05.2003; 2010024), tendo sido considerado adequado e metodologicamente de acordo com a resolução 196/96 de Conselho Nacional de Saúde.

Instrumentos

Inventário Beck de Depressão (Beck & Steer, 1993; Cunha, 2001): o BDI é uma escala sintomática de auto-relato, composta por 21 itens, incluindo sintomas e atitudes depressivas, cuja intensidade varia de 0 a 3. A consistência interna do BDI foi de 0,84 e a correlação entre teste e reteste foi de 0,95 ($p < 0,001$). Os itens referem-se à tristeza, pessimismo, sensação de fracasso, falta de satisfação, sensação de culpa, sensação de punição, autodepreciação, autoacusações,

ideias suicidas, crises de choro, irritabilidade, retração social, indecisão, distorção da imagem corporal, inibição para o trabalho, distúrbio do sono, fadiga, perda de apetite, perda de peso, preocupação somática e diminuição da libido. Estes itens contemplam diferentes alternativas de resposta a respeito de como o sujeito tem se sentido, e que correspondem a diferentes níveis de gravidade da depressão. A soma dos escores dos itens individuais fornece um escore total, que por sua vez constitui um escore dimensional da intensidade da depressão, que pode ser classificado nos seguintes níveis: mínimo (até 11 pontos), leve (de 12 a 19 pontos), moderado (de 20 a 35 pontos) ou grave (acima de 36 pontos). Seguindo este inventário, foi utilizado na presente pesquisa o escore a partir de 12 para depressão, sendo o ponto de corte que a escala sugere.

Entrevista sobre o Relacionamento Conjugal (GIDEP/NUDIF, 2003d): Esta entrevista estruturada, realizada de modo semi-dirigido, aborda a qualidade do relacionamento conjugal após o nascimento do bebê, bem como os sentimentos dos cônjuges em relação ao companheiro. Ela foi desenvolvida com base em Gottman (2000), com vistas a avaliar o relacionamento conjugal em três níveis: 1) satisfação conjugal (o modo como cultivam a afeição e admiração e como se relacionam sexualmente); 2) comunicação (ouvir e aceitar a opinião do parceiro); e 3) grau de conflito (se a maneira de resolver as dificuldades está sendo eficaz). Cópia no Anexo A.

Análise dos dados

Foi investigada a percepção da comunicação conjugal para mães que apresentam ou não indicadores de depressão. Os dados das entrevistas das mães foram submetidos à análise de conteúdo qualitativa (Bardin, 1979; Laville & Dione, 1999). Depois de transcritos, os dados foram avaliados a partir das categorias propostas por Frizzo, et al, (2011), que foram: (a) expressão de sentimentos e ideias e (b) resolução de problemas. Sendo que na primeira categoria foi investigada a percepção das participantes quanto à capacidade de os cônjuges expressarem suas ideias e sentimentos. Consideraram-se os conteúdos surgidos em resposta à pergunta “*Vocês conversam sobre o que pensam ou sentem?*”.

Na segunda categoria que se refere à resolução de problemas, foi considerada a forma como o casal lidava com suas dificuldades e seus conflitos. Os conteúdos desta categoria surgiram em resposta às perguntas como “*Vocês conversam sobre seus problemas?*” e “*Como vocês resolvem seus conflitos?*”.

Resultados

Serão apresentados os resultados obtidos de acordo com cada uma das categorias. Também será destacado tanto as semelhanças como as diferenças nos relatos das esposas com ou

sem critério de depressão.

Descrição dos Casos

Caso 1

Esposa tinha 37 anos quando participou da primeira parte da pesquisa, possuía ensino superior completo e trabalhava na área da educação. O resultado do BDI na época foi 9 e na pesquisa de follow up já aos seus 43 anos, apresentou resultado (BDI=3), não indicando critério de depressão em nenhum dos momentos avaliados. A criança foi a primeira filha do casal e na segunda pesquisa estava com seis anos, tinha um irmão mais velho, filho que Luiza teve em um relacionamento anterior. O marido com 41 anos no segundo momento da pesquisa, ensino superior completo e também atuava na área de educação. Eram casados legalmente, moravam com os dois filhos e contavam com apoio de uma pessoa para auxiliar nos cuidados dos filhos.

Expressão de sentimentos e ideias

Esposa referiu que o casal mantinha momentos para expressarem o que pensavam e sentiam. Considerava que essa facilidade de expressão dava-se em consequência da fase do desenvolvimento em que a filha estava: *“ah, eu acho que agora a gente tá numa fase que a gente consegue assim tá mais eu e ele juntos, consegue conversar mais, porque com bebê pequeno né, a gente fica mais envolvido, dia e noite né, então hoje a gente tá num momento assim que a gente consegue ter mais espaço, assim né, do casal”*. Embora considerando que estavam em bom momento, afirmou que mesmo em situações difíceis estavam unidos: *“A gente se dá super bem assim, já passamos por algumas dificuldades,... Às vezes momentos financeiros complicados, acho que a gente já conseguiu assim, passar por várias etapas difíceis e conseguir tá bem juntos”*.

Com relação à intimidade do casal, ela comentou: *“como ela dorme cedo... aí é a hora que a gente consegue conversar, tá junto...”*. Ela também relatou que sentia que ambos conseguiam preservar momentos para os dois: *“às vezes a gente sai, mas normalmente a gente faz mais um programinha de ver filme...”*. Para ela, esses momentos eram percebidos como naturais no funcionamento da família: *“A gente não sente assim, que ela ocupa esse espaço né, porque a gente consegue que ela durma e aí a gente consegue ficar só nós assim... Tem bem preservado esse momento”*. Também afirmou que ela e o marido valorizavam os momentos juntos: *“Ah, eu acho bem importante, fundamental né. Acho ótimo, a gente procura preservar né, esse momento”*.

Sobre a expressão de sentimentos, a esposa revelou que o casal conseguia demonstrar afeto e compreendiam como forma de comunicação: *“o carinho às vezes é uma forma, né, de falar com a pessoa... Sempre, assim, a gente sempre é carinhoso um com o outro. Quase sempre, claro, que às vezes é correria..., mas a gente tem, assim, a tendência a ser carinhoso né”*. Esposa valorizava a conduta do esposo em relação à comunicação do casal: *“Porque em geral os homens às vezes não são muito né, de conversar sobre sentimentos, mas com ele, é tranquilo assim, ele gosta, e é bem bom assim, de conversar”*. Esposa indicou que o diálogo era muito presente na relação: *“Ah, a gente conversa bastante”*.

Resolução de problemas

Com relação à capacidade de falar sobre os problemas, esta esposa afirmou que o casal procurava entrar em consenso: *“A gente consegue, sempre a gente consegue chegar a um acordo”*. Também avaliava esse funcionamento como de apoio: *“Ah, eu acho importante assim, a gente pode contar com a pessoa né, saber que tu não tá sozinho fazendo né”*.

Sobre a confiança em conduzir a rotina da família, também existia conformidade: *“eu acho que ele fica tranqüilo quando ele não tá e ele sabe que eu tô assumindo, numa forma assim que a gente concorda né, que sempre a gente conversa sobre as coisas, a forma de conduzir assim, a gente tá em acordo, não é uma coisa assim que ele acha que é de um jeito e eu de outro né. Então acho que ele fica seguro comigo”*. Evidenciou que o apoio e confiança do marido lhe fortalecia. Contudo, comentou que por vezes havia desacordo: *“Não é seguido, a gente de vez em quando briga que eu acho que é bem importante né, mas nossa, agora já deve fazer um bom tempo que a gente não tem briga nenhuma”*. Esposa expressou a forma de resolução de conflitos do casal: *“A gente né, acaba ficando um tempo meio cada um na sua, assim, pra depois quando os ânimos tão calmos a gente conseguir conversar e resolver... A gente sempre tem muito essa intenção, assim, de que a coisa esteja bem sabe, isso é uma coisa que é dos dois assim. A gente quer que o relacionamento esteja bem sabe... ninguém quer ficar brigando... acho que não pode deixar acumular né, problemas, tudo”*. Também demonstrou que o casal procurava resolver os problemas de modo que não prejudicasse o funcionamento da família e nem desestabilizasse os dois.

Caso 2

Márcia tinha 31 anos quando participou da primeira parte da pesquisa, possuía ensino superior incompleto e trabalhava como professora. O resultado do BDI na ocasião foi 5 e na segunda avaliação aos seus 37 anos (BDI=2), não indicando critério de depressão em nenhum dos momentos. O sexo do filho masculino e na segunda pesquisa estava com seis anos. Esposo com 46 anos no segundo momento do estudo e trabalhava como engenheiro. Eram casados

legalmente, moravam com mais três filhos e contavam com apoio de uma babá para o auxílio dos filhos.

Expressão de sentimentos e ideias

Em comparação a forma como estava o relacionamento após os seis anos do filho, a esposa afirmou: *“Acho que um filho traz mais amor pro casal, acho que a gente fica mais cúmplice em função dele”*. *“Eu acho que tá mais forte, mais sólido, mais tudo, mais gostoso”*. Considerava que esta proximidade do casal não se dava apenas pela chegada do filho: *“A gente já tinha, mas um filho faz a relação crescer entende? Um filho faz a relação se desenvolver mais. Porque a gente já era supercúmplice, superparceiro, né... mas faz a relação crescer também, amadurecer”*.

Esposa referiu que o casal procurava manter momentos para os dois: *“A gente sai junto, faz coisas e o João entende bem, porque ele sabe que tem coisas de crianças, e coisas de adulto... uma vez por semana a gente sai”*. Também considerava que estes momentos fortaleciam a relação: *“Ah, eu acho que é um tempo importante né, é um tempo que a gente namora, que a gente se curte... Eu acho que é bem legal, acho que o casal tem que preservar isso”*. Sentia-se satisfeita com relação a este funcionamento: *“Não precisa nem mais, nem menos, tá ótimo”*. Comentou que havia troca entre ela e o marido: *“Eu acho que o Marcio é uma pessoa muito carinhosa. Mais carinhosa que eu. Ele é bem carinhoso”*. Segundo a esposa, existia na relação espaço para expressarem o que pensavam e sentiam: *“Sempre, de noite antes de dormir, quando a gente sai, quando a gente viaja...”*. Considerava que esta forma do casal estava sendo positiva para os dois: *“eu acho que nosso relacionamento é superbom, que o Marcio agora tá mais participativo, mais cooperativo,... no início eu me sentia muito sozinha,... eu acho que por causa da amamentação, era eu comigo mesma. Porque ele não tinha bico, era só o peito, ninguém podia me ajudar, então eu me sentia muito só”*.

Resolução de problemas

Com relação às divergências do casal, a esposa apontou o que lhe incomodava na relação: *“... ele me pergunta muito, não toma decisão sozinho, mas eu acho que ele tem medo que eu critico muito, né? ...Sabe, tudo me pergunta, isso me incomoda, sabe, tipo faz!”*. Segundo ela, nos últimos tempos pouco ocorria divergências entre o casal e considerava essa mudança após o crescimento do filho, pois quando bebê o filho lhe exigia muito cuidados: *“Mas assim, ultimamente a gente briga muito raro... não dá uma vez a cada dois meses. Já teve épocas assim, quando o João era pequeno, que a gente brigava muito... Primeiro ano teve mais brigas. Não brigas por causa do João, mas eu acho que porque eu tava sempre cansada e de mal-humor. E*

agora não, agora tudo melhor”. Ponto importante como resolução de problemas para este casal foi à organização da rotina familiar, já que uma das queixas da esposa era a falta de tomada de decisões do marido, que com o tempo ele foi sendo mais participativo: *“A gente meio que divide nunca a gente sentou e ah, tu faz isso e eu faço isso, mas geralmente fica implícito”*. Esposa relatou que uma das formas de resolverem os conflitos era através do diálogo: *“Ah, enquanto não conversa ele não sossega, a gente tem que sentar e falar, porque não, ele não desce. Ele fica, fica em volta do assunto, sabe. Eu por mim, eu passo uma régua e deu, mas ele enquanto não tira tudo a limpo não sossega”*.

Caso 3

Esposa com 25 anos quando realizou a primeira parte da pesquisa, tinha ensino fundamental completo e era dona de casa. Nesta primeira etapa seu BDI apontou como resultado 30 e na segunda aplicação, seis anos após (BDI=29), apresentando critério de depressão moderada nos dois momentos da pesquisa. Seu filho do sexo masculino e na segunda avaliação estava seis anos. Marido com 41 anos no segundo momento da pesquisa, ensino médio incompleto e trabalhava como vigilante, mas na entrevista de follow up estava desempregado. Casal não era casado legalmente, moravam com mais três filhos e não contavam com pessoas de apoio para auxiliar nos cuidados das crianças, se organizaram da forma que o pai cuida dos filhos em casa e a mãe trabalha fora.

Expressão de sentimentos e ideias

Quando solicitado para a esposa, sua impressão de como percebia o casamento nos dias atuais, respondeu demonstrando ansiedade: *“... não é que não tenha mudado, mudou bastante né, âhn... deixa eu ver, eu acho que a gente só tá junto hoje por causa dos guris. Mais pra manter sabe, assim, uma família pros guris poder conviver com ele, comigo”*. Demonstrou desmotivação em relação à conjugalidade, considerava o relacionamento como algo negativo: *“Não é bom, a gente briga muito”*. Referiu desgaste da parte dela em relação ao esposo: *“... eu acho que talvez ele note né, que eu também mudei muito com ele. Hoje eu sou fria, eu não... assim, se ele não se aproximar de mim, eu também não me aproximo dele”*. Também mostrou desmotivação para tentar fortalecer o casamento. O casal não costumava ter momentos a dois: *“... a gente não sai sozinhos os dois... eu acho que não ia fazer diferença, porque eu não tenho vontade... eu não tenho essa vontade assim, de ficar esse tempo com ele”*. Marido lhe exigia mais envolvimento, mas ela não conseguia demonstrar: *“Eu não tenho vontade. E a gente briga, às vezes por isso também, ele fala né, ah, que eu não... Por que que continuo com ele? Por que eu não digo que gosto dele? Porque eu não quero transar com ele?”*

Sobre a comunicação e expressão do que sentem e pensam a esposa referiu como algo negativo no casal: “... ele fala pouco sobre o que ele sente. Eu até falo bastante. Falo pra ele às vezes, quando eu to com raiva, quando eu to braba com alguma coisa, mas ele não fala. Ele se fecha, sabe, ele não diz porque que ele ta brabo”. O respeito sobre as opiniões do outro era confuso: “Às vezes, ele não gosta muito, mas ele respeita... Às vezes ele diz que eu não respeito muito o que ele pensa”.

Resolução de problemas

A esposa considerava que existiam muitos conflitos do passado mal resolvidos, e outros ligados ao fato de que o marido não estava trabalhando: “*Ai, a gente discute, fica sem se falar dois, três dias. Tem muita... coisa do passado sabe que às vezes um joga na cara do outro. Porque ele fala né, que agora só fica em casa, que ele não sai que ele não faz mais nada*”. Evidenciou-se que a rotina familiar era um dos grandes motivos de conflitos: “*Ai, a gente briga às vezes por poucas coisas. Sabe? Às vezes ele briga porque ele diz que vai ficar tudo pra ele fazer, às vezes não dá tempo de estender a roupa, né, aí eu peço pra ele. Ah,... será que tu pode estender depois a roupa? Ah, mais uma coisa pra mim fazer. Então, a gente acaba brigando*”. Quando questionada sobre como resolviam os problemas: “*Ai, geralmente a gente não resolve muito, sabe. A gente briga, fica sem se falar, e aí, dali um tempo, alguém precisa falar alguma coisa, a gente fala*”. Esposa não pensava em investir ou mudar algo no relacionamento conjugal: “*Não parei pra pensar nisso, talvez porque eu também não pense no nosso relacionamento*”.

Caso 4

Esposa com 31 anos na primeira etapa da pesquisa, escolaridade ensino médio completo e do lar. Foi realizado o BDI e o resultado indicou depressão pós-parto grave (BDI=36). Na ocasião participou de 12 sessões de psicoterapia pais-bebê oferecidas pela pesquisa. Já na pesquisa de follow up, aos seus 37 anos de idade, foi aplicado o teste novamente que apontou depressão leve (BDI=12). Sexo do filho masculino e na segunda avaliação estava com seis anos. Esposo com 42 anos, ensino médio completo e trabalhava como mecânico de veículos. O casal morava com dois filhos e não contavam com apoio de cuidadora para auxiliar com as crianças.

Expressão de sentimentos e ideias

A esposa declarou que por vezes não concordava com a forma como o esposo se comportava: “*Ele é muito criança... E assim, ahn, às vezes eu acho legal assim, fazer esse papel de mãezona com ele, mas às vezes me incomoda*”. Lamentou também sobre a falta de companheirismo nas rotinas administrativas da casa: “*Ele é muito desligado, né. E isso, muitas*

vezes me irrita assim, porque eu tenho que saber tudo, eu que tenho que entender tudo,... O salário dele, ele pega todo e da pra mim, né”. Estas situações levaram-na a pensar em decisões importantes: “E a gente discute muito por causa das crianças. Uma vez, eu já ameacei ele, tipo de eu vou me separar de ti pelo o que tu faz”.

Contudo, a esposa considerou como positivo para o casal a psicoterapia que realizaram logo após o nascimento do filho, devido ao diagnóstico de depressão pós-parto: “... a terapia que nós fizemos naquela época foi tão importante porque ele não precisa vir né, mas ele se dispôs, ele faltava serviço,... E só quem ama faz isso”. Expôs como um ato que reforçou a relação: “... é um ponto importante pra mim, foi uma declaração de amor, foi uma prova de amor,... porque ele não precisava. Quem tava doente era eu, né”.

Apesar disso, relatou que o casal desde o pós-parto encarava dificuldades para manter momentos de intimidade, o que fez o esposo buscar auxílio médico: “Então, ta... ta melhorando assim, aos poucos assim, mas foi bem complicado... isso vem se arrastando desde aquela época”. Segundo a esposa, nos momentos difíceis o casal tinha a tendência a buscar apoio um no outro: “Ele aceitou a situação [não, vamo junto, vamo encarar essa junto, porque não adianta se... não é sozinho, quando existe um casal, é dois. Ou os dois tão bem, ou nenhum ta bem]”. Ambos conseguiam compartilhar momentos juntos: “Todo dia a gente conversa, todo dia a gente toma chimarrão junto. A gente joga carta junto né”. A esposa considerava seu relacionamento conjugal razoável: “Então, tem um bom relacionamento, né. Desde que eu finja que não teje vendo algumas coisas né”. Com algumas ressalvas: “Porque, do contrário, a gente se dá superbem, é na boa, né. não penso em me separar dele, né”. Sobre a demonstração de sentimentos: “Então, ele conversa menos assim. Ele expõe o sentimento dele menos do que eu”.

Resolução de problemas

A esposa reconhecia algumas dificuldades do casal na busca por resolução de problemas: “Ele tem uma dificuldade muito grande em conversar comigo assim, eu até brigo muito com ele assim. Ele tem medo do que vai dizer, do que eu vou pensar. Eu disse: olha, no máximo, o que vai acontecer, é nós dois se xingar um pouco né, e tentar chegar a um acordo assim. Mas eu sinto, eu digo pra ele: fala o que tu pensa, diz o que tu quer dizer... É, mas o que que adianta? Tu faz o que tu quer fazer. Mas não interessa, expõe tua opinião”. Expressava que por vezes a forma de encontrarem uma solução era através de brigas: “Eu não brigo com ele na frente das crianças. Algumas vezes, eu não me aguento e sento uma lambada na hora, né. Mas aí, depois, que a gente tá sozinho... também é um momento da gente falar das coisas que aconteceram durante a semana que eu achei errado, que ele não devia ter feito”. Para entrarem em acordo após os conflitos, segundo ela era: “Conversando assim. Ele fica quieto... eu prefiro que ele fique

quieto porque, na realidade eu só quero desabafar algumas vezes. Ele é um bom ouvinte assim”. Como solução: “... mas eu fico falando... até eu achar que alguma coisa do que eu falei, do que a gente discutiu teve um acordo né”.

Com relação ao sentimento de esperança na superação das dificuldades da conjugalidade: *“Não sei, Já pensei,... como a gente poderia agir, de que forma eu poderia né. Mas cada pessoa tem o seu tempo, né. Também eu não posso forçar ele a passar de fase,... Porque pra mim, na minha vida assim, foi tudo muito... um dia eu era adolescente, no outro dia, eu passei assim [meu Deus, eu posso tudo]”*.

Discussão

O objetivo da presente pesquisa foi investigar a comunicação em casais, cuja esposa apresentava ou não indicadores de depressão. Foi observado nesses relatos de caso, que as esposas com depressão possuíam maiores dificuldades com relação à expressão de sentimentos e ideias do que aquelas sem indicadores. Estas mulheres relataram tanto complicações para se expressarem de forma adequada, como para ouvir os parceiros e também para serem compreendidas pelos mesmos. Segundo (Bereza et al, 2005), os casais que não possuem como base uma comunicação clara e objetiva dos seus desejos e insatisfações apresentam maior propensão a distorções e conflitos, devido à falha de informações suficientes para compreender o que agrada ou não o parceiro. Caracterizando então uma relação de adivinhação ou suposição, onde o medo e a insegurança em se expor são mais frequentes. Conversar sobre os problemas, não significa chegar a uma solução, porém nos casos de depressão apresentados no presente estudo, verificou-se através dos relatos, que as esposas não conseguiam ir além da identificação dos problemas, para partir em busca de uma elaboração ou implementação de solução adequada dos conflitos (Walsh, 2002).

Uma das esposas com depressão chegou a expressar que apenas conversava com o marido quando estava com raiva, sendo assim, não existia uma troca, um diálogo, apenas ela falava até achar uma solução sozinha, evidenciando-se as limitações na sintonia do casal. Neste estado a comunicação pode se tornar falha e quando isso acontece refletem-se prejuízos na relação conjugal. Uma das principais dificuldades de comunicação dos casais é de saber ouvir, pois é comum que ambos saibam apenas falar. Falam muito e ignoraram o silêncio e as pausas como elementos de harmonia. Ouvir significa estar totalmente sintonizado naquilo que a outra pessoa está dizendo (Bereza et al, 2005).

Cabe ressaltarmos que a cronicidade nos casos de depressão é um indicador relevante nesta pesquisa, pois estas mulheres foram avaliadas em intervalo de seis anos. Para Del Porto

(1999), as pessoas com depressão crônica sofrem por não sentirem prazer nas atividades habituais, e por terem suas vidas permeadas por uma espécie de morosidade irritável. Identificou-se nas esposas com depressão uma tendência, a maior declaração de dificuldades, compreendendo o casamento como uma relação não satisfatória, colocando em segundo plano a exposição de sentimentos e ideias e não privilegiando a resolução de conflitos de forma compartilhada. As autoras (Sardinha et al., 2009), pontuam a importância do indivíduo se expressar de forma satisfatória, pois seu cônjuge pode atender suas necessidades de maneira mais acertada e pode ainda sentir-se mais satisfeito quando recebe um feedback sincero sobre suas ações, podendo assim, ajustar suas ações de forma a agradar seu parceiro.

Destacou-se também nos casos com depressão a forma de funcionamento dos casais para resolução de problemas, a utilização de brigas e discussões como recursos principais. Para (Frizzo et al, 2011), os casais com dificuldades tenderiam a apresentar, com mais frequência, declarações e comportamentos considerados negativos, como desqualificar o outro e focar-se em queixas e lamentações. A demonstração desses comportamentos por parte de um dos cônjuges refletiria para que o outro respondesse de forma semelhante, o que caracterizaria a reciprocidade.

Foi destacado pelas esposas com depressão que os maridos eram menos envolvidos no funcionamento da rotina da família. Esta queixa deve ser considerada nos casos de depressão, pois segundo o autor Stern (1997), o papel do marido é muito importante, uma vez que a família ampliada é funcionalmente inexistente, a maior parte das necessidades da mãe de apoio, encorajamento, instrução e validação, reais ou fantasiosos, recairiam sobre o marido. Porém, mesmo que ele estivesse disposto, ele seria incapaz de satisfazer essa necessidade. Ele se tornaria um substituto materno falho e impróprio, correndo o risco de frustrar a si próprio e a sua esposa.

Observou-se nas esposas com depressão falta de motivação para investir na relação e descrença em alterações no casamento, para uma relação mais madura e fortalecida. Estes fatores podem estar relacionados aos próprios sintomas da doença, como também possam estar estabelecidos pela dinâmica conjugal, ou como consequência entre si. Nestes casos, as esposas referiram à falta de expressão das emoções, considerando reagirem com distanciamento e frieza com os cônjuges. Para Sardinha et. al, (2009), o cônjuge que consegue expressar adequadamente seus sentimentos, provavelmente também se sentirá mais aliviado e feliz ao gerar bem estar ao seu par. As autoras ainda pontuam que é possível complementar que tanto a empatia quanto a expressão de sentimentos do parceiro atuam diretamente na satisfação conjugal. Destaca-se que os casais que relataram ter dificuldade em expressar de forma adequada seus sentimentos e ideias, também apresentavam dificuldade em solucionar conflitos, mostrando nestes casos a interlocução entre as problemáticas.

Foi destacado pelas esposas que não apresentaram critério de depressão, que a relação

estava mais madura, o casal estava mais próximo e unido com o crescimento do filho. Expressaram sensação de alívio com a passagem dos primeiros anos da criança, pois consideraram as primeiras fases evolutivas dos filhos muito exigentes a elas. Segundo Winnicott (1978), no período que antecede ao parto e nos primeiros meses que se seguem a este, a mãe frequentemente entra numa condição especial, denominada “preocupação materna primária”. Esta situação caracteriza-se por um estado de sensibilidade aumentada, em que a mãe ao se identificar com o seu bebê, pode responder as necessidades do mesmo, afastando-se por um período dos seus demais interesses. Contudo, nestes casos sem depressão podemos inferir a possibilidade de superação da mãe a esta fase de maior dependência do filho a rede de apoio melhor estruturada, pois contavam com mais participação dos companheiros e também com auxílio de babás, evitando assim, uma sobrecarga física e emocional.

Com relação às esposas que não apresentaram critério de depressão, ambas relataram que os casais valorizavam os momentos a dois e entendiam esse funcionamento como algo fortalecedor a relação. Sobre a dinâmica de comunicação do casal, referiram ter facilidade no processo de comunicação entre dois, sendo a comunicação desenvolvida de forma assertiva e satisfatória. Os casais que mantêm uma comunicação mais efetiva, ou seja, quando o significado da mensagem é compreendido pelo outro, possuem uma maior habilidade a apresentar estilos comunicativos baseados na compreensão e espontaneidade. Tendem-se também a serem mais seguros em seus relacionamentos no que diz respeito ao expressar seus desejos e insatisfações ao parceiro sem medo de ser mal interpretados ou julgados (Bereza, Maritns, Moresco & Zanoni, 2005).

O estudo realizado por Frizzo et al, (2011), que comparou a comunicação conjugal em casais onde a esposa apresentava ou não indicadores de depressão pós-parto, apontou que nos casais em que as mulheres obtinham critério de depressão pós-parto, revelavam-se maiores dificuldades na expressão de sentimentos e ideias, como também na resolução de conflitos entre a dupla. Este estudo corroborou para os dados da presente pesquisa, pois foram avaliadas as mesmas categorias após os seis anos do nascimento do filho e foi observada a permanência destas dificuldades apenas em casais onde a esposa apresentava critério de depressão.

No presente estudo evidenciou-se que os dados apresentados pela literatura confirmam as vivências cotidianas destes casais em que as esposas apresentavam ou não critério de depressão. Nos casos com depressão foram observadas dificuldades importantes em relação à comunicação conjugal, apresentando prejuízos para todo o funcionamento familiar. Em contrapartida, nos casos sem indicadores de depressão foram percebidas dinâmicas de respeito e tolerância mútua entre o casal, ocorrendo à troca de expressão de sentimentos e priorizando-se a resolução de conflitos de forma compartilhada.

Considerações finais

Considera-se que a análise deste estudo corrobora a literatura apresentada ao indicar a presença de dificuldades na comunicação conjugal no contexto de depressão. Evidenciou-se nos casos com depressão dificuldades no contexto da comunicação, como a expressão de sentimentos e idéias e também no processo de resolução de conflitos. Sendo assim, as esposas com depressão lidavam de forma confusa tanto ao se expressarem, como na tentativa de solucionar seus problemas. Para Bereza et al, (2005), com essa relação, o parceiro passa a ser visto como um provável símbolo de insatisfação, onde se atribui culpa e responsabilidade ao outro, adotando estilos rígidos de comunicação, evitando se falar sobre assuntos íntimos, como se não existisse mais esperança na relação. Quando são instaladas barreiras na comunicação conjugal, também podem ser afetadas demais áreas do relacionamento.

Contudo, nos casos apresentados sem critério de depressão, observou-se valorização no envolvimento do casal, sendo relatada preservação de momentos a dois, respeito ao diálogo mútuo, expressão de ideais e resolução de problemas sendo decidido pelo par.

No entanto, uma das limitações dessa pesquisa refere-se ao número restrito de casos avaliados e também por se tratar de um estudo qualitativo, onde emerge a subjetividade do pesquisador. Na pesquisa qualitativa há aceitação explícita da influência de crenças e valores sobre a teoria, sobre o método e sobre a interpretação de resultados. Também se deve considerar uma implicação emocional do pesquisador com o seu tema investigado (Günther, 2006).

Levando em consideração todos os aspectos discutidos neste artigo, exponha-se a extrema relevância de estudos relacionados ao contexto de depressão e conjugalidade. Sugere-se a necessidade de mais estudos que contemplem a comunicação conjugal nesse contexto, como investigações que abordem a percepção do esposo sobre esta situação, bem como que avalie maior número de casos. Tendo em vista que as consequências da depressão são prejudiciais tanto para o desenvolvimento do filho, como para a relação do casal. Esta relação, quando abalada e fragilizada, sem o conhecimento que a doença possa estar instalada pode deixar de contribuir com suporte adequado para a superação destas dificuldades.

Referências

- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Fourth Edition, Text Revision. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Bardin, L. (1979). *Análise de conteúdo*. São Paulo: Martins Fontes.
- Bereza, E.A., Martins J.P., Moresco L. & Zanoni S.H.M.S. (2005). A influência da comunicação no relacionamento conjugal. *Arquivos de Ciências da Saúde Unipar-Universidade Paranaense*, 9(1), 31-40.
- Braz, M. P., Dessen, M. A., & Silva, N. L. (2005). Relações conjugais e parentais: uma comparação entre famílias de classes sociais baixa e média. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 18(2), 12-27.
- Cruz, E. B. S, Simões, G. L., & Faisal-Cury, A. (2005). Rastreamento da depressão pós-parto em mulheres atendidas pelo Programa de Saúde da Família. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 27, 181-188.
- Cunha, J. A. (2001). *Manual da versão em português das Escalas Beck*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Dalgalarrondo, P. (2000). *Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais*. Porto Alegre: Artmed.
- Del Porto A. J. (1999). Conceito e Diagnóstico. *Rev. Bras. Psiquiatr.* (21), 06-11.
- Dunnewold, A. L. (1996). *Evaluation and treatment of postpartum emotional disorders*. Sarasota, Florida: Professional Resource Press.
- Fraser M. D. T. & Gondim S. G. (2004). Da fala do outro ao texto negociado: Discussões sobre a entrevista na pesquisa qualitativa. *Paidéia*, 14(28), 139-152.
- Frizzo G. B., Silva I. M., Piccinini C.A. & Lopes R. C. S. (2011). Comunicação Conjugal Durante a Transição para a Parentalidade no Contexto de Depressão Pós-parto. *Psicologia*, 25(2) 41-62.
- Frizzo G. B., Brys I., Lopes R.C.S. & Piccinini C.A. (2010). Conjugalidade em contexto de depressão da esposa no final do primeiro ano de vida do bebê. *Aletheia*, 31, 66-81.
- Frizzo, G. B., & Piccinini, C. A. (2005). Interação mãe-bebê em contexto de depressão materna: Aspectos teóricos e empíricos. *Psicologia em Estudo*, 10, 47-55.
- GIDEP/NUDIF. (2003d). *Entrevista Sobre Relacionamento Conjugal*. Unpublished Instrument. Instituto de Psicologia – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.
- Günther, Hartmut (2006). Pesquisa qualitativa versus pesquisa quantitativa: Esta é a questão?

- Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 22(2), 201-210.
- Klaus, M. H.; Kennell, J. H.; Klaus, P. H. (2000). *Vínculo: Construindo as bases para um apego seguro e para a independência*. Porto Alegre: Artes Médicas Sul.
- Likierman, M. (2003). Post natal depression, the mother's conflict and parent-infant psychotherapy. *Journal of Child Psychotherapy*, 29, 301-315.
- Lisboa, A. V. & Féres-Carneiro, T. (2008) ... Até que a doença nos separe? A conjugalidade e o adoecer somático. *Psico*, 39(1), 83-90
- Magalhães, A. S., & Féres-Carneiro, T. (2003). A conjugalidade na série identificatória: experiência amorosa e recriação do eu. *Revista Pulsional de Psicanálise*, 16, 41-50.
- Mayor, I. M. B. (2004). *A qualidade do relacionamento conjugal no contexto da depressão materna*. Dissertação de Mestrado. Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS.
- Mayor, I. M. B. & Piccinini, C. A. (2005). Relacionamento conjugal e depressão maternal. *Psico*, 36(2), 135-148.
- Menezes, C. C., & Lopes, R. C. S. (2007). Relação conjugal na transição para parentalidade: Gestação até dezoito meses do bebê. *Psico-USF*, 12, 83-93.
- Minicucci A (1985). *Relações humanas: psicologia das relações interpessoais*. 3 ed. São Paulo: Atlas.
- Mosmann C., Wagner A. & Féres-Carneiro T. (2006). Qualidade Conjugal: Mapeando Conceitos. *Paidéia*, 16, 315-325
- Papp, P. (2002). *Casais em Perigo: Novas Diretrizes para Terapeutas*. (D.A.E. Burguinho, Trad.) Porto Alegre, Artmed.
- Sardinha A., Folcone E. M. O. & Ferreira M. C. (2009). As Relações entre a Satisfação Conjugal e as Habilidades Sociais percebidas no Cônjuge. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 25(3), pp. 395-402
- Silva L. P. & Vandenberghe L. (2009). Comunicação versus resolução de problemas numa sessão única de terapia comportamental de casal. *Rev. Bras. de Ter. Comp. Cogn.*, 11(1), 43-60
- Silva M. R. & Piccinini C. A. (2009). Paternidade no contexto da depressão pós-parto materna: revisando a literatura. *Estudos de Psicologia*, 14(1), 05-12
- Stake, R. E. (1994). Case Studies. In: N.K. Denzin and Y.S. Lincoln (editors). *Handbook of qualitative research*. Thousand Oaks, Calif.: Sage, pp. 236-247
- Stern, D. N. (1997). *A constelação da maternidade: o panorama da psicoterapia pais/bebê*. Porto Alegre: Artes Médicas.

- Walsh, F. (2002). Casais saudáveis e casais disfuncionais: Qual a diferença? In M. Andolfi (Ed.), *A crise do casal: Uma perspectiva sistêmico-relacional* (pp. 13-28). Porto Alegre, RS: Artmed.
- Winnicott, D. (1978). Preocupação materna primária. In *Textos selecionados: Da pediatria à psicanálise* (pp. 491-498). Rio de Janeiro: Francisco Alves.

Anexo A

Entrevista sobre o Relacionamento Conjugal (GIDEP/NUDIF, 2003e)

ENTREVISTA SOBRE O RELACIONAMENTO CONJUGAL

(baseado em GIDEP/NUDIF-UFRGS, 2003)

1 - Como está a vida de vocês desde o final da psicoterapia? Vocês continuam casados?

Se não estão mais juntos:

- Como vocês têm se organizado com os cuidados da (nome da criança) atualmente?
- Tu divides os cuidados com o teu ex-marido (tua ex-esposa)? O que vocês combinaram?
- Quem ficou com a guarda? Como são as visitas com (nome de quem não tem a guarda)? Com que frequência ele(a) encontra com a (nome da criança)? Como foram combinadas essas visitas?
- Tu já tens outro(a) companheiro(a)? Como é a relação dele(a) com a (nome da criança)?
- O teu ex-marido (tua ex-esposa) já tem outro(a) companheiro(a)? Como é a relação dele(a) com a (nome da criança)?

Se permanecem casados:

- Como vocês têm se organizado com os cuidados da (nome da criança)?
- Tu divides os cuidados com o teu marido (tua esposa)? O que vocês combinaram?

Continuar demais perguntas somente para casais que permanecem juntos:

2- Como tu descreverias o relacionamento de vocês agora que a (nome da criança) tem 6 anos?

- Vocês têm reservado algum tempo só para vocês dois?

Em caso positivo: Com que frequência isto acontece? O que vocês fazem nestes momentos?
É diferente de quando vocês não tinham a (nome da criança)? O que mudou?
O que tu achas deste tempo só de vocês?
Tu estás satisfeita(o) com estes momentos?

Em caso negativo: Tu achas que seriam importantes alguns momentos só para vocês? Por quê?

3 - Vocês têm expressado carinho um pelo outro?

- Quando é que isto acontece? Como acontece?
 - Como está a vida sexual de vocês?
 - Tu estás satisfeita(o) com a vida sexual de vocês?
 - O desejo sexual está igual ou diferente ao período em que vocês ainda não tinham filho?
- Se estiver diferente:* O que mudou?

4- Como é a comunicação de vocês? Vocês conversam sobre o que sentem e pensam?

- Tu achas que o teu marido (tua esposa) respeita as tuas opiniões?
- E tu, respeita as opiniões dele(a)?
- Tu se sentes valorizado(a) por ele(a)?
- Em que vocês discordam mais no dia-a-dia? Por que isto acontece?
- Quando ocorre algum problema, vocês têm conseguido conversar sobre ele?

- Vocês costumam ter brigas? Como são? Por que motivos? Com que frequência?
- Como vocês resolvem as brigas? Alguma vez houve agressão física? Como foi?

5- Tu achas que existe algo no relacionamento de vocês que deva ser mudado?

Em caso afirmativo:

- O que tu achas que deve ser mudado?
- O que tu achas que precisaria ser feito para mudar este(s) aspecto(s)?

6- Tem mais alguma coisa que tu gostaria de falar sobre o relacionamento