

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

TAYNARA GOMES DE OLIVEIRA

**OS IMPACTOS CAUSADOS NA SAÚDE MENTAL DA MULHER, EM
DECORRÊNCIA DA SOBRECARGA VIVENCIADA NA MATERNIDADE SOLO**

JUAZEIRO DO NORTE - CE
2023

TAYNARA GOMES DE OLIVEIRA

**OS IMPACTOS CAUSADOS NA SAÚDE MENTAL DA MULHER, EM
DECORRÊNCIA DA SOBRECARGA VIVENCIADA NA MATERNIDADE SOLO**

Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo Científico, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Profa. Dra. Emilia Suitberta de Oliveira Trigueiro

JUAZEIRO DO NORTE - CE
2023

TAYNARA GOMES DE OLIVEIRA

**OS IMPACTOS CAUSADOS NA SAÚDE MENTAL DA MULHER, EM
DECORRÊNCIA DA SOBRECARGA VIVENCIADA NA MATERNIDADE SOLO**

Este exemplar corresponde à redação final aprovada do Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Data da Apresentação: 28/06/2023

BANCA EXAMINADORA

Orientador: PROFA. DRA. EMILIA SUITBERTA DE OLIVEIRA TRIGUEIRO

Membro: PROFA. ESP. NADYA RAVELLA SIEBRA DE BRITO SARAIVA/ CENTRO
UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO

Membro: PROFA. ME. LARISSA MARIA LINARD RAMALHO/ CENTRO
UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO

JUAZEIRO DO NORTE - CE
2023

OS IMPACTOS CAUSADOS NA SAÚDE MENTAL DA MULHER, EM DECORRÊNCIA DA SOBRECARGA VIVENCIADA NA MATERNIDADE SOLO

Taynara Gomes de Oliveira ¹

Emília Suitberta de Oliveira Trigueiro ²

RESUMO

Na nossa sociedade percebe-se a existência da sobrecarga de papéis vivenciados pela mulher ao exercer a maternidade solo, seja nas representações e vivências dessa gestação, seja na modificação de toda dinâmica de vida, no âmbito pessoal e social da mulher. É necessário, portanto, pensar na saúde mental dessa mulher que pode ser prejudicada em decorrência de vivenciar a maternidade solo como um processo exaustivo, pois diante da ausência do genitor, a mulher abarca a total responsabilidade no cuidado com os filhos, podendo assim ocorrer uma sobrecarga no exercício da função. Através de uma revisão bibliográfica, de natureza qualitativa, o presente trabalho buscou de modo geral, explorar e descrever a experiência da maternidade solo para essas mães. De modo específico, compreender quais são os prejuízos acometidos à saúde mental dessas mulheres em decorrência da sobrecarga de papéis vivenciados na maternidade solo. Bem como, entender quais são as diferenças existentes na maternidade, sob um recorte de classe e de raça e analisar como as desigualdades sociais implicam no processo da maternidade solo. Constatou-se também que existe uma romantização da maternidade e todo um estereótipo de mãe forte e devotada construído ao longo dos tempos, assim como dificuldades inerentes ao período de gestação, às nuances do puerpério, a reinserção da mulher no mercado de trabalho sem o auxílio de uma rede apoio familiar e social, a falta de assistência do serviço público envolvendo as experiências de desigualdades sociais, e como isso tudo interfere diretamente na saúde mental da mulher.

Palavras-chave: Maternidade solo. Saúde mental. Saúde mental da mãe negra.

ABSTRACT

In our society, the existence of an overload of roles experienced by women when exercising solo motherhood is perceived, whether in the representations and experiences of this pregnancy, or in the modification of all life dynamics, in the personal and social scope of the woman. Therefore, it is necessary to think about this woman's mental health, which can be harmed as a result of experiencing solo motherhood as an exhausting process, because in the absence of the parent, the woman takes full responsibility for caring for the children, and thus a overload in the performance of the function. Through a bibliographic review, of a qualitative nature, the present work sought, in general, to explore and describe the experience of solo motherhood for these mothers. Specifically, to understand what are the damages to the mental health of these women as a result of the overload of roles experienced in solo motherhood. As well as understanding what are the existing differences in motherhood, under a cut of class and race and analyzing how social inequalities imply in the process of solo motherhood. It was also found that there is a romanticization of motherhood and a whole stereotype of a strong and devoted mother built over time, as well as difficulties inherent to the gestation period, the nuances of the puerperium, the reintegration of women into the labor market without the assistance of a family and social support network, the lack of assistance from the public service involving experiences of social inequalities, and how all this directly interferes with women's mental health.

Keywords: Solo motherhood. Mental health. Black mother's mental health.

¹ Discente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: taynaragomestg19@gmail.com

² Docente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: emiliasuitberta@leaosampaio.edu.br

1 INTRODUÇÃO

Historicamente as representações sociais sobre o papel da mulher na sociedade vem se modificando, diante do corpo feminino tratado como algo sagrado, advindo da costela do homem, posteriormente tratadas como bruxas, queimadas em fogueiras, para um corpo sexualizado, simbolicamente representando um objeto de luxúria, contrastando a idealização do papel de mãe que surge posteriormente. Diante de um corpo que fora considerado como um vaso ao receber as sementes do homem, ou como apenas uma espécie reprodutora para algo que é do homem (LOBO, 2008).

Freud, inicia discussões sobre a sexualidade feminina, diante dos estudos psicanalíticos sobre histeria e perversão, ainda que essa sexualidade tenha conduzido a um lugar de mistérios. Uma sexualidade não aceita de manifestações, em que o desejo se mantinha reprimido, colocada apenas a satisfação do homem. Os estudos psicanalíticos de Freud ainda se limitavam ao se tratar da mulher como mãe e sua importância na vida dos filhos, e do homem, o que posteriormente ele modifica seu pensamento, ao notar a diferença entre as estruturas psíquica masculina e feminina (LOBO, 2008).

O autor Lobo (2008) cita Winnicott (1958), que diante os avanços nos seus estudos psicanalíticos, inaugura o conceito de “mãe suficientemente boa”, ao falar da mãe que se adapta ativamente às necessidades do bebê, abrigando esse bebê durante a vivência do desamparo, diante do seu nascimento. Com contribuições da Melanie Klein, que discute a necessidade da implicação da mãe na relação com o bebê, valorizando o cuidado emocional e a reciprocidade afetiva nessa relação (KLEIN, 1992 *apud* LOBO, 2008).

De acordo Aching (2013), dentro da perspectiva Winnicottiana, ao tornar-se mãe, a mulher estabelece a Preocupação Materna Primária, conceito que define o estado de preocupação e cuidado exacerbado com o bebê, colaborando como um ego auxiliar do bebê, oferecendo os cuidados necessários, ainda que não em sua completude, mas de forma “Suficientemente boa”. Segundo o autor, o estabelecimento do ego para o bebê é um “continuar a ser”, entendendo que ao longo do tempo esse bebê irá tornar-se capaz no desempenho pleno de suas atividades.

No entanto, só há o estabelecimento do ego quando há a devoção dessa mãe no cuidado do bebê, quando o ambiente permite, assim, não havendo outras preocupações para essa mãe, além do bebê. É notório a necessidade de um suporte e rede de apoio familiar e comunitário, para que esta mãe desenvolva a Preocupação Materna Primária. Contudo, ao

comparar com a realidade brasileira é discrepante nesse aspecto, na maioria dos casos, percebendo também a negligência do governo com essas mulheres, diante de uma assistência social precária ou nula, dificultando a vivência da Preocupação Materna Primária (ACHING, 2013).

As atribuições da mulher em sociedade modificaram-se, com a sua emancipação legal, diante de um sistema machista e patriarcal, que atualmente permite que as mulheres transitem os mesmos ambientes em que os homens, contribuindo igualmente na sociedade, como no ato de votar, participar de atividades laborais, estudar, e vivenciar a maternidade solo por escolha própria ou não, entendendo esse processo como o exercício da maternidade como total responsabilidade da mãe. Existem os casos de produção independente por Fertilização In-Vitro, assim como existem os casos de abandono afetivo paterno-filial, caracterizado por comportamentos de pais que não compartilham de afeto, amor e todo cuidado que a criança necessita, bem como o abandono material, abstendo-se de contribuir para o provimento de subsistência para o(a) filho(a) menor de dezoito anos de idade.

Ao falar sobre o conceito de mãe suficientemente boa, na contemporaneidade, percebe-se a existência da sobrecarga de papéis vivenciados por essa mulher ao exercer a maternidade solo, diante das representações e vivências dessa gestação, da modificação de toda dinâmica de vida dessa mulher, da necessidade de trabalhar, de educar, de sustentar financeiramente essa criança, e que muitas vezes experimenta um apagamento e desvalorização do Eu, tal qual a perda da identidade enquanto mulher. É necessário, portanto, pensar na saúde mental dessa mulher que pode ser prejudicada em decorrência de vivenciar a maternidade solo como um processo exaustivo, pois nesse processo vivenciado com a ausência do genitor, a mulher subtrai total responsabilidade no cuidado com os filhos, podendo assim ocorrer uma sobrecarga no exercício da função (LIMA, 2021).

Pensando nisso, o seguinte trabalho se desdobra em entender: Quais são os impactos causados na saúde mental da mulher mãe solo, em decorrência da sobrecarga vivenciada por essa maternidade? O presente trabalho buscou de modo geral, explorar e descrever a experiência da maternidade solo para essas mães. De modo específico, compreender quais são os prejuízos acometidos à saúde mental dessas mulheres em decorrência da sobrecarga de papéis vivenciados na maternidade solo. Bem como, entender quais são as diferenças existentes na maternidade, sob um recorte de classe e de raça e analisar como as desigualdades sociais implicam no processo da maternidade solo. Contribuindo para o escasso acervo sobre a temática, concomitantemente contribuindo para os estudos sobre saúde mental das mães que vivenciam a maternidade solo, abrindo visibilidade para a

temática, e possibilidades para se pensar em políticas públicas de assistência para essas mães, bem como fornecendo conhecimentos para a vida acadêmica.

2 METODOLOGIA

Diante o processo de sobrecarga e os agravos à saúde mental da mulher mãe solo ao vivenciar a maternidade, o presente trabalho buscou investigar os aspectos envolvidos nesse processo, partindo de uma pesquisa exploratória, o trabalho objetiva proporcionar maior familiaridade com o tema, visando aprofundar um fenômeno pouco explorado pela ciência, podendo trazer novas informações, aprimorar as informações já obtidas e ajudar na reflexão de novas hipóteses e discussões acerca da temática (GIL, 2017). Utilizando uma abordagem qualitativa, entendendo que assuntos que envolvem a experiência individual do ser humano e todo processo de subjetivação, percebe que a realidade do sujeito não pode ser quantificada, pois a subjetividade é construída de forma singular, diante do acúmulo de crenças, valores e motivações do sujeito (MINAYO, 2014).

Foi desenvolvido uma revisão bibliográfica, esta que por sua vez é desenvolvida através de materiais já elaborados, como livros e artigos científicos, com a vantagem de cobrir com maior abrangência, aspectos relevantes sobre a temática (GIL, 2017). As bases de dados utilizadas foram o Google acadêmico, Site Scielo e Pepsic. Com a inclusão dos artigos relacionados aos seguintes descritores: Maternidade solo – saúde mental da mãe negra -Saúde mental. Foram selecionados artigos dos últimos 20 anos, com maior enfoque em artigos mais atualizados, e excluídas as publicações que não possuíam relevância com a pesquisa proposta.

3 CONTEXTO HISTÓRICO, A MATERNIDADE SOLO E OS SEUS DESAFIOS

Simone de Beauvoir (1970), em seu livro intitulado “ O segundo sexo”, traz discussões acerca do que é ser mulher diante do desaparecimento da feminilidade, como a possibilidade de algo em que por sua vez, possa jamais ter existido algum dia, pois habitualmente entende-se que o marca a diferença entre o ser mulher e o ser homem em sociedade, é a partir do nascimento do sujeito, assim pela demarcação das genitálias, as diferenças físicas e biológicas, e pela presença do útero na mulher. Historicamente a mulher sempre esteve em condições de subordinação ao homem, desde a história do Gênesis em que Eva, a primeira mulher na terra, teve sua origem a partir da extração de um osso de Adão, e fora uma figura considerada como representação de pecado e tentação, promovendo à mulher

uma imagem demoníaca. Aristóteles relatava a mulher como um ser que sofria de uma “deficiência natural”. De acordo com Beauvoir (1970), Stº Tomas que considerava a mulher como um ser “incompleto”. Logo a representação da mulher é de um sujeito não autônomo, mas como um ser dependente da prevalente figura masculina do homem na sociedade.

Ainda de acordo com a autora supracitada, de fato há uma divisão dos seres humanos em dois grupos, em que possuem o nominalismo, “ser homem ou ser mulher”, o que é algo doutrinário e limitado, pois ambos na verdade são seres humanos. Ao discutir sobre os papéis de ambos, sem dúvidas é notório a diferença de atitudes, comportamentos, e ocupações, construídos ao longo dos tempos, mas que de acordo com a autora se torna algo superficial e que possivelmente um dia, tais divergências deixem de existir, mas que ainda é evidente, e passível de adoecimento para um grupo minoritário (BEAUVOIR, 1970).

A igreja foi uma instituição precursora e importante no processo de inferiorização da mulher, havendo perseguições para as chamadas feiticeiras, permitindo estas fossem torturadas e mortas durante a “caça às bruxas” (COLLING, 2014). Além disso, no passado a mulher carregou o fardo do pecado original, como é retratado nas sagradas escrituras, assim permitindo que fossem vigiadas durante toda sua vida, cabendo a igreja a função de castrar sua sexualidade. (SILVA et al., 2005). Falar de sexualidade feminina era algo fora da realidade, pois a mulher não poderia sentir desejo ou prazer, sua energia deveria estar voltada para a maternidade (PEDRO, 2020). Atualmente ainda prevalece o tabu, quando se fala da sexualidade feminina, está como sendo outro fator de inferioridade da mulher com relação ao homem.

Ainda que haja o princípio da igualdade, que legalmente assegura que diante do nascimento os seres humanos são todos iguais, e deve-se tratar igualmente as pessoas sem distinção de sexo biológico ou gênero, é notório que ainda há um processo de desigualdade, em que a mulher se encontra em situação de subordinação ao homem em diversos aspectos de sua vida. Por muito tempo a mulher fora objetificada, considerada dentro do casamento como uma “coisa”, pertencente ao seu esposo, inclusive o direito do divórcio era permitido apenas ao homem (MAGALHÃES, 1980). As representações sociais diante os sexos, supõe que a mulher deve ser esposa, mãe, dedicada à família. Já o homem se destina ao espaço público e político, assim como é a figura detentora da palavra. Com resquícios da colonização as mulheres não poderiam frequentar as escolas, para aprender a ler e escrever. As atividades permitidas às mulheres se limitavam a atividades domésticas, ao matrimônio e à maternidade (COLLING, 2014).

O status social do matrimônio, permitia que a mulher estivesse em situação de

submissão aos homens nos atos da vida civil, atribuindo para estas as atividades domésticas, criação e educação dos filhos, porém, não permitindo o exercício do poder legal sobre estes. Considerando ainda o fato das atividades domésticas não possuírem remuneração, atribui-se a mulher uma condição de inferioridade em relação ao homem, logo percebe-se a divergência entre os papéis sociais, com relação ao gênero (GALVÃO, 2020).

O local em que a mulher conseguiu um espaço mínimo de valorização, era quando relacionado a maternidade, relevância essa apenas no ambiente doméstico. Nesse cenário, construiu-se um imaginário social de que toda mulher carregaria consigo o sentimento de realização, ao exercício da maternidade, corroborando a cultura de que toda mulher possui o desejo de ser mãe, e o “instinto materno” como algo inato (NASCIMENTO et al., 2022).

Nesse sentido evidencia-se a culpabilização da mulher que não possui vontade de ser mãe, através da romantização da maternidade, desconsiderando a subjetividade e as experiências de opressão vivenciada pela mulher. Esse processo de romantização da maternidade sofre influência do modelo machista e patriarcal, que ensina na infância as meninas a brincarem de ser mãe e cuidar de atividades domésticas, promovendo uma divisão entre o mundo azul e o mundo rosa, separando o que é dito “de menino” ou “de menina”, criando um distanciamento das atividades domésticas e paterna da figura masculina (LIMA, 2021)

No entanto, a representação social da maternidade vai se modificando, de acordo com a época e a cultura em que está inserida (CÉSAR; LOURES; ANDRADE, 2019). Nesse sentido Simone de Beauvoir (1970), partindo de um pensamento existencialista traz que, assim como “não se nasce mulher, se torna mulher” não existe um suposto “instinto” materno, mas que a representação da maternidade é algo a ser aprendido pelas mulheres em um contexto social.

Com resquícios de uma sociedade machista e patriarcal, por muito tempo o termo atribuído de forma discriminatória à mãe solo, fora de “Mãe solteira”, pois outrora o casamento era considerado como única possibilidade de constituição da família (GALVÃO, 2020). Culturalmente, a expressão “Mãe solteira” se referia anteriormente, a mulheres que possuíam filhos e não estavam inseridas em relações conjugais, atribuindo o exercício da maternidade ao casamento (SANTOS, 2022).

Levou-se um tempo para considerar as diversidades de constituição familiar, como são os casos das famílias monoparentais que vem crescendo consubstancialmente na contemporaneidade, diante do reconhecimento da família monoparental como entidade familiar na constituição familiar de 1988. Assim, a conjugalidade deixa de ser uma imposição

ou exigência legal, compreendendo que a maternidade depende da parentalidade, percebendo que não é o casamento que torna essa mulher mãe, e sim os filhos (GALVÃO, 2020).

Atualmente com o advento da internet e das redes sociais, tem se repercutido o termo mãe solo, como forma de problematizar a terminologia “mãe solteira” para se referir a experiência monoparental feminina, e os estigmas relacionados a questões de conjugalidade, diante ainda de divisões de gênero referente ao cuidado com as crianças, e a naturalização e romantização da maternidade, que carrega vivências de desigualdades em sua realidade. A terminologia Mãe Solo, promove além de uma autodescrição diante de um discurso social, assim como também provoca uma mobilização política (FINAMORI; BATISTA, 2022).

Desse modo, a relação de família monoparental, não mais simbolizada pela família nuclear (pai, mãe e filhos), nessa pesquisa foi representada pelo termo mãe/maternidade solo, desprendendo-se e reforçando a desconstrução da associação do estado civil da mulher, que exerce sozinha o papel da maternidade, bem como total responsabilidade no cuidado do filho (LIMA, 2021). É importante ressaltar que a maternidade solo também pode ser vivenciada dentro do casamento, quando as atividades de cuidado com os filhos não são igualmente divididas (PADILHA; OLIVEIRA; PEREIRA, 2021).

É notório a disparidade em maior quantidade de família monoparental feminina, perante a realidade no Brasil, atribuindo as atividades maternas somente à figura da mulher (SANTANA, 2014). De acordo com os dados revelados na pesquisa, ‘Mulheres Chefes de Família no Brasil: Avanços e Desafios’, de Suzana Cavenaghi e José Eustáquio Diniz Alves (2018), vinte e nove milhões de famílias são lideradas por mulheres, de acordo com ela representa 105% do aumento deste modelo de arranjo familiar de 2001 a 2015, passando de 14,1 milhões para 28,9 milhões. Os dados dobraram de maneira acentuada, principalmente quando relacionado ao crescimento de homens como líderes familiares que aumentou apenas 13% no período em questão. Assim, caracterizadas como um “arranjo monoparental”, as mães solas representam 15,3%, dentro dos arranjos familiares no Brasil.

Diante o fato de todo sofrimento historicamente vivenciado pela mulher, naturalizou-se o abandono paterno, caracterizado pela ausência do pai no exercício da função, acarretando para a mulher a sobrecarga de exercer o papel de mãe e pai na criação, educação, fornecimento de carinho e afeto, bem como o sustento alimentício do filho (GALVÃO, 2020). Torna-se um desafio para essa mulher que deve exercer o papel de mãe com excelência, estando presente em todo percurso do desenvolvimento do filho e promover as condições necessárias para um desenvolvimento saudável. Em contrapartida, essa mulher deve enfrentar longas jornadas de trabalho, e lidar com a dificuldade em encontrar empregos

bem remunerados, assim em muito dos casos, acarretando situações de precariedade para essa família, o que intensifica a sobrecarga dessa mãe diante da ausência da figura paterna para auxílio e suporte nos cuidados do filho (SANTOS, 2022). A ausência paterna fortalece as dificuldades econômicas e culturais na vida dessa mãe, corroborando em muitas vezes a permanência dessa mulher com esse parceiro pela dependência financeira, ainda que nem sempre seja possível contar com esse auxílio do genitor (LIMA, 2021).

As experiências proporcionadas pela maternidade solo são diversas, assim como o processo de tornar-se mãe. É importante ressaltar vários aspectos relacionados à experiência de vida dessa mulher, como o contexto histórico, social, cultural, político e econômico em que a mulher está inserida. Ao ignorar tais aspectos, fortalece uma lógica de poder, e a manutenção desse sistema opressivo. Nesse sentido, percebe-se que ao discutir essa temática deve-se considerar, como a mulher vivencia e internaliza sua experiência, reconhecendo a singularidade dos casos, não compreendendo como algo generalizado e universal (NASCIMENTO et al., 2022). Assim, é importante entender toda a dinâmica familiar dessa família composta pela mãe solo, assim como o sentido e os significados atribuídos a essa experiência, diante todo um estigma criado socialmente para essa mulher (LIMA, 2021).

4 MATERNIDADE SOLO: RECORTES DE RAÇA E CLASSE SOCIAL

Diante as consequências da colonização, a mulher negra esteve em situação de inferioridade quando comparada às mulheres brancas, sendo estas escravizadas e obrigadas a abandonar seus filhos para cuidar dos filhos das senhores, assim como também foram suas amas de leite. Com a abolição da escravatura, o cenário não se modificou, pois, as mulheres negras passaram a trabalhar de domésticas, abandonando seus lares, filhos e família, para morar ou passar um longo período do dia cuidando dos filhos e dos lares de seus patrões. Assim, esse modelo de trabalho análogo ao escravizado, pouco se modifica, se atualizando na contemporaneidade (LIMA, 2021).

Anteriormente a mulher negra não era considerada como sujeito de direitos, antes de tudo era representada pela objetificação do seu corpo, seja pela força de trabalho, pela reprodução de filhos fortes para o processo de escravização, ou para exploração sexual. Nesse sentido, o estupro fora uma prática de punição, ao mesmo tempo que era uma expressão por parte de seus senhores, para reafirmar seu controle e posição de dominação sobre as mulheres negras, reproduzindo filhos destas práticas violentas, fortalecendo também uma dificuldade dessas mulheres em construir suas próprias famílias, assim construindo um modelo de família

centralizado na figura feminina, originando o fenômeno da maternidade solo. No entanto, essa prática social que é a maternidade não era permitida ser vivenciada, pois a mulher negra era tratada apenas como uma “reprodutora”, não podendo cuidar de seus filhos na maioria das vezes (DAVIS, 2016).

[...] Elas eram “reprodutoras” – animais cujo valor monetário podia ser calculado com precisão a partir de sua capacidade de se multiplicar. Uma vez que as escravas eram classificadas como “reprodutoras”, e não como “mães”, suas crianças poderiam ser vendidas e enviadas para longe, como bezerros separados das vacas. (DAVIS, 2016, p. 19-20).

Assim, Lima (2021) traz uma discussão em que a percepção de maternidade entre as mulheres brancas e mulheres negras, experiência uma vivência diferente, em ambos os grupos. Atualmente, mulheres negras de classes menos favorecidas, estão impossibilitadas no cuidado para com seus filhos, se fazendo ausente no processo de desenvolvimento, estando submetidas muitas vezes a trabalhos para a garantia de sua sobrevivência, como é o caso das domésticas e babás, que para cuidar dos lares e dos filhos dos outros, precisa deixar os seus filhos em casa, submetidas a esse trabalho para garantir seu sustento e de seus filhos.

Dentre um recorte de mulheres de baixa renda, percebe-se que a evasão escolar é alta por conta da gravidez precoce, um dos fatores para a gravidez precoce é a falta de informação adequada, mediante as formas de prevenção contra as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) e da gravidez indesejada, esta que por muitas vezes ocorre sem o apoio social e da família, favorecendo a prática do aborto ilegal, que por consequência pode acarretar em óbito, diante das condições de precariedade da prática, ou quando a mulher decide ter o filho, está submetida a situações de vulnerabilidade, pois a grande maioria das adolescentes que engravida nesse período não possui um parceiro, assim como o apoio da família, estando sujeitas as políticas de saúde. Logo, percebe-se a necessidade de políticas voltadas para a educação sexual em escolas, e nos serviços de saúde pública (MONTEIRO; PEREIRA, 2018).

O IPEA- Instituto de Pesquisa Econômica Ampliada (2020), mostra que o índice de entrada de pessoas negras no ensino superior cresceu de 22% para 44%, entre os anos de 2001 e 2015. Já as pessoas que se consideram pretas ou pardas, cresceu de 46,1% para 53,9%. Dentre as taxas de fertilidade, estas são maiores quando relacionadas ao baixo nível de instrução, apontando que quanto menor o nível de escolaridade, maior a probabilidade dessas mulheres se tornarem mães mais jovens. Quando associado à cor, a pesquisa mostra que as mulheres brancas no Sul e Sudeste do Brasil possuem menos filhos e no Norte e Nordeste do país, as mulheres negras possuem mais filhos, assim as mulheres negras possuem famílias

maiores, logo, é notório perceber como a cor é um fator importante em relação ao número de filhos. Fatores como o aumento de emprego, políticas de renda e a valorização do salário-mínimo contribuíram para diminuição das desigualdades de raça. No entanto, o cenário social ainda é desproporcional para as mulheres negras, pois as famílias chefiadas por mulheres negras ainda se mantêm com rendimento inferior (SILVA, 2013).

Diante o cenário da pandemia acometida mundialmente pelo COVID-19, a sociedade sofreu impactos em diversos setores, no entanto, é indubitável que os grupos de maior vulnerabilidade foram afetados nesse período. Dentro desse recorte social, as mães em situação de vulnerabilidade, sofreram com maior potência os efeitos causados pelo isolamento social, com a redução das redes de apoio, insegurança alimentar, precarização do trabalho, e superlotação nos equipamentos de saúde. Logo, o contexto pandêmico proporcionou maior sobrecarga na vivência da maternidade, corroborando para maior desigualdade e agravamento nos papéis sociais exercidos pelas mães solo, no espaço doméstico (FINAMORI; ROCHA; ACHILEI, 2021).

Quando se limita esse grupo de mães entre as mulheres pobres e negras, a vulnerabilidade da mãe solo se expande, pois ainda que existam políticas públicas e programas do governo para auxílio dessa maternidade, são políticas que não assistem total as necessidades dessas mães, e o acesso a estas políticas nem sempre acontece (PINTO et al., 2011). Resultando em condições de trabalho precário, com remunerações informais e sem assistência dos direitos trabalhistas, reforçando a situação de pobreza e maior vulnerabilidade para as mulheres mãe solo, dispondo a estas, maior dependência dos benefícios promovidos pela assistência social (SANTOS, 2022). A dificuldade financeira no período de gestação, interfere diretamente na alimentação dessa mãe, ocasionando em uma alimentação pouco nutritiva, conseqüentemente influenciando no desenvolvimento e na qualidade de vida da criança, assim como influência nas taxas de mortalidade neonatal, doenças congênitas, baixo peso e parto prematuro (SANTOS, 2020).

Frente a essa realidade, Santos (2022) traz que a mulher possui um lugar titular na procura dos benefícios concedidos pelo governo, apontando para um marcador de gênero, referente ao acesso das políticas sociais. Lima (2018), aborda que dentro de um recorte de mulheres negras em suas experiências dentro dos serviços de saúde, aponta que estas mulheres em sua maioria se encontram como única cuidadora dos filhos, e que dentro do serviço são bastante questionadas sobre a paternidade dos mesmos, traçando um estereótipo negativo a mulheres negras de baixa renda, que vivenciam a maternidade solo. A maternidade solo se torna uma realidade corriqueira na vida de mulheres negras, percebendo ainda a

influência da raça nas suas relações afetivas (SANTOS, 2018).

A qualidade da assistência no período de gestação e puerpério sofre influência nesse processo de desigualdade racial, ainda que tenha aumentado o acesso a exames dentro dos equipamentos de saúde pública, percebe-se uma inferioridade na qualidade do acompanhamento de pré-natal de mulheres negras. Em contrapartida, mesmo as mulheres negras obtendo menor qualidade e assistência à saúde em comparação às mulheres brancas e ricas, as mulheres negras e de menor renda possuem maiores índices de partos vaginais, em que os bebês possuem maior maturidade fisiológica e idade gestacional, assim, evitando maiores complicações no parto e no período de puerpério. No entanto, no Brasil a entrada em trabalho de parto pode possibilitar a violência obstétrica, e ficar sem acompanhante neste período (DINIZ et al., 2016). Existe uma demanda pouca debatida na realidade brasileira, no que se refere a sexualidade, saúde reprodutiva e as violências vivenciadas pelas mulheres negras nas instituições e entre os profissionais de saúde. As taxas de mortalidade materna são diferentes entre os grupos étnicos, que carregam o enraizamento de uma estrutura social opressora, logo percebe-se uma relação entre a violência racial e a saúde reprodutiva (CRUZ, 2004).

Jorge (2022) traz reflexões sobre as mães órfãs, caracterizadas que por estarem em situação de vulnerabilidade, de pobreza, se encontram em situação de rua ou possui dependência química, sofrem a destituição do poder familiar pelo poder judiciário, dentre um processo de criminalização da pobreza, acreditando que as condições sociais são impróprias para o exercício da maternidade. A autora identifica os agentes do Estado como principais segregadores nesse processo entre mães e filhos. Dentre as mulheres que participaram da pesquisa, grande parte das que são dependentes químicas reafirmou que encontraram na maternidade um alicerce para diminuição do uso das substâncias. Nesses casos é comum que essas mães que já conhecem as regulamentações envolvendo suas vulnerabilidades, com o receio de perder a guarda dos filhos, não procurem pela assistência em equipamentos de saúde, ou até mesmo no parto recorram a lugares em que não tenham tanto rigor judiciário presente.

Nesse sentido, faz-se necessário um olhar individualizado para a maternidade de mulheres negras, que ao longo dos anos teve o exercício da maternidade subserviente ao desejo do branco. Refletir sobre os diversos modos de vivenciar a maternidade, e todo processo discriminatório envolvido, permite uma compreensão mais ampla de um sistema opressor, permitindo assim o surgimento de inquietudes para modificação desse sistema de exclusão e segregação social, que se atualiza desde os primórdios, que favorece o

desencadeamento do adoecimento mental dessas mães, diante uma sobrecarga no exercício da maternidade (JORGE, 2022).

5 SAÚDE MENTAL NA MATERNIDADE SOLO

Ao longo dos tempos, o valor da mulher dentro de um contexto social e familiar é atribuído às atividades que envolvem o cuidado, assim como é o exercício da maternidade. Fomentando o discurso de que a mulher só estará realizada quando se torna mãe, contribuindo para o processo de culpabilização da mulher que não deseja ser mãe, mas que em algum momento de sua vida fora cobrada ou questionada diante esse desejo (CÉSAR; LOURES; ANDRADE, 2019).

A concepção de maternidade se modifica ao longo dos tempos, mediante a variação dos contextos sociais e culturais. No entanto, existem resquícios de um modelo padrão do exercício da maternidade do século XVIII, correspondente a maioria dos arranjos familiares até hoje, em que o bebê se torna um objeto de desejo e privilégio para a mulher dentro da sociedade, assim essa mulher está sujeita a um lugar em que precisa se dedicar integralmente nos cuidados para com esse bebê, para assim, ser considerada uma boa mãe. Desvalorizando ou ignorando os aspectos negativos e prejudiciais que essa mãe pode vivenciar durante a gestação e maternidade, pois dentro desse modelo de maternidade estipulado pela sociedade, a mulher deve ser forte e dedicada aos filhos, gerando assim um processo, que atualmente cresceu as discussões em torno da romantização da maternidade (PADILHA; OLIVEIRA; PEREIRA, 2021).

A romantização da maternidade afirma um símbolo ideal de mulher, através de um discurso de que a maternidade é um desejo inato, desconsiderando seus aspectos subjetivos, o sentimento de ambiguidade e as opressões vivenciadas nesse processo. Assim, as mulheres que optam por não terem filhos sofrem pressões sociais, algo que não é cobrado da mesma forma ao homem, diante de um sistema machista e patriarcal, que se utiliza da maternidade como instrumento de dominação do sexo masculino sobre o feminino, valorizando a fertilidade, destinando as mulheres que não podem engravidar, como algo anormal, atribuindo a essas mulheres um status de ser menos mulher. Esse discurso afirma que a mulher deve ser mãe de modo integral, o que leva a muitas abandonarem seus empregos, e suas outras atividades para exercer a maternidade (CÉSAR; LOURES; ANDRADE, 2019).

Nesse sentido, a mídia traz contribuições colocando a mulher como desleixada, ao deixar os filhos sob o cuidado do pai, ou de alguma outra pessoa. Em contrapartida esse

mesmo discurso midiático afirma que a mãe deve se dedicar totalmente à maternidade, o mesmo reitera que, a mulher não pode abandonar sua vida para ser somente mãe, mas que a mulher deve ser boa em todos os outros papéis sociais, como o de boa esposa, que cuida do marido e do lar, assim como deve possuir uma instrução acadêmica e ser bem-sucedida em sua atuação profissional. Tudo isso gera um processo de culpabilização da mulher, que vivencia sentimentos ambíguos, ao passo que esta se sente mal em não conseguir se doar totalmente no processo de desenvolvimento do filho, por desempenhar outras atividades, bem como também se sente mal por abandonar seus projetos de vida profissional e pessoal, que não envolvem a maternagem. Podendo assim gerar uma pressão psicológica nessa mulher, que se compara com outras mães, gerando o sentimento de insuficiência, anulando assim, toda singularidade de suas vivências (HALASI, 2018).

O autor supracitado com contribuições dos estudos psicanalíticos de Freud, traz discussões sobre um processo de luto vivenciado nesse percurso para se tornar mãe, pois há toda uma mudança no corpo e na dinâmica de vida dessa mulher, que gera alguém que vai demandar tamanho cuidado e a atenção da mesma. Assim a ambiguidade de sentimentos se faz presente no cotidiano dessa mulher, que deve estar pronta para exercer de maneira plena a função de mãe (HALASI, 2018).

A gravidez é uma experiência que pode trazer uma série de implicações na vida dessa mulher, que passa por alterações hormonais, mudanças físicas, psicológicas e na sua dinâmica de vida pessoal e social. Com a gravidez, há a inserção de um novo papel na vida dessa mulher, tal transição implica mudanças consideráveis na sua rede social, e em sua identidade, assim como modifica também a dinâmica de vida de quem está à sua volta. Essas mudanças podem trazer experiências positivas e negativas, que podem implicar diretamente em sua saúde mental. No puerpério, ou pós-parto, essas mudanças se intensificam, para a possibilidade do desenvolvimento de transtornos mentais, esse período que se inicia após o parto e pode se perdurar em até três meses, podendo se estender dependendo da experiência individual dessa mãe (OLIVEIRA et al, 2022).

No puerpério essas mudanças podem se acentuar, principalmente com o nascimento do primeiro filho, demarcando um momento de maior sensibilidade dessa mulher. No momento em que está no hospital, essa mãe costuma receber assistência dos profissionais de saúde, no auxílio dos cuidados com o bebê, porém, ao retornar para casa ela se depara com a realidade, e o surgimento de possíveis preocupações nesse cuidado, além das responsabilidades domésticas, profissionais, entre outras ao qual a mulher precisa dar conta. A inserção da mulher no mercado de trabalho, e as longas jornadas ligadas ao

desenvolvimento profissional, podem interferir na experiência materna, pois essa mulher necessitará de um longo período para dedicação ao bebê, com a chegada da maternidade.

Logo, se faz necessário a presença de uma rede de apoio, nesse momento crucial para o desenvolvimento do bebê, e uma melhor experiência da maternidade para a mulher (GIARETTA; FAGUNDEZ, 2015).

Esse período favorece o surgimento dos sentimentos de ansiedade, estresse, insegurança com relação ao se sentir suficiente para cuidar de um bebê, privação de sono, amamentação, afastamento de sua rotina, cobranças pessoais e sociais, com relação a maternidade. Assim, a mulher ao se tornar mãe está vulnerável para o desenvolvimento de depressão, esta que por sua vez se torna um problema de saúde pública, pois, além de acarretar problemas à saúde da mulher, influencia também no processo de desenvolvimento da criança. O desenvolvimento de transtornos mentais nesse período pode dificultar o estabelecimento de vínculo entre a mãe e o bebê, que se inicia nesse primeiro momento com a amamentação. A presença dos transtornos pode dificultar a produção de leite, bem como a paciência dessa mãe para a formação desse vínculo afetivo com o bebê (FONTANA, 2022).

Dentre os transtornos comuns nesse momento, a depressão pós-parto se destaca, diferente da tristeza pós-parto, que pode perdurar por até 10 dias após o nascimento da criança. A depressão pós-parto pode acometer entre 10 e 15% das mulheres, é iniciada na segunda ou terceira semana pós-parto, podendo se manter por semanas ou meses. Além disso, também existe a possibilidade do desenvolvimento da “psicose puerperal”, em que a mãe possui um sentimento de desprezo pela criança, podendo se ausentar dos cuidados com o filho, assim como pode se descuidar da própria higiene pessoal, podendo associar-se também a quadros de ideias paranoides de perseguição. Logo se faz necessário, a inserção no processo terapêutico que pode ser feito com a psicoterapia, e também com uso de psicofármacos, a fim de evitar a cronicidade das doenças. No entanto, há casos em os medicamentos são contraindicados, pois produz alteração no leite materno, assim pode afetar o desenvolvimento da criança (GIARETTA; FAGUNDEZ, 2015).

O processo de adoecimento nesse período, também sofre influência da falta da rede apoio, das condições sócio econômicas e situações de violência doméstica, assim, na maternidade solo, existe uma preocupação dessa mulher com o desenvolvimento da criança, diante uma ausência paterna, pouco ou nenhum apoio social. Frente a essa realidade a mãe solo, procura com maior frequência o serviço de psicoterapia/psiquiatria quando comparado às mães que possuem companheiros, pois diante a maternidade solo as mulheres, têm mais chance de desenvolver sintomas de depressão, ansiedade, pensamentos suicidas, bem como

o desenvolvimento de transtornos ligados ao consumo de álcool e drogas, por vivenciar a sobrecarga de trabalho e estresse financeiro, sem o auxílio de um companheiro. As doenças mentais são mais comuns em pessoas que estão em situação de pobreza, nesse sentido, as mães que possuem instabilidade financeira, com relação a alimentação e moradia, possuem maiores chances a desenvolver um alto nível de estresse, sintomas depressivos e instabilidade emocional, assim como apresentam maior vulnerabilidade a dependência química, envolvendo o consumo de álcool e drogas. Desse modo, a qualidade de vida da mulher pode estar relacionada à rede de apoio e ao acolhimento familiar e social, participação do parceiro na experiência materna e a questões socioeconômicas (SANTOS, 2020).

A maternidade solo é um processo solitário, pois a mulher apresenta dificuldades em se relacionar com novos parceiros, pelo fato de já possuir filho, com o receio de extremo cuidado e zelo pelos os mesmos, a fim de garantir a integridade destes, diante os casos de violência e abusos que acontecem frequentemente na sociedade, logo existe um medo de que estes parceiros possam dividir o mesmo espaço doméstico que seus filhos. Socialmente existe um discurso, de que a mãe é a principal responsável pela trajetória de vida de seus filhos, e todo um estereótipo de mulher forte que influencia para essa solidão, em que a mulher vivencia o papel de mãe integralmente, o que expande o sentimento de sobrecarga da mãe solo. Outro fator que influencia nessa dificuldade da mãe solo ao se relacionar afetivamente, é a preocupação de que esse parceiro compreenda o papel de mãe que ela exerce. Bem como acontecem os casos de mulheres que vivenciam a sobrecarga da maternidade solo, de tal forma que esta, não se permite exercer outros papéis sociais, assim, colocando em segundo plano os seus desejos, anulando-se, priorizando o cuidado com os filhos, se direcionando a essa maternidade para suprir essa ausência afetiva (LIMA, 2021).

Ainda de acordo com o autor supracitado Lima, existe também um preconceito por parte desses parceiros, em se relacionar com essa mulher que é mãe. A solidão vivenciada pela mulher, perpassa por um processo de objetificação desse corpo e rejeição afetiva, em suas relações apresentando a inexistência de afeto e cuidado, permitindo que ela se mantenha apenas em encontros afetivo-sexuais. Pois há um discurso de que a mãe solo, procura alguém para ocupar o lugar do pai da criança, no exercício da função paterna, concomitante ao pensamento masculino de que as mulheres que já possuem filhos, estão disponíveis apenas para relações casuais e descompromissadas, ressaltando a lógica de objetificação do corpo da mulher. Fato esse que reverbera na autoestima dessa mulher, causando o sentimento de inferioridade, vivenciando essas relações como única possibilidade, mediante o enraizamento e traços de uma cultura que nega sua existência como mulher desejante, experimentando um

processo de exclusão social (LIMA, 2021).

De modo geral, as condições sociais influenciam fortemente no processo de saúde mental durante a maternidade, pois, observa-se a restrição de direitos fundamentais dessas mulheres, diante um sistema de políticas de saúde ineficientes com relação a promoção e prevenção de saúde, ainda que existam os projetos das políticas, sua eficácia na realidade é falha. É necessário, portanto, um olhar sensível voltado às experiências de vida dessas mães, fortalecendo as práticas das políticas de saúde que envolvem a maternagem, bem como uma modificação social relacionado às práticas opressoras e adoecedoras, a fim de assegurar não somente os direitos à saúde, mas também a garantia de direitos humanos (SILVA; CHAI, 2018).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho buscou explorar o processo da maternidade solo, e os agravos causados à saúde mental da mulher, tema que pouco é discutido na sociedade, mesmo sendo um problema de saúde pública, que acomete um considerável número de mães no país. O termo mãe solo, é algo recente, no entanto é um fenômeno antigo, pois as atividades de cuidados com os filhos, historicamente se mantiveram como somente dever da mãe. O sistema machista e patriarcal anula a subjetivação da mulher que vivencia um apagamento da sua identidade, e uma sobrecarga frente a diversidade de papéis exigidos socialmente para a mulher. Cobranças essas que não são exigidas igualmente ao homem no exercício da paternidade, pois naturalizou-se o abandono paterno, e a maternidade passou a ser utilizada como instrumento de dominação sobre a mulher.

O processo de maternidade envolve diversas mudanças, físicas e psicológicas, no âmbito pessoal e social. Também há efeitos da romantização da maternidade, e todo estereótipo de mulher forte e dedicada à maternidade, mas que também deve atingir o sucesso profissional, gerando a culpabilização dessa mulher, que não consegue atingir o ideal proposto pela sociedade e que é reafirmado pela mídia. Percebe-se que mesmo diante de tantos avanços, a mulher ainda permanece em situação de inferioridade ao homem, e a atribuição de novos papéis acarretou uma sobrecarga para a mulher.

Partindo para um recorte de raça e de classe, a pesquisa buscou explorar a maternidade solo experienciada pela mulher negra, e em condições de maior vulnerabilidade social. Estas vivenciam o processo da maternidade diferente quando comparada a mulher branca, pois, existe um processo de objetificação e exploração do corpo dessa mulher, bem como

divergências no acesso a saúde pública, além das dificuldades envolvendo todo o processo de “sobrevivência” destas e de seus filhos, influenciando fortemente no desenvolvimento de agravos a saúde mental da mulher. Também foi possível observar que, mulheres em situação de vulnerabilidades socioeconômicas, envolvendo alimentação e moradia, sem a presença do parceiro, também estão suscetíveis ao desenvolvimento de transtornos mentais e a dependência química.

Pode-se observar que o adoecimento da mãe pode prejudicar a relação de vínculo entre mãe e bebê, assim como pode interferir no processo de desenvolvimento saudável da criança. O estudo mostrou ainda que existe um processo de solidão vivenciado pela mãe solo negra, e uma dificuldade em encontrar um parceiro para se relacionar afetivamente, mediante a diversos estigmas criados pela mãe solo negra, assim interferindo em sua autoestima.

Os objetivos do estudo foram alcançados visto que, foram explorados diversos aspectos que influenciam no processo de adoecimento mental das mães, desde a vontade de ser mãe em um sistema predominantemente masculino, o período de gestação, as nuances do puerpério, a reinserção da mulher no mercado de trabalho, sem o auxílio de uma rede apoio familiar e social, gerando uma sobrecarga diante as inúmeras atribuições de papéis que a mulher deve desempenhar na sociedade, tal qual as experiências de desigualdades sociais envolvendo questões de gênero, socioeconômicas e raciais, que interferem diretamente na saúde mental da mulher.

Nesse sentido, a pesquisa contribuiu para compreensão do processo de adoecimento mental e as diversas situações de opressão que a mulher vivencia no processo de maternidade solo. A ineficiência das políticas públicas também é uma questão relevante para discussão, pois estas não auxiliam de maneira eficaz as mães que dependem dos benefícios e da assistência social, bem como da utilização do serviço de saúde pública, com relação a promoção e prevenção de saúde, corroborando para a discriminação, exclusão e segregação social da mulher.

Torna-se fundamental a necessidade de olhar para as experiências dessas mães, cabendo ao serviço de saúde pública, garantia de assistência à saúde, no acompanhamento de todo processo materno. Cabe também ao serviço público, a efetivação das políticas públicas, e asseguramento dos direitos fundamentais da qualidade de vida dessas mulheres e seus filhos. É importante ressaltar, por fim, a necessidade de uma desconstrução social em torno dos papéis sociais exercidos pela mulher.

Em pesquisas futuras pode ser aprofundada melhor a problemática, buscando explorar quais são as percepções das mulheres que vivenciam a maternidade solo, a fim de entender

suas experiências pessoais, e como ocorre o processo de subjetivação da experiência materna, pois no presente trabalho não foi possível observar tais aspectos, mas percebeu-se que se torna relevante entender a individualidade das vivências.

REFERÊNCIAS

ACHING, M. C. **Mãe suficientemente boa**: imaginário de mães em situação de vulnerabilidade social. Orientador: Granato, Tania Mara Marques. 2013. 119 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Pontifícia Universidade Católica de Campinas, São Paulo, 2013. Disponível em: <http://repositorio.sis.puc-campinas.edu.br/xmlui/handle/123456789/15906>. Acesso em: 12 jun. 2023.

BEAUVOIR, S. **O segundo sexo: fatos e mitos**. São Paulo: Difusão Européia do Livro, 1970.

BRASIL [CONSTITUIÇÃO (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações adotadas pelas Emendas constitucionais nºs 1/1992 a 99/2017, pelo Decreto legislativo nº 186/2008 e pelas Emendas Constitucionais de revisão nºs 1 a 6/1994**. –53. Ed., 1 reimpressão – Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2018.

CAVENAGHI, S.; ALVES, J. E. D. **Mulheres chefes de família no Brasil: avanços e desafios**. Rio de Janeiro: ENS-CPES, 2018.

CÉSAR, R. C. B; LOURES, A. F.; ANDRADE, B. B. S. A romantização da maternidade e a culpabilização da mulher. **Revista Mosaico**, v. 10 n. 2. 2019. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RM/article/view/1956> . Acesso em: 21 de Abr. 2023.

COLLING, A. M. **Tempos diferentes, discursos iguais: a construção do corpo feminino na história**. 114f, 2014. Dourados: UFGD, 2014. E-book Disponível em: <https://repositorio.ufgd.edu.br/jspui/bitstream/prefix/2648/1/tempos-diferentes-discursos-iguais-a-construcao-historica-do-corpo-feminino-ana-maria-colling-1.pdf>. Acesso em: 21 de Abr. 2023.

CRUZ, I. C. F. D. A sexualidade, a saúde reprodutiva e a violência contra a mulher negra: aspectos de interesse para a assistência de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 38, n. 4, p. 448-457, dez. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/zKSt93Df9JLtV8qQGXRcFhc/abstract/?lang=pt> . Acesso em: 23 de maio 2023.

DAVIS, A. **Mulheres, raça e classe**. São Paulo: Boitempo, 2016.

DINIZ, C. S. G. et al., Desigualdades sociodemográficas e na assistência à maternidade entre puérperas no sudeste do Brasil segundo cor da pele: Dados do inquérito nacional nascer no Brasil (2011-2012). **Saúde e sociedade**, v. 25, n. 3, p. 561-572, jul. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/cdK3mWB5JJMSFbFPx3bC3nv/abstract/?lang=pt#> . Acesso em: 23 de maio 2023.

FINAMORI, S.; BATISTA, M. A. M. Categorias Empíricas e Analíticas: Mães-Solo e Monoparentalidade Feminina. **Mediações - Revista de Ciências Sociais**, Londrina, v. 27, n. 3, p. 1–19, 2022. Disponível

em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/mediacoes/article/view/46283>. Acesso em: 14 maio 2023.

FINAMORI, S.; ROCHA, T. T.; ACHILEI, M. **Ativismo materno e “maternidade solo”**. IN: Seminário internacional fazendo gênero, nº 12, 2021. **Fazendo Gênero 12 lugares de fala: Direitos, diversidades e afeto**. Florianópolis: UFSC, 2021. Disponível em: https://www.fg2021.eventos.dype.com.br/trabalho/view?ID_TRABALHO=2806. Acesso em: 14 maio 2023.

FONTANA, N, S. **Saúde mental no puerpério: uma revisão integrativa**. 15f. 2022. TCC (Trabalho de Conclusão de Curso de graduação em Enfermagem) UNIRITTER- Centro Universitário Ritter Dos Reis Ânima Educação. Canoas: 2022. Disponível em: https://www.fg2021.eventos.dype.com.br/trabalho/view?ID_TRABALHO=2806. Acesso em: 15 de nov. 2022.

GALVÃO, L. B. Mãe solteira não. Mãe solo! Considerações sobre a maternidade, conjugalidade e sobrecarga feminina. **Revista Direito e Sexualidade**, v. 1, n. 1, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/revdirsex/article/view/36872>. Acesso em: 15 de nov. 2022.

GIARETTA, D. G; FAGUNDEZ, F. Aspectos psicológicos do puerpério: uma revisão. **Psicologia. PT- O portal dos psicólogos**. 2015. Disponível em: https://www.psicologia.pt/artigos/ver_artigo.php?codigo=A0922. Acesso em: 06 de jun. 2023

GIL, C, A. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 6ª edição. São Paulo, Atlas, 2017.

HALASI, F. S. **A mulher brasileira contemporânea e a maternidade da culpa**. 87f., 2018. Dissertação (Mestrado em Psicologia clínica) - Pontifica Universidade Católica de São Paulo, Mestrado em Psicologia Clínica, 2018. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/21668/2/Fabiana%20de%20Souza%20Halasi.pdf>. Acesso em: 15 de nov. 2022.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. **População negra conquista espaço no ensino superior**. Brasília: IPEA, 2020.

JORGE, A. D. O. et al., Das amas de leite às mães órfãs: reflexões sobre o direito à maternidade no Brasil. **Ciência & saúde coletiva**, v. 27, n. 2, p. 515-524, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/nKtv7qmpMj5BP9Sv6WkV6jq/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em: 6 de jun. 2023.

LIMA, K. D. **Vivências de mulheres negras na assistência ao parto: vulnerabilidades e cuidados**. 109f., 2018. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/28208/Disserta%20Kelly%20Diogo%20de%20Lima%20certa.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Acesso em: 15 de nov. 2022.

LIMA, T. A. **“Mãe solo é mãe sozinha”: tecendo vivências de mães negras em Fortaleza- CE e região metropolitana.** Orientadora: Vera Regina Rodrigues da Silva. 2021. 94 f. Dissertação (Mestrado em Antropologia) - Programa Associado de Pós-Graduação em Antropologia das Universidade Federal do Ceará e Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Fortaleza, 2021. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/63971> . Acesso em: 5 jun. 2023.

LOBO, S. As condições de surgimento da “Mãe Suficientemente Boa.” **Revista brasileira de psicanálise**, São Paulo, v. 42, n. 4, p. 67-74, dez. 2008. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0486-641X2008000400009&lng=pt&nrm=iso>. acessos em

MAGALHÃES, T. A. L. de. O papel da mulher na sociedade. **Revista da Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo**, [S. l.], v. 75, p. 123-134, 1980. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rfdusp/article/view/66895>. Acesso em: 20 abr. 2023.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 14 ed. Rio de Janeiro: Hucitec, 2014.

MONTEIRO, A. K. D.; PEREIRA, B. G. Causas e consequências da gravidez na adolescência. **Revista de Saúde Dom**, v. 3, n. 1, 2018. Disponível em: <https://revista.domalberto.edu.br/revistadesaudedomalberto/article/view/159> . Acesso em: 15 de nov. 2022.

NASCIMENTO et al. Maternidade solo e interseccionalidades: práticas de cuidado no contexto da atenção básica. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, [S. l.], v. 11, p. 43-93, 2022. Disponível em: <https://journals.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/4393>. Acesso em: 21 abr. 2023.

PADILHA, R. J. M.; OLIVEIRA, L. C. F. De; PEREIRA, L. R. S. A eficácia do dispositivo materno: possíveis influências da romantização da maternidade na saúde mental de mães-solo na cidade de Arcoverde-Pe. **RECIMA 21 - Revista Científica Multidisciplinar**. v. 2, n. 6, p. 26451, 2021. DOI: 10.47820/recima21.v2i6.451. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/451>. Acesso em: 30 maio 2023.

PEDRO, J. M. O feminismo de “segunda onda”: corpo, prazer e trabalho. In: PINSKY, C. B.; PEDRO, J. M. **Nova história das mulheres no Brasil**. 1. ed. p. 238-259. São Paulo: Contexto, 2020.

PINTO et al. Condição feminina de mulheres chefes de família em situação de vulnerabilidade social. **Serviço Social & Sociedade**, n. 105, p. 167–79, 2011. Disponível

em: <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/WTL3xcZ4gctQxh3tfCTszMq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 abr. 2023.

OLIVEIRA et al. Feminismo, maternidade e saúde mental das mulheres: Compreensões a partir da realidade social. **Revista Foco**, v. 15, n. 7, p. 612, 2022. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/612>. Acesso em: 5 jun. 2023.

SANTANA, E. L. F. F. Família monoparental feminina: Fenômeno da contemporaneidade? **POLÊMICA**, v. 13, n. 2, p. 1225-1236, 2014. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/polemica/article/view/10618>. Acesso em: 15 nov. 2022.

SANTOS, A. C. D. **A experiência da maternidade solo para mulheres usuárias do Centro de Referência em Assistência Social**. Orientadora: Cândida Maria Bezerra Dantas. 2022. 176f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/49687>. Acesso em: 15 nov. 2022.

SANTOS, J. N. **Infância negra e mídias digitais: uma análise de canais do youtuberealizados por meninas negras**. 2018, 212f. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/10892/TESE%20FINAL%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 5 jun. 2023.

SANTOS, L. M. T. D. **Repercussões da maternidade solitária na insegurança alimentar domiciliar, na saúde mental e na qualidade de vida entre mulheres em situação de pobreza**. 2020. 74 f., il. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade de Brasília, Brasília, 2020. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/40908>. Acesso em: 20 abr. 2023.

SILVA, et al. A mulher e sua posição na sociedade: Da antiguidade aos dias atuais. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, Belo Horizonte, v. 8, n. 2, p. 65–76. 2005. Disponível em: <https://revista.sbph.org.br/revista/article/view/22>. Acesso em: 20 abr. 2023.

SILVA, T. D. Mulheres negras, pobreza e desigualdade de renda. In: MARCONDES, M. M. PINHEIRO, L.; QUEIROZ, C.; QUERINO, A. C.; VALVERDE, D. **Dossiê mulheres negras: retrato das condições de vida das mulheres negras no Brasil**. Brasília, DF: Ipea, 2013. Disponível

m: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/livro_dossie_mulheres_negras.pdf. Acesso em: 20 abr. 2023.

SILVA, I. P. de A. da; CHAI, C. G. As relações entre racismo e sexismo e o direito à saúde mental da mulher negra brasileira. **Revista de Políticas Públicas**, [S. l.], v. 22, p. 987–1006, 2018. Disponível em:

<http://periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rppublica/article/view/9830>. Acesso em: 30 maio 2023.

WINNICOTT, D. W. A Preocupação Materna Primária. In: **Da Pediatria à Psicanálise: obras escolhidas**. Rio de Janeiro: Imago, 1958.