UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

MIRIAN BARBOSA DE MATOS SALES

**OS IMPACTOS DA ROMANTIZAÇÃO DA MATERNIDADE NA SAÚDE MENTAL
DA MULHER AO TORNAR-SE MÃE**

JUAZEIRO DO NORTE - CE
2024

MIRIAN BARBOSA DE MATOS SALES

**OS IMPACTOS DA ROMANTIZAÇÃO DA MATERNIDADE NA SAÚDE MENTAL
DA MULHER AO TORNAR-SE MÃE**

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: Prof^ª Dra Emilia Suitberta de Oliveira Trigueiro

MIRIAN BARBOSA DE MATOS SALES

**OS IMPACTOS DA ROMANTIZAÇÃO DA MATERNIDADE NA SAÚDE MENTAL
DA MULHER AO TORNAR-SE MÃE**

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: 03/12/2024

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof^a Dra Emilia Suitberta de Oliveira Trigueiro

Membro: Prof. Me. Joel Lima Junior / Unileão

Membro: Prof^a. Ma. Moema Alves de Macedo / Unileão

JUAZEIRO DO NORTE - CE
2024

OS IMPACTOS DA ROMANTIZAÇÃO DA MATERNIDADE NA SAÚDE MENTAL DA MULHER AO TORNAR-SE MÃE

Mirian Barbosa De Matos Sales¹
Emilia Suitberta de Oliveira Trigueiro²

RESUMO

O presente artigo investiga os efeitos da romantização da maternidade na saúde mental da mulher ao tornar-se mãe, destacando como a idealização que associa a maternidade à felicidade constante e à abnegação pode resultar em sobrecarga emocional. O objetivo principal é entender como essa romantização afeta a saúde mental, além de descrever o contexto histórico desse fenômeno e analisar como a psicologia perinatal pode ajudar a mitigar seus impactos. A pesquisa desse tema é de caráter qualitativo, utilizou-se de leituras bibliográficas de artigos, revistas e livros para aprofundar o assunto em questão. Os resultados indicam que a idealização da maternidade gera sentimento de culpa e inadequação em mulheres que não conseguem se ajustar ao padrão idealizado, contribuindo para uma vulnerabilidade psicológica e para o desenvolvimento de doenças mentais no período gestacional e puerperal. Além disso, foi possível perceber que a idealização materna é fortemente influenciada por fatores sociais e culturais, e a psicologia perinatal pode ser essencial para desmistificar o papel materno idealizado, contribuindo para que as mulheres reconheçam os seus sentimentos ambíguos relacionados à maternidade e à parentalidade e falem sobre suas dificuldades maternas sem o autojulgamento.

Palavras-chave: Saúde Mental; Romantização; Maternidade; Mulher; Psicologia Perinatal.

ABSTRACT

This article investigates the effects of the romanticization of motherhood on women's mental health when they become mothers, highlighting how the idealization that associates motherhood with constant happiness and self-denial can result in emotional overload. The main objective is to understand how this romanticization affects mental health, in addition to describing the historical context of this phenomenon and analyzing how perinatal psychology can help mitigate its impacts. The research on this topic is qualitative in nature, using bibliographical readings of articles, magazines and books to delve deeper into the subject in question. The results indicate that the idealization of motherhood generates feelings of guilt and inadequacy in women who are unable to adjust to the idealized standard, contributing to psychological vulnerability and the development of mental illnesses in the gestational and puerperal periods. In addition, it was possible to see that maternal idealization is strongly influenced by social and cultural factors, and perinatal psychology can be essential in demystifying the idealized maternal role, helping women to recognize their ambiguous feelings related to motherhood and parenting and to talk about their maternal difficulties without self-judgment.

Keywords: Mental health; Romanticization; Motherhood; Woman; Perinatal psychology.

¹Discente do curso de psicologia da UNI LEÃO. Email: mirianbarbosadematos01@hotmail.com

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

1 INTRODUÇÃO

A compreensão da romantização da maternidade desempenha um papel significativo na saúde mental da mulher. Embora o exercício desse período tenha evoluído ao longo do tempo, as expectativas culturais ainda impõem antigos padrões que entram em conflito com o papel da mãe contemporânea. Assim, compreende-se que existe uma nova representação do feminino, embora ainda coexista junto às antigas representações do modelo idealizado de mãe. Atualmente, as mulheres têm outros interesses, desejos e expectativas, além de alternativas variadas para sua realização pessoal, que não se confinam ao papel materno (Azevedo; Arrais, 2006).

Pigozzi (2018, p. 110-111) aborda o conceito de maternidade em dois modelos distintos: a “Mãe” (com M maiúsculo), aquela mulher que dedica integralmente a sua vida ao cuidado dos filhos, o que pode levar a um endeusamento do papel materno. Segundo a autora, essa postura pode resultar em uma fusão de identidade entre a mãe e a criança, onde o infante perde a capacidade de reconhecer as fronteiras que a separam da mãe, comprometendo sua própria individualidade. Em contraste, a “mãe” (com um minúsculo) é reconhecida por ser uma mulher que conserva sua feminilidade, delega parte do cuidado dos filhos a terceiros. Essa mãe mantém sua vida profissional ativa, cultiva as amizades e consegue conciliar o prazer nas relações pessoais e o relacionamento com o parceiro. Neste contexto, o presente trabalho busca responder à seguinte questão: quais os impactos da romantização da maternidade na saúde mental da mulher ao tornar-se mãe?

A importância de estudar esse tema é que ele tem uma grande relevância, visto que muitas mulheres se sentem culpadas quando não conseguem corresponder ao padrão materno imposto pela sociedade a partir da romantização da maternidade. Desta forma, vê-se a importância da atuação do profissional da psicologia perinatal no que se refere à possibilidade de auxiliar na compreensão dos processos maternos e suas dimensões de enfrentamento às dificuldades por ele provocadas e seus impactos na saúde mental da mulher.

O interesse em pesquisar sobre o tema surgiu a partir dos estudos que foram discutidos em sala de aula enquanto a autora cursava o segundo semestre do curso de psicologia, na disciplina do desenvolvimento I, no qual estava em discussão o tema sobre maternidade e os seus impactos na saúde mental da mulher, como *baby blues*, depressão pós-parto e psicose puerperal. Com isso, deu-se o reconhecimento dos seus processos maternos que antes não eram reconhecidos. Vale ressaltar que nesse período a pesquisadora acompanhava de perto a

recém-maternidade da sua filha primogênita e como a maternidade impactava na saúde mental, e o quanto o papel materno era romantizado pela autora.

O estudo do tema proposto apresenta grande relevância para as áreas acadêmica e social, pois busca fornecer informações e atualizações necessárias sobre as mudanças físicas, emocionais e sociais que ocorrem ao se tornar mãe. Ao desmistificar a idealização do papel materno, a pesquisa apresentada contribui para conscientizar a sociedade sobre a pressão que essas expectativas impõem sobre a mulher. Também evidencia que a maternidade não é uma condição instintiva da mulher, mas sim, um período marcado por desafios emocionais e psicológicos. O estudo incentiva um debate mais realista e inclusivo sobre o apoio às mães, promovendo um ambiente mais acolhedor e menos crítico para elas. Diante do reconhecimento das dificuldades que a mulher atravessa no processo maternal, vê-se a necessidade de políticas públicas voltadas para o cuidado à saúde mental perinatal e para o suporte psicológico a mães em situações de vulnerabilidade social.

O objetivo é contribuir para a desconstrução da visão romantizada da maternidade e evidenciar os impactos desse processo na saúde mental feminina. O profissional de psicologia desempenha um papel fundamental ao auxiliar na compreensão e no desenvolvimento de estratégias de enfrentamento para as dificuldades de adaptação enfrentadas por muitas mulheres, promovendo a preservação da saúde mental das puérperas e ajudando a reduzir os sintomas emocionais que são significativos e singulares para cada mulher.

A fim de responder à pergunta de partida, o presente artigo tem como objetivo geral entender como a romantização da maternidade impacta na saúde mental da mulher ao tornar-se mãe. Como objetivos específicos têm-se: Descrever a romantização da maternidade a partir do contexto histórico; apontar os impactos na saúde mental da mulher ao tornar-se mãe; e por último, analisar como a psicologia perinatal pode auxiliar nos impactos da romantização da maternidade na saúde mental da mulher.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica, que pode ser compreendida como um estudo científico baseado em trabalhos já publicados sobre o tema que é investigado (Marconi: Lakatos, 2017). Pode-se evidenciar como vantagem, a possibilidade de ampliar o tema com teor científico, sem contato direto com o objeto

estudado, tendo em vista a impossibilidade do acesso direto deste (Gil, 2017). Este artigo é caracterizado como uma pesquisa de natureza básica, onde se busca ampliar o rol de informações sobre o objeto de estudo para melhor entendimento sobre o assunto (Prodanov; Ernani, 2013).

Descritores usados: saúde mental, romantização, maternidade, mulher e psicologia perinatal. Foram usados trabalhos publicados nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Scholar. Para o levantamento da literatura foram usados os seguintes critérios de inclusão: artigos e livros publicados no idioma português e que abordam o tema em questão. Considerado como critérios de exclusão: referências científicas que não possuem relação direta com o tema proposto e o objeto do presente estudo.

3. PRINCIPAIS INFLUÊNCIAS HISTÓRICAS NA CONSTRUÇÃO DA ROMANTIZAÇÃO DA MATERNIDADE.

A romantização da maternidade pode ser entendida como a idealização do papel materno, onde a figura da mãe é constantemente associada a valores como sacrifício incondicional, abnegação e felicidade plena, desconsiderando as dificuldades e desafios reais do maternar. Quanto a isso, Beauvoir (1970) enfatiza que o papel da mulher na sociedade é uma construção cultural imposta desde o nascimento. Desde cedo, a mulher é condicionada a se conformar ao papel de dona de casa, mantendo-se afastada de atividades que poderiam lhe proporcionar liberdade e crescimento independente. A autora ressalta que até nos contos de fadas e nas histórias de mulheres notáveis, o desejo e a superioridade masculina são retratados como elementos centrais. Ao brincar com bonecas, as meninas já reproduzem a vida adulta como cuidadoras, reforçando o papel materno que lhes é atribuído.

Os conceitos tradicionais relacionados à maternidade estão sendo cada vez mais questionados. Visto que existe uma cobrança social à mulher no papel materno, desde o desejo de ser mãe, até mesmo de não desejar a experiência em gerar um filho. Onde atrela o feminino à responsabilidade da maternidade, trazendo a ideia de que é algo instintivo da mulher e aquela que não aspira tal vontade, está fora dos padrões normais determinados pela sociedade, que é gerar filhos e desenvolver o papel da procriação (Maldonado, 2017).

Sob essa ótica, é importante examinar a representação do feminino e da maternidade na cultura cristã, destacando a figura de Eva, como a mulher tentadora, simbolismo da erotização da mulher e raramente associada à maternidade, apesar de ser considerada a mãe da

humanidade. Por outro lado, a figura materna está associada a pessoa de Maria, mãe de Jesus, que concebeu sem pecado, sem a necessidade do sexo para a fecundação. Dessa forma, a maternidade está entrelaçada à ideia de pureza, renúncia e dedicação a prole (Maldonado, 2017).

No cristianismo, a idealização da maternidade é exaltada como papel essencial e sagrado para as mulheres. A exemplo, Raquel, esposa do patriarca Jacob, é apresentada como símbolo de máxima devoção e sacrifício materno, ao chorar e lamentar pelos seus filhos. Reforçando a ideia de que a maternidade está intrinsecamente ligada ao sacrifício e à dor, uma visão perpetuada do papel materno dentro da cultura cristã. O autor Guertzenstein, (2019), apresenta que dentro do contexto religioso/cristão é dever da mulher de ser mãe, em virtude disso, ter filhos é amplamente visto como o papel essencial e instintivo da mulher.

Igualmente Ana, mãe do profeta Samuel, reflete a idealização materna. Ana é retratada dentro da religião cristã, como uma mulher profundamente amarga pela incapacidade de gestar, um estado que na narrativa bíblica, a leva ao desespero. Entretanto, seu desespero é abrandado quando ela é “abençoada” pelo Sumo Sacerdote Eli. Sendo assim, Deus agraciou-a com a maternidade. Essa idealização está enraizada tanto em práticas religiosas quanto no imaginário coletivo das culturas cristãs judaicas (Guertzenstein, 2019).

Ariès (1986), em sua obra *História Social da Criança e da Família*, enfatiza que somente a partir do século XVII, com a transição para a modernidade, a criança passou a ser integrada ao núcleo familiar de forma mais próxima. Para o autor, o papel materno também difere significativamente do que conhecemos hoje. O conceito de afeto materno dos moldes atuais, era praticamente inexistente, e a mãe não ocupava um papel central na criação dos filhos. O afeto e o apego familiar eram sentimentos raros e, quando presente, muitas vezes eram suprimidos pelas exigências sociais e econômicas da época.

Badinter (1985), ressalta que o sentimento de amor materno teve uma crescente exaltação a partir do Século XVIII. Segundo a autora, o sentimento sempre existiu, entretanto, nessa época a sociedade passou a entender a maternidade como um papel essencial e natural da mulher. Tornou-se uma responsabilidade da mulher cuidar dos filhos e esse cuidar lhe conferia status. Portanto, a romantização da maternidade levou a institucionalização da mulher como mãe, contribuindo no reforço das expectativas sociais sobre o papel da mulher na sociedade, moldando seu comportamento, e conseqüentemente causando impactos na saúde mental da mulher, diante das imposições sociais idealizadoras da maternidade.

Em continuidade a essa ideia, Assunção (2021), afirma que, o iluminismo consolidou uma ideologia que associava a maternidade como uma condição natural e essencial para todas

as mulheres, levando ao que se entende hoje como ideologia maternalista. Destacando a ideia de pensadores desse contexto temporal, como Rousseau, que reforça a ideia de que a principal função atribuída à mulher era a de ser mãe, cabendo a ela cuidar, educar e nutrir os filhos. Essa idealização promoveu uma relação mais próxima entre mãe e filho, o que resultou na diminuição da mortalidade infantil, ao mesmo tempo em que a infância passou a ser mais valorizada.

No decorrer do Século XIX, as classes dominantes passaram a regular sua prole, dessa forma os homens decidiram controlar o desejo sexual da esposa, passando a frequentar os cabarés, ou terem relações sexuais com suas criadas, restringindo à esposa apenas o papel da fecundação. Muitos médicos da época acreditavam que a mulher só concebia se atingissem o seu desejo sexual, associando o orgasmo feminino à fertilização. Essa análise fortaleceu, ainda mais, a repressão da sexualidade feminina e a separação da mulher, como mãe e como ser sexual (Maldonado, 2017).

Com a chegada do Século XX, ocorreram significativas transformações sociais com o surgimento dos movimentos feministas. Entre as obras fundamentais desse período, destaca-se Beauvoir (1970), na qual a autora examina criticamente a posição das mulheres na sociedade e argumenta que, embora as mulheres tenham alcançado avanços em direção à liberdade e igualdade, essa transição ainda está longe de ser completa. A escritora analisa a opressão às mulheres sob uma perspectiva existencialista, afirmando que as mulheres são frequentemente definidas em relação aos homens, sendo vistas como “outro”, implicando que a identidade feminina é construída em oposição à masculina, em vez de ser reconhecida e válida por si mesma (Beauvoir, 1970).

De acordo com a perspectiva da autora supracitada, a defesa dos direitos femininos não deve ser vista apenas como uma luta por igualdade legal e econômica, mas também como um movimento importante para desafiar e superar os papéis sociais restritivos que relegam as mulheres a funções domésticas e subordinadas, enfatizando a necessidade de um novo conceito de liberdade, onde a mulher possa superar o modelo tradicional imposto pela sociedade e exercer plenamente sua autonomia e potencial. Dessa forma, o feminismo é apresentado como uma força essencial para promover uma transformação significativa na sociedade, possibilitando uma igualdade real e substancial entre os gêneros.

Winnicott (1983) descreve que, “a mãe suficientemente boa” não é aquela que busca suprir todos os desejos do filho, mas sim, a que consegue se adaptar às necessidades da criança de maneira espontânea, sem ressentimento, promovendo um ambiente seguro para o desenvolvimento saudável da criança. Ao se dar conta que o filho demanda um amor

insaciável, a mãe percebe que não existe a possibilidade de uma completude na tarefa de maternar.

No contexto contemporâneo, observa-se uma transformação significativa nas dinâmicas familiares e na percepção dos papéis de gênero, refletindo as mudanças sociais e econômicas do século XXI. Com a maior participação da mulher no mercado de trabalho e o avanço na compreensão das estruturas familiares, começa a surgir uma visão mais equilibrada dos papéis parentais. As responsabilidades de cuidado, antes atribuídas quase exclusivamente às mães, passam a ser compartilhadas pelos pais. Além disso, estudos sobre a importância do vínculo paterno estão ganhando relevância, corrigindo o foco histórico que por muito tempo esteve apenas sobre a figura materna (Maldonado, 2017).

A evolução no entendimento das dinâmicas familiares se alinha com a análise crítica da autora Vera Iaconelli (2012), quando relata que, no processo gestacional e maternal, existe uma expectativa de que as mulheres são naturalmente instintivas no cuidar da criança, como algo inerente a elas. Todavia, a autora acrescenta que, no que diz respeito a tecnologia na área da medicina, o ato de conceber, dar à luz e aceitar a um filho não define a maternidade, visto que essas atividades podem ser realizadas por outros indivíduos, e não necessariamente a genitora, e ainda assim esta não deixa de desempenhar o papel materno.

Complementando essa perspectiva, Winnicott (2007) afirma que, no que diz respeito à maternidade, o papel materno estende-se para além de oferecer suporte emocional, atuando como um ego auxiliar do bebê. Isso significa que a mãe ajuda a controlar e organizar os estímulos externos que a criança recebe, transformando-os em algo que o bebê consegue processar. Ela funciona como um filtro, diminuindo o impacto desses estímulos para que o bebê os absorva de maneira gradual, facilitando seu desenvolvimento emocional e psicológico.

Dentro dessa perspectiva, Beauvoir (1970, p. 9) questiona a noção de que a identidade feminina é determinada por fatores biológicos, psíquicos e/ou econômicos. Ela argumenta que a cultura e a sociedade são fundamentais na formação do que entendemos como feminilidade. Com um espírito inquieto e revolucionário para sua época, Beauvoir oferece grandes contribuições para a compreensão do feminino como uma construção social, deixando uma de suas frases mais célebres: "Ninguém nasce mulher: torna-se mulher". Desta forma, contesta-se a ideia de que a mulher já nasce com características inatas ao gênero biológico. Porém, é a cultura e a sociedade que influenciam na construção da identidade, com suas normas e regras sociais.

No contexto do que foi discutido sobre a romantização da maternidade, é essencial reconhecer que, conforme argumenta, Badinter (2011), a maternidade não deve ser vista como a única forma de realização da mulher. O desejo de ter filhos muitas vezes oculta os desafios associados à maternidade, já que o cuidado da criança pode sobrecarregar a mãe, resultando em esgotamento, frustração, sofrimento, sentimento de culpa e uma pressão constante para ser uma mãe perfeita.

Dessa forma, fica evidente que a romanização da maternidade foi fortemente influenciada pelo contexto histórico, refletindo as normas sociais e os valores predominantes de cada época. Essa construção cultural idealizou a figura da mãe como um ser dedicado integralmente aos filhos, enquanto desconsiderava suas necessidades individuais e emocionais. Essa visão distorcida limitou a autonomia das mulheres, criando expectativas irreais sobre a maternidade. Consequentemente, não influenciou apenas a percepção da maternidade, mas também teve uma repercussão significativa na saúde mental das mulheres antes, durante e após o processo gestacional.

4. A MATERNIDADE E OS IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DA MULHER.

O ciclo gestacional representa uma fase de intensas transformações físicas e emocionais para a mulher, exigindo acompanhamento médico e psicológico para preservar a saúde materna e fetal. O pré-natal deve iniciar precocemente, incluindo monitoramento de condições físicas e emocionais, prevenção de doenças e preparo psicológico para o parto, com consultas regulares que intensificam conforme a data do parto se aproxima (Casarotto, 2021).

Em continuidade ao que foi abordado, Winnicott (1987) ressalta, que o período gestacional é uma fase de preparação para a mulher, caracterizada por uma transição emocional, na qual ela pode passar de um tipo de egoísmo para outro estado, possivelmente relacionado à preparação para a chegada do bebê.

É válido considerar que, quando uma mulher engravida, ela passa por transformações significativas em todo o seu contexto de vida, e essas mudanças estão intrínsecas ao seu aspecto físico e emocional, sendo reconhecida como parte natural da gravidez. Contudo, cada mulher experimenta essas mudanças de forma diferente, considerando a sua subjetividade e seu contexto social (Bertoletti, 2007)

Nesse sentido, é importante ressaltar que as transformações que a mulher vivencia durante a gravidez não ocorrem de forma isolada, mas sim em contexto de sentimentos

ambivalentes que refletem a complexidade dessa experiência. Quanto a isso, Maldonado (2017), acredita na perspectiva de que não existe uma gravidez completamente desejada ou totalmente rejeitada, uma vez que é natural a presença de ambivalência no desejo materno. Uma pessoa nunca ama ou odeia outra de maneira absoluta; a complexidade dos relacionamentos humanos permite a coexistência de diversos sentimentos. A gravidez traz consigo a perspectiva de grandes mudanças, tanto interpessoais quanto intrapsíquicas, o que envolve perdas e ganhos, e tanto a gravidez quanto o puerpério são fases de transição e crise para a mulher.

Dessa forma, ao considerar as transformações emocionais e interpessoais que acompanham a gravidez, é importante observar os impactos físicos e psicológicos que essa fase impõe à mulher. Nessa perspectiva, Iaconelli (2023), relata que o período de gestação evidencia questões fundamentais na rotina da mulher como excesso de sono, ganho de peso, falta de concentração, mudanças digestivas, respiratórias e musculares, e entre outras que levam a mulher a uma readaptação e reorganização psíquica. Em razão das mudanças provocadas durante o período gestacional, a autora observa que a percepção de um corpo alterado pelo ciclo gestacional, pode ser uma fonte significativa de sofrimento e causar ansiedade na mulher.

Essas transformações e a percepção do corpo alterado durante a gestação se entrelaçam com as variações emocionais frequentemente vivenciadas nesse período. Caplan (1960) *apud* Maldonado (2017) observa que as oscilações de humor, comuns durante a gravidez, podem estar intimamente ligadas a mudanças metabólicas, mas que não são necessariamente indicativas da atitude da mulher em relação à gravidez. A autora destaca que tanto as mulheres que aceitam predominantemente a gravidez quanto aquelas que a rejeitam podem experimentar tanto o estado de depressão quanto euforia.

É importante considerar que a experiência de maternidade não se limita apenas à gestação, mas também inclui o processo de adoção, que traz suas próprias complexidades emocionais. Dessa forma, Casarotto (2021) ressalta que a maternidade, seja ela biológica ou adotiva, representa uma ruptura com os papéis anteriormente exercidos, os quais geralmente são claros e definidos, para dar lugar à construção de uma nova identidade, a de ser mãe. Nesse sentido, a jornada materna revela-se como um processo complexo que necessita de suporte e compreensão durante esse período de mudança social e emocional da mulher.

Em sua análise sobre a experiência materna, Winnicott (1987), destaca a complexidade das emoções que permeiam tanto a gestação quanto a adoção. Compreende-se que os sentimentos ambíguos e a emoção maternal também são vivenciados por aqueles que

optam pela adoção. Inicialmente, a ideia de adotar pode despertar entusiasmo e expectativas, mas com a chegada do bebê, podem surgir dúvidas que levam os adotantes a questionar se realmente era isso que desejavam. O autor reflete sobre as complexas emoções e transformações que ocorrem durante esse processo de espera, seja em casos de gestação ou adoção, destacando que as expectativas podem mudar ao longo do tempo.

Para compreender a complexidade do vínculo materno que se desenvolve durante a gestação, Maldonado (1976) afirma que a formação da relação mãe-filho e as mudanças nas interações familiares começam a partir da percepção da gravidez. Essa interação acontece de forma consciente ou inconsciente. Esse processo não é apenas físico, mas também emocional, dando início a transformação no relacionamento da mãe e bebê e com os outros membros da família. A autora destaca que um dos sentimentos mais característicos dessa fase é a ambivalência afetiva, ou seja, a mãe pode expressar emoções contraditórias como amor e ansiedade que coexistem durante a gestação. Esse estado emocional reflete as profundas mudanças psicológicas que ocorrem ao longo da gravidez.

Refletindo sobre os desafios da maternidade, é importante considerar as mudanças emocionais e sociais que ocorrem após o nascimento. Segundo Arrais (2005) no pós-parto a mulher pode vivenciar um retraimento significativo e isolamento social, que pode estar ligado a suas expectativas sobre a vivência materna, a realidade da transformação de sua identidade, e a relação com o bebê que havia idealizado.

Para aprofundar a compreensão sobre os desafios enfrentados pela mãe, é essencial analisar o período do puerpério que corresponde ao pós-nascimento do bebê, que segundo Maldonado (2017), é uma fase de difícil adaptação física e emocional para a mãe. Nessa etapa a mulher enfrenta dificuldades fisiológicas, e precisa solidificar seu papel de mãe, ao mesmo tempo que ajusta a relação mãe/bebê e sua relação com o parceiro (a). Para além das exigências físicas, a mulher também sofre um impacto psicológico significativo, visto que o puerpério exige mudanças de rotina e na maneira como a mulher lida com o seu próprio corpo, inclusive sua autopercepção. Desta forma compreende-se que a maternidade é um processo contínuo de adaptação que não se limita apenas ao período gestacional.

Sob essa mesma ótica, Iaconelli (2023), enfatiza a necessidade da mulher de recorrer a recursos simbólicos para enfrentar as transformações no próprio corpo durante o puerpério. A autora sugere que esses recursos vão além do apoio físico e emocional, englobando também uma dimensão simbólica e cultural como tradições, mitos, histórias e representações sociais para dar sentido a sua experiência materna. Isso implica integrar a nova realidade à sua

identidade e visão de mundo, facilitando uma adaptação harmoniosa às mudanças decorrentes do pós-parto.

Em relação à questão abordada, Iaconelli (2005) discute que o período de puerpério representa um momento crítico para a saúde mental da mulher, e as experiências vividas durante a gravidez e o pós-parto, podem impactar o estado emocional e mental das mulheres. Independente de quão bem estruturadas elas estejam psicologicamente, o processo de romantização da maternidade, pode levar a mulher/mãe a silenciar sua insatisfação, visto que, qualquer sentimento negativo relacionado ao bebê é considerado impensado, pois culturalmente se espera que a mãe esteja radiante com a chegada do filho. Desse ponto de vista, o sofrimento de uma mãe com o recém-nascido, pode ser entendido como falta de gratidão pelo milagre da maternidade.

Em concordância ao que foi citado anteriormente, Iaconelli (2005), menciona que, dentre as variações e reações emocionais no pós-parto, a tristeza materna ou *baby blues* é um estado de humor depressivo que se relaciona com as desafiadoras demandas psíquicas enfrentadas pelas mulheres como a transição de filha para mãe, a mudanças na percepção da própria imagem corporal e a gestão da relação entre a sexualidade e a maternidade. O suporte familiar é fundamental nesse momento singular. A família deve evitar reproduzir comportamentos e cobranças idealizadas pela sociedade, pois isso é fundamental para que a mulher se sinta acolhida, contribuindo para que o quadro desses sintomas seja temporário.

Em contraste ao que é idealizado sobre a maternidade, a recente mãe pode sentir um profundo senso de incompletude e ausência do corpo gestacional, o que a leva a enfrentar um período de adaptação. Algumas mulheres conseguem equilibrar as diversas transformações impostas pela maternidade, resultando em uma experiência pós-parto bastante suave e, quase imperceptível. Ser multípara ou contar com o apoio de outras mulheres que já vivenciaram o “*baby blues*” pode exercer um efeito suavizado. Com o passar do tempo, o psiquismo se encarrega de filtrar as memórias, privilegiando as experiências mais gratificantes e permitindo que os momentos desafiadores se desvançam na lembrança (Iaconelli, 2005).

Azevedo e Arrais (2006) argumentam que a romantização da maternidade exerce uma influência significativa no desenvolvimento da depressão pós-parto. Sua hipótese baseia-se na percepção de que as pressões culturais, às quais as mulheres estão constantemente expostas, promovem uma visão idealizada da maternidade, o que gera sentimentos de inadequação em relação ao exercício desse papel. Como consequência, muitas mães experimentam sensações de culpa, ansiedade e frustração, o que as torna mais suscetíveis à essa condição. As autoras sugerem que a depressão pós-parto pode ser vista como um sintoma do desapontamento em

não vivenciar a felicidade e emoção amplamente divulgada em livros, revistas e outros meios de comunicação, que perpetuam uma visão romantizada da maternidade.

A saúde mental da mulher durante e após a gestação é um aspecto fundamental que merece atenção especial. Entre as condições que afetam essas mulheres, a Depressão Pós-parto (DPP) é uma condição clínica que requer acompanhamento psicológico e psiquiátrico, pois a severidade dos sintomas pode tornar necessário o uso de medicação. A profundidade da experiência vivida pela mulher faz com que todo o ciclo gravídico puerperal seja um período de vulnerabilidade para a saúde mental, afetando indivíduos com diferentes níveis de estruturação psíquica, como relata, (Iaconelli, 2005). Conforme as diretrizes estabelecidas no DSM V (2014) a DPP é reconhecida clinicamente como uma condição que se enquadra dentro dos Transtornos Depressivos. Essa classificação resulta na importância de um diagnóstico adequado e de intervenções apropriadas para apoiar as mulheres que enfrentam essa condição durante o período puerperal.

Iaconelli (2005) ressalta que o diagnóstico precoce da DPP é crucial, e para alcançá-lo, é fundamental realizar um acompanhamento contínuo durante todo o ciclo gravídico-puerperal. Essa abordagem é a melhor maneira de evitar, amenizar ou reduzir a incidência dessa condição. O que distingue a DPP da tristeza materna é a gravidade dos sintomas e o impacto incapacitante que ela pode ter, comprometendo a funcionalidade da mãe e, conseqüentemente, ameaçando seu bem-estar e o do bebê. Além disso, a DPP é um fator de risco significativo para o desenvolvimento da criança, o que torna imprescindível dedicar atenção especial a essa condição, assim como fornecer os cuidados necessários à mulher (Iaconelli, 2005). Segundo a autora, a DPP afeta entre 10% a 20% das mulheres, podendo ter início na primeira semana após o parto e persistir por até dois anos.

É fundamental reconhecer que além da DPP, existe uma condição mais severa e rara que atinge 0,2% das puérperas, que é a psicose puerperal, que afeta o senso de realidade das mulheres no pós-parto, e manifesta-se através de delírios e alucinações. Durante um surto, a mulher pode não reconhecer o bebê como tal, enxergando-o como um espaço vazio preenchido por elementos desconectados da realidade, colocando em risco a sua vida e a vida do bebê. Com isso, não se recomenda o aleitamento materno e deve-se acionar a rede de apoio garantindo que alguém esteja disponível para atender às necessidades emocionais da criança (Iaconelli, 2005)

No caso da psicose puerperal, é crucial que a família seja informada sobre o risco potencial à vida da mãe e do bebê. Se a mãe tem um histórico de surtos anteriores é um forte indicativo de risco para desenvolver uma psicose puerperal (Iaconelli, 2005). A autora

acrescenta que, embora muitas gestantes apresentassem fantasias perturbadoras, como o temor de que a criança seja roubada, essas preocupações são esperadas e não indicam um quadro psicótico. No entanto, na psicose, a angústia é insuportável, podendo levar ao surgimento de rituais obsessivos e a um pensamento desconexo.

No livro “A Dor da Maternidade” Abrahão (2021), aborda as questões relacionadas a carga mental como um dos principais desafios enfrentados pelas mães, destacando as pressões emocionais e psicológicas que se acumulam ao longo da maternidade. A autora descreve como as experiências sociais, a busca pela perfeição e o medo do julgamento impactam a saúde mental das mulheres, frequentemente levando-as a um esgotamento invisível e solitário. Esse peso mental, segundo a escritora, vai além das responsabilidades físicas de cuidar dos filhos e inclui uma sobrecarga emocional composta por preocupações constantes, decisões difíceis e o esforço contínuo de equilibrar suas necessidades pessoais com as da família.

A autora supracitada define esse esgotamento físico e emocional como “Burnout parental”, caracterizado por exaustão extrema, distanciamento emocional dos filhos e perda de interesse na maternidade. Esse estado pode gerar sentimento de culpa, irritabilidade, e comportamento negativo em relação aos filhos como rigidez ou falta de paciência, podendo, em caso mais graves levar a pensamentos e desejos suicidas. Diferentemente do Burnout profissional, o Burnout parental se concentra nas relações familiares e nas responsabilidades com os filhos. A autora também enfatiza que a falta de apoio e as expectativas irreais de perfeição aumentam o risco de esgotamento físico e emocional, ressaltando a importância de suporte e do autocuidado para minimizar esses impactos mentais (Abrahão, 2021).

A rede de apoio materna é considerada um dos elementos fundamentais para o bem-estar das mães durante a gestação e puerpério. O apoio emocional e prático ajuda a diminuir os impactos causados pelas mudanças que a maternidade produz (Oliveira; Dessen, 2008). É composta geralmente por familiares e amigos. Esse suporte desempenha um papel fundamental na promoção da saúde mental e emocional das mulheres durante a gravidez e no pós-parto (Benincasa, 2019). Nesse contexto, Iaconelli (2023) também destaca que a rede de apoio é fundamental para atenuar os efeitos da transformação materna. Proporcionando um suporte que facilita a adaptação das mães às novas demandas emocionais e práticas que surgem após o parto.

A medida que se reconhece a crescente incidência de questões de saúde mental entre as mulheres durante a transição para a maternidade, torna-se imprescindível abordar a importância do atendimento psicológico que visa não apenas fornecer suporte emocional, mas

também garantir que as mães tenham acesso e cuidados adequados ao longo de todo o processo gestacional e puerperal.

5. A CONTRIBUIÇÃO DA PSICOLOGIA PERINATAL DURANTE O PERÍODO GRAVÍDICO PUERPERAL.

No início da década de 1970, no Brasil, as famílias enfrentavam desafios significativos no preparo e manejo relacionados ao momento da criação dos filhos. Esse período também evidenciava a carência de pais e mães devidamente orientados e preparados minimamente para vivenciar a parentalidade de forma plena. Em particular, as mulheres, ao chegarem ao momento do parto, frequentemente se deparavam com a falta de suporte emocional e informativo, refletindo uma sociedade ainda pouco estruturada para acolher e apoiar a experiência da maternidade e do nascimento (Maldonado, 2017).

O método Psicofilático, que tinha como foco o aspecto racional do ciclo gravídico, apresentava limitações, restringindo a expressão das vivências emocionais e subjetivas das mulheres. Porém, era amplamente utilizado para o preparo do parto, com o tempo perdendo sua popularidade. Nesse contexto, praticamente não existiam abordagens que incluíssem o aspecto psicológico, muito menos uma perspectiva multidisciplinar voltada para o ciclo gravídico-puerperal (Maldonado, 2017).

Portanto, foi necessário criar novos modelos de assistência, especialmente em um cenário onde a atuação do psicólogo encontrava pouca aceitação, dado que a profissão havia sido regulamentada apenas na década de 1960 e ainda enfrentava a predominância da visão médica tradicional. O Modelo Psicofilático que privilegiava a expressão e elaboração das experiências subjetivas mostrou-se inadequado, fazendo-se necessário desenvolver um método de assistência preventiva que incluísse tanto o suporte emocional quanto preventivo, promovendo uma abordagem mais completa para o cuidado nessa fase (Maldonado, 2013).

Diante desse cenário, tornou-se evidente a necessidade de repensar as práticas de apoio à parentalidade, incorporando uma abordagem mais ampla que fosse além do preparo físico para o parto. Foi nesse movimento de expansão que a psicologia perinatal começou a ganhar espaço, trazendo uma nova perspectiva focada no desenvolvimento emocional e nas necessidades psicológicas tanto das gestantes quanto de suas famílias. Portanto, a psicologia perinatal surgiu como um campo de estudo fundamental para o cuidado de gestantes, promovendo a saúde mental durante o período de gestação e prevenindo dificuldades

emocionais, destacando o papel da psicologia na promoção de saúde e no fortalecimento dos vínculos materno-infantis (Maldonado, 2013).

É fundamental destacar que as primeiras relações parentais são essenciais para o desenvolvimento psíquico da criança. Mesmo em gestações planejadas, é comum que surjam dúvidas, incertezas e receio em relação às transformações que a maternidade trará para a vida da mulher. Entretanto, a mãe pode se sentir motivada a encarar esse período como uma oportunidade para vivenciar seu próprio crescimento e amadurecimento pessoal (Brasiliense, 2022). Nesse contexto, a necessidade de desenvolver uma abordagem que integrasse tanto o suporte emocional quanto informativo tornou-se evidente, buscando não apenas preparar a mulher tecnicamente para o parto, mas também acolher as emoções e incertezas que acompanham a transição para a maternidade.

Com o aumento relevante de mulheres enfrentando desafios de saúde mental para se adaptarem à maternidade, torna-se essencial reforçar a importância de cuidados e de um acompanhamento psicológico adequado durante o ciclo gestacional e pós-parto, visto que a abordagem desenvolvida no método psicoprofilático, já não apresentava eficiência no que diz respeito à subjetividade da mulher no seu processo maternal. Faz-se, então, importante o trabalho multidisciplinar entre médicos e psicólogos na prevenção do adoecimento gravídico puerperal, cooperando para uma gestação mais tranquila e saudável (Schiavo, 2018).

Além disso, o psicólogo perinatal tem o papel de esclarecer que “não se nasce mãe, torna-se mãe”, reconhecendo que a construção da maternidade é um processo gradual. Dados reforçam a necessidade de um cuidado que vá além da assistência médica tradicional, envolvendo um olhar mais amplo e integrado sobre a saúde materno-fetal. Quando o pré-natal psicológico é associado às práticas biomédicas, possibilita não apenas o monitoramento e a prevenção de doenças, mas também a promoção da saúde integral da mãe e do bebê (Brasiliense, 2022, p. 03).

Conforme Gomes (2022), a atuação da Psicologia Perinatal é ampla e diversificada, inclui atividades em grupo com gestantes, mulheres em fase de planejamento para a gestação, mães com bebês recém-nascidos e mães por adoção. Nesse contexto, a autora aponta que a psicologia desempenha o papel de mediador, transmitindo informações essenciais ao grupo. Outras abordagens envolvem a terapia breve, aplicável em hospitais e clínicas e a psicoterapia individual, eficaz na elaboração emocional da mãe quanto à sua história, traumas e percepções sobre a maternidade.

O suporte psicológico visa ressignificar experiências para que a maternagem aconteça em um viés mais equilibrado, e pode ser integrado ao pré-natal através de um apoio

psicológico. Essa especialidade também oferece suporte à reprodução assistida, processos de adoção, planejamento familiar, desenvolvimento infantil e práticas educativas saudáveis, além de questões de lutos e abortos (Gomes, 2022).

Diante da compreensão dos impactos do processo gestacional e materno, a psicologia perinatal tem avançado para atender às necessidades do ciclo puerperal. A psicologia perinatal é um campo de estudo ainda em processo de crescimento e vem ganhando espaço na promoção e prevenção à saúde mental da mulher ao se tornar mãe, e na conscientização sobre a necessidade e os benefícios do acompanhamento psicológico no contexto gestacional, assim como também no puerpério (Schiavo, 2020).

A psicologia perinatal representa uma área de pesquisa, cujo objetivo principal é compreender as diversas mudanças emocionais e psicológicas enfrentadas por mulheres durante o período gravídico/puerperal. Este campo busca oferecer um suporte adequado durante a transição para a maternidade, buscando assegurar o bem-estar tanto da mãe quanto do bebê. Ao longo da gravidez, as mulheres enfrentam múltiplas sensações, desde a alegria, medo, ansiedade, insegurança, dentre outras. A psicologia perinatal oferece intervenções terapêuticas destinadas a auxiliar as mães a lidar com as alterações emocionais significativas durante o processo de adaptação aos desafios da maternidade (Santos; Schiavo, 2023).

O apoio psicológico no ciclo gravídico puerperal tem como objetivo acolher uma ampla gama de demandas sensíveis, que variam desde as dificuldades relacionadas à infertilidade até questões mais complexas como a rejeição ao recém-nascido ou o luto decorrente de perdas gestacionais. Essa área busca promover a saúde mental de maneira integral, auxiliando os futuros pais na compreensão e aceitação das emoções que emergem ao longo da experiência parental. Esse suporte psicológico é essencial para fortalecer a resiliência emocional dos pais, permitindo que assumam seu papel parental de forma consciente e equilibrada (Brasiliense, 2022).

Em acordo com a ideia apresentada acima, Gomes (2022), afirma que a psicologia perinatal se mostra eficaz ao propor uma visão multifocal da gestação, ampliando o entendimento para além do aspecto biológico. O processo de maternar envolve não apenas funções fisiológicas e bioquímicas, mas também dimensões afetivas, subjetivas, interpessoais e intrapessoais.

A psicologia perinatal busca atender às necessidades emocionais das mulheres durante a gestação e o pós-parto. Embora ainda recente essa área tenha conquistado reconhecimento, destacando-se na promoção da saúde mental e conscientização sobre os benefícios do acompanhamento psicológico nesse período, o trabalho do psicólogo é focado em lidar com

os medos, ansiedades e expectativas da mulher e familiares, proporcionando suporte e acolhimento para a inclusão do novo papel social materno e nas mudanças ocasionadas pela maternidade (Fonseca, 2023).

Moraes (2021) enfatiza que ao criar um espaço onde as emoções e a subjetividade dos envolvidos (mãe, pai e bebê) são expressas e discutidas, é possível valorizar não apenas a vida psíquica da mãe e do bebê, mas também reduzir os riscos de distúrbios perinatais. A autora salienta que a introdução da psicologia perinatal em maternidades e centros de saúde oferece, ainda, suporte para as equipes de assistências, ajudando a prevenir o desgaste emocional dos profissionais.

Brasiliense (2022, p. 4) destaca que a atuação do psicólogo perinatal abrange tanto a psicoeducação quanto o apoio à função parental, contribuindo para os envolvidos lidarem de forma mais eficaz com suas expectativas e inseguranças, além de compreenderem as implicações emocionais e psicológicas associadas à chegada de um novo membro à família. Em caso de dificuldades reprodutivas, o profissional oferece suporte para enfrentar a “ferida narcísica” decorrente da frustração e do impacto emocional gerado pelo diagnóstico de infertilidade, sendo necessário um atendimento breve e direcionado que forneça amparo e uma escuta qualificada em momentos de crise emocional. Essas intervenções ressaltam a importância da psicologia perinatal como um recurso fundamental para complementar o atendimento médico, promovendo um suporte multidisciplinar que integre os aspectos emocionais, sociais e psicológicos envolvidos na parentalidade.

A proposta de oferecer um programa de Pré-natal Psicológico (PNP) durante a gestação visa atuar de forma preventiva em possíveis transtornos psicológicos relacionados às questões maternas, visto que muitos são os desafios que as gestantes enfrentam e que podem ressurgir no pós-parto. Embora seja um momento complexo para compreender suas emoções, é crucial que a mulher possa em determinado momento compreender seu quadro psíquico/emocional. Isso a ajudará a identificar suas necessidades momentâneas e reconhecer a importância de buscar apoio de um profissional especializado ou de alguém de sua confiança, como discutir suas preocupações com parceiro/parceira ou outros integrantes de sua rede de apoio (Benincasa, 2019).

O PNP representa uma iniciativa inovadora e necessária, fornecendo um espaço seguro e especializado onde a mulher pode receber suporte psicoterapêutico desde as primeiras fases da gestação. Esse acompanhamento tem como objetivo identificar crises psíquicas que possam surgir, proporcionando recursos emocionais para uma gestação mais saudável e equilibrada. Além disso, esse cuidado visa preparar a mulher para a chegada do bebê de forma

mais prazerosa e menos ansiosa, ajudando-a a construir uma experiência maternal mais segura e satisfatória (Bertoletti, 2007).

Conforme a Lei 14.721 sancionada em oito de novembro de dois mil e vinte e três pelo Presidente em exercício: Luiz Inácio Lula da Silva, “Art. 8º, § 11: A assistência psicológica à gestante, à parturiente e à puérpera deve ser indicada após avaliação do profissional de saúde no pré-natal e no puerpério, com encaminhamento de acordo com o prognóstico.” e Art. 10, VII: “desenvolver atividades de educação, de conscientização e de esclarecimentos a respeito da saúde mental da mulher no período da gravidez e do puerpério”. Estabelecem que hospitais e unidades de saúde, tanto públicos quanto privados, devem promover atividades de conscientização sobre a saúde mental para gestantes e puérperas (mulheres no período pós-parto). A nova adolescência e dificuldades financeiras (BRASIL, 2023).

O projeto de Lei (PL 130/2019), proposto pela deputada Renata Abreu e relatado pela senadora Zenaide Maia, também prevê assistência psicológica no Sistema Único de Saúde (SUS) para gestantes, parturientes e puérperas, com avaliação prévia no pré-natal e modificando o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA – Lei 8.069, 1990).

Diante das questões levantadas ao longo da pesquisa, torna-se evidente a importância do PNP, com o objetivo de oferecer um suporte emocional adequado às gestantes e puérperas, evidenciando que a psicologia perinatal é uma abordagem que tem como objetivo e campo de estudo os processos parentais, visando compreender que a maternidade é um processo de mudanças e adaptações a uma nova rotina e estilo de vida. No entanto, essa área de estudo ainda é relativamente nova e carece de maior investimento e expansão tanto em termos de pesquisas quanto na prática clínica.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreende-se que a romantização da maternidade é fortemente sustentada por ideais culturais e estereótipos sociais que podem ocasionar impactos significativos e duradouros na saúde mental da mulher ao tornar-se mãe. A representação de uma maternidade plena e inerente à mulher, alinhada ao conceito de sacrifício e devoção, negligencia as dificuldades e frustrações reais que acompanham esse processo, impondo às mães expectativas inatingíveis. Esse cenário contribui para o sentimento de inadequação, isolamento e culpa, intensificando a vulnerabilidade psicológica das mulheres, especialmente quando surgem dificuldades em

conciliar as demandas da maternidade com suas próprias necessidades emocionais e individuais.

A pesquisa apontou que a idealização da maternidade é um dos fatores que pode predispor as mulheres a condições graves, como a depressão pós-parto, ao reforçar a crença de que qualquer sentimento negativo ou ambivalente é uma falha no papel materno. Nesse contexto, a psicologia perinatal surge como uma intervenção indispensável para proporcionar um espaço seguro de apoio e ressignificação da experiência materna. Através da escuta qualificada e de intervenções específicas da psicologia perinatal permite que as mulheres compreendam melhor suas emoções, reduzam a idealização imposta socialmente e desenvolvam uma compreensão mais equilibrada sobre a maternidade.

Para futuras pesquisas e práticas na área, recomenda-se o reconhecimento dos impactos da maternidade na saúde mental da mulher e o fortalecimento das intervenções em psicologia perinatal, bem como a ampliação de debates sobre os mitos maternos, visando a sensibilização social. Somente com a compreensão mais ampla das experiências maternas, será possível apoiar adequadamente as mulheres em sua trajetória, permitindo que desempenhem a maternidade de forma plena, saudável e sem prejuízos a sua identidade e bem-estar emocional.

REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, T. **A dor da maternidade: uma conversa sincera que toda mãe gostaria de ter.** São Paulo: Literary Books, 2021.

ARRAIS, A. R. **As configurações subjetivas da depressão pós-parto: para além da padronização patologizante** (Tese de doutorado). Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2005

ARIÈS, Philippe. **História social da criança e da família.** 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1986. ISBN 85-245-0036-0.

ASSUNÇÃO, B. K. F. S. J. et al. **A psicologia perinatal e sua importância na prevenção da depressão pós-parto: uma revisão bibliográfica.** Revista Científica BSSP, v. 2, n. 1, p. 0-0, 2021. Disponível em:

<https://app.periodikos.com.br/article/611aafada953954553340de4/pdf/rcbssp-2-1-611aafada953954553340de4.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2024.

AZEVEDO, K.; ARRAIS, A. **O Mito da Mãe Exclusiva e seu Impacto na Depressão Pós-Parto.** 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/GS9STNVGFxTFh3qTFZJYv4Q/>. Acesso em: 13 setembro. 2024.

BADINTER, E. **Um Amor Conquistado: O mito do amor materno.** Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1985.

BEAUVOIR, Simone de. **O segundo sexo**. Tradução de Sérgio Milliet. 4. ed. São Paulo: Difusão Européia do Livro, 1970. 2 v, p. 9.

BORTOLETTI, F. F. **Psicologia na prática obstétrica: uma abordagem interdisciplinar**. Barueri: Manole, 2007.

BENINCASA, M. et al. **O pré-natal psicológico como um modelo de assistência durante a gestação**. Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar, v. 22, n. 1, p. 238-257, 2019. Disponível em: <https://revistasbph.emnuvens.com.br/revista/article/view/188/178>. Acesso em: 15 nov. 2024.

BRASIL. **Lei Ordinária nº 14.721, de 9 de novembro de 2023**. Estatuto da Criança e do Adolescente. [S. l.], 8 nov. 2023. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2023/11/09/lei-que-preve-apoio-psicologico-para-gravida-e-mae-no-pos-parto-e-sancionada>. Acesso em: 27 out. 2024.

BRASIL. Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2023/11/09/lei-que-preve-apoio-psicologico-para-gravida-e-mae-no-pos-parto-e-sancionada>. Acesso em: 21 nov. 2024.

BRASILIENSE, Janaina Pereira et al. **Atuação da psicologia em obstetrícia e perinatalidade**. Revista Científica BSSP, v. 2, n. 2, p. 1-20, 2022. Disponível em: <https://app.periodikos.com.br/article/6204553ba953955801721ab4/pdf/rcbssp-2-2-1.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2024

CAPLAN, G. *“Psychological aspects of pregnancy”*. In: Lief, H. I., Lief, W. F. e Lief, N. R. (eds.) *The psychological basis of medical practice*. Nova York: Harper & Row, 1960.

CASTRO, L. S.; PIVA, M. L. **O confinamento da palavra: uma análise em uma das obras de Eliane Brum**. Eixo Temático 08 - Corpos que Gestam, Maternidade, Assistência à Saúde Materna e Violência. Narrativas Literárias, Ética e Bioética nos Cuidados em Saúde: Movimentos Sociais e Relatos de Experiência, [s.l.], 2021. Disponível em: https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/seminario-genero/2022/TRABALHO_EV173_MD1_SA114_ID1607_30072022154908.pdf. Acesso em: 7 abr. 2024.

CASAROTTO, M. **A experiência do “tornar-se mãe” em mães biológicas e em mães adotivas**. 2021.

DOS SANTOS, S. L.; SCHIAVO, R. A. **O estado da arte da psicologia perinatal: uma revisão de literatura**. [s.l.]: Editora Científica Digital, 2023. v. X. ISBN 978-65-5360-420-9.

FONSECA, Rafaela. **A saúde mental materna no ciclo gravídico-puerperal: a psicologia perinatal pela perspectiva biopsicossocial**. 2023

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017. 128 p. ISBN 978-85-97-01292-7.

GOMES, I. L. M. C. **Contribuição da psicologia perinatal para a maternagem na contemporaneidade.** II COMGRAD UBM, v. 1, n. 02, p. 25-32, 2022.

GUERTZENSTEIN, D. S. S. Feminilidade e lágrimas na literatura clássica, na bíblia hebraica e na literatura rabínica. **Ciência das Religiões e Ensino Religioso: revisões, reflexões e transdisciplinaridade em pesquisa**, Horizonte, v. 1, p. 134 - 153, 2019.

IACONELLI, V. **Mal-estar na maternidade: do infanticídio à função materna.** Tese (Doutorado Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Área de Concentração: Psicologia Social) Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, 2012.

IACONELLI, V. **Depressão pós-parto, psicose pós-parto e tristeza materna.** Revista Pediatria Moderna, São Paulo, v. 41, n. 4, p. 154-160, jul./ago. 2005.

MALDONADO, M. T. **A psicologia da gravidez: gestando para uma sociedade melhor.** 5. ed. São Paulo: Idéias & Letras, 2017.

IACONELLI, Vera. **Manifesto antimaternalista.** São Paulo: Editora Azara, 2023.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5.** 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

MARCONI, M.A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica.** 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017. 333 p. ISBN 978-85-970-1076-3.

MORAES, M. H. C. **Psicologia e psicopatologia perinatal: sobre o (re)nascimento psíquico** Maria Helena Cruz de Moraes. - 1. ed. - Curitiba: Appris, 2021.

PIGOZZI, L. **Meu filho me adora: Filhos reféns e pais perfeitos.** São Paulo: Buzz, 2018. 216 p. ISBN 978-85-93156-48-9.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico.** 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013. 277 p. ISBN 978-85-7717-158-3.

SCHIAVO, Rafaela de Almeida; RODRIGUES, Olga Maria Piazzentin Rolim; PEROSA, [0https://www.scielo.br/j/tpsy/a/5Nr4Yz4vHyHdd5kvMgQY53R/?format=pdf&lang=pt](https://www.scielo.br/j/tpsy/a/5Nr4Yz4vHyHdd5kvMgQY53R/?format=pdf&lang=pt). Acesso em: 15 nov. 2024.

SCHIAVO, R. D. A. **Produção Científica em Psicologia Obstétrica/Perinatal/Scientific Production in Obstetric/Perinatal Psychology.** *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 6, p. 16204-16212, 2020

WINNICOTT, D. W. **O ambiente e os processos de maturação.** Porto Alegre: Artes Médicas, 2007. Publicado originalmente em 1983, p. 19-30.

WINNICOTT, D. W. **Os bebês e suas mães.** Tradução de Jefferson Luiz Camargo. São Paulo: Martins Fontes, 1988. (Título original: *Babies and Their Mothers*, 1987).