

CENTRO UNIVERSITARIO ATENAS

DAIHANY RODRIGUES PACHECO

A MÃE SUFICIENTEMENTE BOA: o mito do amor materno e suas consequências no puerpério.

Paracatu

2022

DAIHANY RODRIGUES PACHECO

A MÃE SUFICIENTEMENTE BOA: O mito do amor materno e suas consequências no puerpério.

Monografia apresentada ao curso de Psicologia do Centro universitário Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Área de Concentração: Ciências Humanas

Orientador: Prof.^a Esp. Alice Sodré dos Santos.

Paracatu

2022

DAIHANY RODRIGUES PACHECO

A MÃE SUFICIENTEMENTE BOA: O mito do amor materno e suas consequências
no puerpério.

Monografia apresentada ao curso de
Psicologia do UniAtenas, como requisito
parcial para obtenção do título de Bacharel
em Psicologia.

Área de Concentração: Ciências Humanas

Orientador: Prof.^a Esp. Alice Sodré dos
Santos.

Banca Examinadora

Paracatu – MG, 26 de maio de 2022.

Prof.^a Esp. Alice Sodré dos Santos
Universitário Atenas

Prof.^a Msc. Analice Aparecida dos Santos
Centro Universitário Atenas

Prof. Dr. Guilherme Venâncio Simaro
Centro Universitário Atenas

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, pela minha vida, e por me ajudar a ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo do curso.

Aos meus pais, Gerci e Maria Nilvania, ao meu irmão Bruno e minha cunhada Raquel, pelo apoio emocional.

Ao meu marido Diogo Sérgio que acima de tudo é um grande amigo, sempre presente nos momentos difíceis com uma palavra de incentivo.

À minha orientadora Alice que apesar da intensa rotina de sua vida acadêmica aceitou me orientar neste TCC, as suas valiosas indicações fizeram toda a diferença.

Aos meus colegas do curso de Psicologia pelas trocas de ideias e ajuda mútua. Juntos conseguimos avançar e ultrapassar todos os obstáculos.

Não existem mães perfeitas porque elas são humanas, existem mães que lutam para serem as melhores para seus filhos.

Marianna Moreno.

RESUMO

A maternidade sofreu grandes mudanças com o decorrer da história, essas mudanças ocorreram de acordo com a cultura, os contextos sociais e econômicos de cada época e por um longo período a maternidade foi a única função das mulheres sem o direito de escolher ter ou não filhos, esse comportamento que se transformou em mito se prolonga até os dias atuais. Para que os resultados fossem alcançados utilizou-se a pesquisa exploratória como principal ferramenta para confirmar ou não as hipóteses. O período que se inicia logo após o parto é denominado de puerpério, é uma fase carregada de mudanças tornando a mulher mais suscetível a transtornos mentais, sendo a depressão puerperal o mais comum. Outro fator que contribui para o agravamento de transtornos mentais após o parto é a idealização da maternidade e o mito do amor materno como instintivo. É de fundamental importância um acompanhamento psicológico além do obstétrico, a fim de atenuar as possíveis consequências que podem ocorrer nessa fase da vida feminina. Por fim, foi possível confirmar a hipótese levantada ao constatar que a idealização da maternidade pode trazer prejuízos na mulher durante o puerpério.

Palavras-chave: maternidade, puerpério, amor materno

ABSTRACT

Motherhood has undergone major changes over the course of history, these changes have occurred according to the culture, social and economic contexts of each era and for a long period motherhood was the only function of women without the right to choose whether or not to have children, this behavior that became a myth continues to the present day. In order for the results to be achieved, exploratory research was used as the main tool to confirm or not the hypotheses. The period that begins soon after childbirth is called the puerperium, it is a phase full of changes making the woman more susceptible to mental disorders, with puerperal depression being the most common. Another factor that contributes to the worsening of mental disorders after childbirth is the idealization of motherhood and the myth of maternal love as instinctive. Psychological follow-up in addition to obstetrics is of fundamental importance, in order to mitigate the possible consequences that may occur at this stage of female life. Finally, it was possible to confirm the hypothesis raised by noting that the idealization of motherhood can bring harm to women during the puerperium.

Keywords: *motherhood, puerperium, maternal love.*

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA	9
1.2 HIPÓTESES.....	9
1.3 OBJETIVOS.....	10
1.3.1 OBJETIVO GERAL.....	10
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
1.4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO	10
1.5 METODOLOGIA DE ESTUDO	11
1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO	11
2 CONSTRUÇÃO HISTÓRICA E SOCIAL DA MATERNIDADE	13
3 O MITO DO AMOR MATERNO E O IMAGINÁRIO COLETIVO DE MÃE.....	16
4 A MÃE SUFICIENTEMENTE BOA: uma visão Winnicottiana.....	19
5 O ESTADO PUERPERAL DA MÃE.....	21
5.1 CONSEQUENCIAS DO MITO DO AMOR MATERNO NO PUERPÉRIO	22
6 A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO PUERPÉRIO.....	24
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	26
REFERENCIAS.....	27

1 INTRODUÇÃO

Ao longo da história, o papel de mãe e sua concepção tem sofrido grandes mudanças, desde a antiguidade onde as mães tratam seus filhos com indiferença, visto que a taxa de natalidade era alta, assim não promovendo vínculos e evitando o sofrimento, passando por um modelo de amor incondicional até a atualidade quando a partir de movimentos feministas e a utilização de contraceptivos foi colocado em prova a universalidade do amor materno (LOBO, 2008; BADINTER, 2011).

As mudanças no conceito de “ser mãe” ocorreram de acordo com a cultura, os contextos sociais e econômicos de cada época e tem forte relação com a mudança do modelo familiar, desde o século XVI que concebiam as crianças como “pequenos adultos” até o século XIX com o surgimento do padrão de família burguesa promovendo a criança e mãe como eixos centrais da família, visto que, a criança seria fundamental para o crescimento da economia. O amor materno passa da indiferença a algo da natureza, instintivo, a mulher tem por obrigação providenciar os cuidados dos filhos, ficando determinado que, uma vez mãe, a mulher não poderia mais se distanciar de tal função e nem poderia exercer nenhum trabalho externo (RESENDE, 2017).

O ideal de mãe visto atualmente é uma construção histórica e social, onde após dar à luz logo desenvolve seu instinto cuidador, acolhedor e submisso às necessidades de seu bebê, esta é uma imagem distorcida da mulher e vem sendo construído desde criança, influenciada pela sociedade que exige uma mãe perfeita que esconde as tristezas, frustrações, incertezas, medos e dores que ela vivencia no puerpério (SILVA e SOUZA, 2021). Winnicott em sua teoria explica que o “ser mãe” é genuíno, ou seja, a mãe não desempenha um papel e sim vive e sente o que é ser mãe (LOBO, 2008).

Na fase da gravidez e puerpério é de extrema importância que a mulher conte com uma rede de apoio, tanto de uma equipe multidisciplinar quanto da família, o profissional psicólogo tem um papel fundamental na equipe de saúde, é importante que seja um tema mais abordado, pois, se tem todo um cuidado no período de pré-natal e assim que o bebê nasce é essencial que a mulher receba ajuda nessa fase de novas experiências e descobertas (FROTA et al. 2020).

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Quais as consequências que o mito do amor materno e a idealização de mãe podem trazer à mulher no período do puerpério?

1.2 HIPÓTESES

Sugere-se que toda a idealização de mãe perfeita, feliz e realizada ao dar à luz a um bebê pode provocar várias consequências na psique e conseqüentemente na vida de uma mulher, pois não há como assegurar que a mulher não irá passar por experiências negativas durante a gravidez e o puerpério, a própria futura mãe pode imaginar a maternidade perfeita e sofrer grandes frustrações e angústias ao se deparar com a realidade.

Acredita-se que durante a gestação e o puerpério a mulher sofre grandes mudanças, sejam elas físicas, hormonais, sociais e psíquicas, essas mudanças podem torná-la mais suscetível a sofrer de transtornos mentais, pois ela se encontra bastante vulnerável e instável além do aumento de sua responsabilidade e a adaptação a um novo papel.

Supõe-se que até a atualidade, a maternidade ainda pode ser vista de uma maneira distorcida, carregando a concepção de um momento feliz e realizador e tudo que for contrário a isso é ignorado, contribuindo para o sofrimento da mulher que acaba de ser mãe., e ainda a partir dos conflitos que uma mulher pode passar durante toda essa fase, torna-se fundamental a atuação de um profissional psicólogo juntamente com os profissionais que atuam no pré-natal, assim como o apoio da família.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GERAL

Discutir as consequências que o mito do amor materno e o que a idealização de mãe suficientemente boa podem causar no período do puerpério.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Compreender o que é a mãe suficientemente boa na teoria de Winnicott e sua relação com o mito do amor materno.
- b) Identificar as consequências que o mito do amor materno pode causar na psique da mãe no período de puerpério.
- c) Ponderar sobre a atuação do profissional psicólogo no enfrentamento dessas consequências.

1.4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO

Este estudo irá contribuir na compreensão da realidade da maternidade no período do puerpério, visto que no cenário atual é visível o crescimento das doenças psicoafetivas e para a maioria das mulheres a gravidez e o nascimento de um bebê são grandes transformações que podem ocasionar problemas de humor, é um momento que a mulher sofre grandes mudanças, são elas sociais, físicas, hormonais e psíquicas tornando-as vulneráveis a possíveis transtornos mentais (FROTA et al. 2020).

A idealização de uma mãe perfeita justamente no período do puerpério onde se espera que a mulher esteja totalmente feliz e realizada, pode trazer a ela

grande frustração e sentimento de culpa. Para Lobo (2008) algumas mulheres podem vivenciar a maternidade como um flagelo.

De acordo com Aching (2013) muitos dos estudos sobre a maternidade e o ser mãe não promovem tanto a reflexão da realidade, sendo assim o presente estudo poderá promover a sensibilização acerca da gravidez e do puerpério, podendo se estender ao período de pós-parto.

1.5 METODOLOGIA DE ESTUDO

Para que os resultados sejam alcançados, a principal ferramenta utilizada consiste na pesquisa exploratória, que segundo Piovesan e Temporini (1995) tem por finalidade purificar e confirmar ou não as hipóteses do pesquisador tornando o estudo mais consistente com a realidade. Esse método é feito através do levantamento bibliográfico que para o presente estudo teve como base artigos científicos publicados em plataformas como: Scielo, Google Acadêmico e PePSIC, ainda também foram utilizados livros relacionados ao tema.

1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO

O trabalho foi dividido em seis capítulos, o primeiro referente a introdução, no qual será abordado uma visão geral dos assuntos a serem discutidos, seguido do problema de pesquisa, hipóteses, os objetivos a serem alcançados e a justificativa da pesquisa.

O segundo capítulo traz a contextualização histórica e social da maternidade, a forma que era interpretada desde o século XVI até a atualidade, as suas transformações e como o conceito de maternidade sofreu mudanças no decorrer da história.

O terceiro capítulo apresenta o mito do amor materno e o imaginário coletivo de mãe, a formulação desse mito e como a maternidade é vista socialmente.

O quarto capítulo traz o conceito de “mãe suficientemente boa” na teoria de Winnicott, bem como o estado de “preocupação materna primária” também elaborado por ele.

O quinto capítulo define o estado puerperal da mãe e as consequências que a idealização da maternidade pode trazer à mãe nessa fase, bem como a atuação do psicólogo em facear essas consequências ou preveni-las.

Por fim, o sexto capítulo trazendo as considerações finais a respeito do trabalho e tema, expondo quais foram as conclusões após o fim da pesquisa refletindo acerca do problema central da pesquisa.

2 CONSTRUÇÃO HISTÓRICA E SOCIAL DA MATERNIDADE

A maternidade sofreu grandes mudanças com o decorrer da história, essas mudanças ocorreram de acordo com a cultura, os contextos sociais e econômicos de cada época. Amor e maternidade eram duas coisas distintas, que a partir do século XVIII se tornaram um novo conceito trazendo novos sentidos à mulher enquanto mãe (RESENDE e BEDRAN; 2017).

A construção da maternidade está intimamente associada à construção da família, para Lima e Petersen (2019) a família é base da existência humana, ou seja, seria impossível uma sociedade sem o núcleo familiar, o primeiro agente socializador dos seres humanos foi a família, sendo então a unidade social mais antiga que existe.

As famílias europeias eram formadas pela ideia de família patriarcal, a mulher não participava ativamente, ela era submissa ao homem, para Badinter (1985 apud RESENDE, 2017) essas famílias tinham por característica o pouco vínculo com as crianças, além do mais, as crianças eram vistas como fruto de um pecado de acordo com a ideologia religiosa da época, então, estas ao nascerem eram entregues a amas de leite, retornando à família ao completarem oito anos e logo em seguida enviados a internatos ou conventos.

Na família aristocrática dos séculos XVI e XVII as crianças eram concebidas como “pequenos adultos”, portanto não havia identificação parental e as experiências emocionais não eram compartilhadas entre os membros, as crianças cresciam sem qualquer tipo de vínculo afetivo com os pais. De acordo com Gutierrez et al (2011, p. 6) o “sentimento de infância” não existia, a família nada mais era do que uma realidade moral e social, não havendo sentimento, suas relações eram baseadas em virtuosidade, dote, classe social, honra e linhagem, os filhos serviam apenas para a função de repassar os bens, costumes e nome adiante.

Para Andrade (2015) até o século XVIII outro fator que impedia o vínculo entre mães e filhos era o elevado índice de mortalidade infantil, as mães não nutriam sentimentos com a prole pelo simples fato de evitar um possível sofrimento, o amor existia, porém não de forma universal, além do mais, conforme Resende (2017) a troca de carinhos entre mãe e filhos eram vistos como pecado e fraqueza e se caso sentissem prazer ao amamentar o filho, ele morreria.

Com o passar dos anos a concepção de família sofreu alterações trazendo um novo modelo de família moderna, conforme o modelo familiar ia sofrendo

mudanças a concepção de maternidade mudava junto, no século XIX surge um novo padrão de família burguesa, o qual foi estabelecido a ênfase da maternidade e da vida da mulher, segundo Resende e Bedran (2017) a reorganização da família passa a ser centrada na criança, visto que, a criança é fundamental para o crescimento da economia, a ascensão da burguesia dependia da sobrevivência da criança, pois viu-se nela uma futura mão de obra produtiva para o Estado. Para Resende (2017) a partir disso dá-se mais importância à conservação das crianças e a ênfase de que estas deveriam primeiramente passar por um processo de educação antes de se unirem aos adultos.

O modelo burguês de família, enfatiza a mulher como o eixo central sendo responsável pela educação e cuidados dos filhos, a devoção à criança passa a ser um valor essencial na sua criação, uma nova imagem de mãe que se estende até os dias atuais surgiu e começou a se instituir a imagem de mãe idealizada, que aceita se sacrificar para que a criança tenha uma vida melhor, do contrário pode se sentir culpada por não atender ao modelo imposto pela sociedade (RESENDE e BEDRAN, 2017).

Ainda no século XIX houve a implantação das faculdades de medicina no Brasil, contribuindo ao combate às altas taxas de mortalidade infantil, os aperfeiçoamentos no conhecimento do corpo da mulher e o novo discurso higienista nas práticas de cuidados com os bebês contribuíram para formular o novo conceito de maternidade (MOREIRA e RASERA, 2010).

O amor maternal passa a ser visto como algo da natureza, instintivo. A mulher tem por obrigação providenciar os cuidados dos filhos, cuidar pela estabilidade da família e ensinar esses filhos a se tornarem cidadãos civilizados para receberem uma função de responsabilidade na sociedade, a mulher passa a se dedicar por inteiro à vida doméstica, ficando determinado que, uma vez mãe, a mulher não poderia mais se distanciar de tal função e nem exercer nenhum trabalho externo (RESENDE, 2017).

Moreira e Raser (2010) salientam que o advento das Guerras Mundiais no século XX fizeram com que fosse necessário que as mulheres assumissem os negócios de família, as mulheres dividiram o trabalho com a maternidade, visto que a mão-de-obra masculina estava escassa, a maternidade então, passa de um modelo tradicional para um modelo moderno de maternidade, e este fato associado à Revolução Industrial que já vinha acontecendo e a criação do movimento feminista na metade do século XX, fortaleceram uma nova concepção de maternidade.

Para Araújo (2014) a partir do século XX as mulheres foram aos poucos tomando seu espaço no meio social, até o presente momento, timidamente a mulher vem conquistando e redefinindo seu papel na sociedade, mas ainda há o que pode ser entendido por Silva e Souza (2021) como um conflito entre o imaginário coletivo do amor materno que é posto em questão diante da nova concepção do papel de mulher.

De acordo com Badinter (2011, p. 15) “ter filhos era algo imposto às mulheres como algo desejável apesar de ser uma obrigação, pois era evidente que toda mulher “normal” desejava ter filhos”, porém, a partir do início do uso de contraceptivos essas questões são colocadas em dúvida, a mulher passa a ter a escolha de ter ou não filhos, a maternidade deixa de ser um desejo universal.

Neste sentido, Badinter (2011, p. 31) ainda ressalta: “é como se a criança não fosse mais a prioridade das prioridades”, pois a mulher contemporânea busca primeiramente sua independência por meio de estudos e a garantia no mercado de trabalho, porém, ainda segundo essa mesma autora, em contraposição a isso existe o medo da mulher em não mais poder ter filhos em decorrência da idade. A autora afirma que o desejo de ser mãe provém mais do medo em não mais poder gerar um filho do que necessariamente o desejo maternal em sua essência.

A partir do momento em que a mulher tem a capacidade de escolha em ter filhos ou não, concomitante ao uso dos contraceptivos, a maternidade passa a ser mais planejada, de acordo com Badinter (2011) há um investimento e condições melhores oferecidos aos filhos, “com intuito de ser “a boa mãe” as mulheres disponibilizam, atualmente, o máximo de recursos possíveis para o desenvolvimento saudável de seus filhos” (BADINTER, 2011 apud RESENDE, 2017, p. 57):

Pode-se entender que a maternidade é um comportamento social que vem sofrendo mudanças com o decorrer da história, ou seja, o papel de mãe é regulado de acordo com o contexto histórico-social. Por um longo período a maternidade foi a única função das mulheres sem o direito de escolher ter ou não filhos, para Arteiro (2017) apesar de tudo, esse comportamento que se transformou em mito se prolonga até os dias atuais, ademais, também é possível observar que “o amor materno é um movimento carregado de dimensão econômica, que transforma ao mesmo tempo as regras sociais e as relações entre os indivíduos” (RESENDE e BEDRAN, 2017 p. 53).

3 O MITO DO AMOR MATERNO E O IMAGINÁRIO COLETIVO DE MÃE

Conforme Arteiro (2017) com o decorrer do tempo, a história traz consigo o pensamento de que uma mulher para ser totalmente realizada precisa ser mãe, que ela já nasce com esse instinto e que a partir do momento que o bebê nasce espontaneamente a mulher se torna essa mãe concebendo um amor universal por seu filho desde o primeiro momento, tudo que for contrário a isso traz muitas frustrações e julgamentos, visto que “o amor materno não se dá instintivamente, nem está presente em todas as mulheres como um dom natural e espontâneo” (ARTEIRO, 2017, p. 46).

Colares e Martins (2016) enfatizam que o amor materno é produto de uma série de constructos sociais, o papel que a mulher desempenha como mãe vai muito além do parir e amamentar, Badinter (2011) propõe um novo conceito chamado de “ideologia maternalista” onde mostra que as mulheres estão submersas em um mito que foi construído com o decorrer da história.

Resende (2017) ressalta que o mito do amor materno provém principalmente de uma realidade de interesse econômico que se iniciou no século XVIII ao perceber-se a necessidade de diminuir a taxa de mortalidade infantil afim de aumentar a produtividade e melhorar a economia regida pela burguesia, esse mito ao passar de geração em geração tornou-se uma crença incontestável.

Como dito anteriormente, o amor materno passou a ser visto como algo instintivo e inato, e que a mulher somente se realiza ao se tornar mãe, Badinter (2011, p. 20) menciona o amor materno como “dogma inquestionável da subjetividade daquela que não desejaria nada mais do que ser a mãe perfeita”, o mito do amor materno traz grandes conflitos à mulher, porém mesmo esse mito ainda fazendo parte do imaginário social coletivo, ele é posto em questão a partir de tudo que a mulher vem conquistando.

Seguindo essa linha de pensamento, para Badinter (1985 apud COLARES e MARTINS, 2016, p. 44) “o amor materno é apenas um sentimento humano como outro qualquer e como tal incerto, frágil e imperfeito. Pode existir ou não, pode aparecer e desaparecer, mostrar-se forte ou frágil. Contrariando a crença generalizada, ele não está profundamente inscrito na natureza feminina”. Em concordância com essa visão, Arteiro (2017) salienta que o amor maternal é

construído com a convivência, não é algo concernente às mulheres, é uma conquista procedente da relação entre mãe e filho, e não somente instintivo.

Segundo Badinter (2011) atualmente o modelo de maternidade é mais exigente, pois, a mulher busca um ideal feminino em que além da maternidade, ela deve também buscar a realização profissional, correndo o risco de ser desvalorizada por não atender esse ideal. Simultâneo a este fato, Milfont (2019) diz que mesmo a mulher se inserindo no mercado de trabalho, ela não deixou de ser o eixo central da família, é possível observar que a mulher tem um maior significado em termos de seu empoderamento, pois agora existe uma mulher na sociedade dotada de informações, desejos e expectativas para efetivar seus direitos, porém a sociedade ainda exige o modelo de mãe idealizada.

O mito que envolve o amor materno traz consigo um imaginário de ideal da maternidade, para Ponce (2013) esse ideal pode ser representado como um imaginário social/coletivo que é formado por uma classe social específica em circunstância e período determinado da história, a rotina da vida e o imaginário são dois assuntos que se acrescentam. Visintin et al (2016) conclui que o imaginário coletivo revela que a “boa mãe” seria aquela que se dedica inteiramente ao filho e tal imaginário só aceitaria uma vida profissional da mãe se fosse de extrema necessidade, condenando qualquer anseio de contribuir para a vida social.

Jacques (2016) diz que a mulher é pré-disposta biologicamente para gerar um bebê, porém o amor materno pode não ser uma condição inata, a construção da identidade da mulher vinculada ao ideal de maternidade condena àquelas que decidem por não ter filhos, essas podem sofrer com o julgamento da sociedade, carregando o peso de serem “anormais”. Ainda, para o mesmo autor, ao preconizar apenas os pontos positivos da maternidade, não é anunciado em nenhum momento os pontos divergentes que a mulher irá viver, essa maternidade fantasiosa proveniente de uma sociedade machista, a coloca como uma mãe má quando reclama da maternidade ou desnaturada quando se recusa ser mãe, “a recusa a maternidade assim, é encarada como uma falha que envolve a própria identidade da mulher” (JACQUES, 2016, p. 39).

Para Jacques (2016) os conflitos vividos pela mulher ao dar à luz se dão em decorrência do ideal vivido e aquele que a sociedade entabulou culturalmente desde sua infância, quando por exemplo, a menina era incentivada a brincar de boneca e dona de casa. Em conformidade, Lobo (2008) aponta para pesquisas que

colocam em prova o instinto maternal, questionam a imagem idealizada de boa mãe e ainda indicam que para algumas mulheres a maternidade pode ser um flagelo.

4 A MÃE SUFICIENTEMENTE BOA: uma visão Winnicottiana

Donald Winnicott foi pediatra antes de se tornar psicanalista e psiquiatra infantil, e continuou a exercer a clínica pediátrica durante a maior parte de sua vida profissional, quando escreveu suas obras não tinha a intensão de ensinar as mães a como “ser mãe”, mas falar sobre uma coisa que elas já faziam bem, acreditava que nenhum livro seria capaz de ensinar algo que já é um dom natural, desde que elas estejam dispostas a isso (ARANTES, 2018).

Ainda para Arantes (2018) a “mãe suficientemente boa” de Winnicott ou também chamada de “mãe dedicada comum” é a mulher que está cumprindo o seu papel de mãe, apenas o necessário, o que ela é capaz de fazer, não existe excesso, nem de ausência e nem de presença.

Segundo Winnicott (1988/1999) a mulher passa por várias modificações, não somente fisiológicas, mas também psíquicas durante a gestação e após o nascimento do bebê, assim criou o conceito de “preocupação materna primária”, que se define como o aumento da sensibilidade da mulher que a torna capaz de se colocar no lugar do filho e identificar suas necessidades mais sutis e atendê-las.

Conforme Winnicott (1988/1999) essa preocupação em atender as necessidades do filho pode ser um indicativo de boa saúde desde que ela esteja saudável para desenvolvê-lo e superá-lo, caso ela não consiga superar essa fase, pode desenvolver sintomas como uma doença. De acordo com Arantes (2018) o período de “preocupação materna primária” deve ser superado pela mãe com o passar do tempo, ela deve retomar suas atividades e dar atenção a outros cenários de sua vida, retomar o que deixou em segundo plano com a chegada do bebê.

Para Aching (2013) nessa fase ocorre o retraimento da mulher que se afasta de suas atividades e seus interesses para se preocupar exclusivamente com o bebê, e isso pode ser comparado a uma doença caso não existisse um bebê aos seus cuidados. Segundo essa autora, na teoria Winnicottiana observa-se que essa referência é dada a uma mulher casada que possui uma rede de apoio e não possui trabalho externo, podendo assim entrar na “preocupação materna primária” e se recuperar dela.

Para Esteves (2011) o bebê precisa de uma mãe real, que seja ela mesma, com falhas e defeitos, mas confiável, essa mãe deve estar disponível não apenas fisicamente, mas bem e constante, sua função é facilitar o processo de

amadurecimento do bebê sem que suas ansiedades sejam transmitidas, pois ele ainda não tem estrutura para organizá-las. Na fase de “preocupação materna primária” a mãe pode vivenciar vários medos em decorrência de “se sentir inadequada, em desvantagem, deficiente, vazia, não generosa ou deixando a desejar em relação à sua capacidade de amar” (WINNICOTT, 1999 apud ESTEVES, 2011, p. 81).

Ainda nessa fase, podem ocorrer dois tipos de distúrbios, o primeiro quando a mãe não está disposta a abandonar temporariamente seus interesses pessoais para cuidar-se inteiramente do bebê, e o segundo em que a mãe passa a ter uma preocupação patológica, quando não consegue se afastar do estado de preocupação e voltar às suas atividades (ARANTES, 2018).

Na teoria de Winnicott há uma preocupação na relação entre mãe e bebê, tanto antes do parto quanto depois, e nessa perspectiva destaca a importância do ambiente em que a mãe está inserida e principalmente o apoio que a mãe necessita para desempenhar seu papel, ela precisa de informações, proteção e suporte emocional, além de uma equipe médica que ela confie, em suma, toda uma rede que lhe permita se entregar totalmente ao bebê em seus primeiros meses de vida (ARANTES, 2018).

Não se pode deixar de mencionar o papel do pai em amparar a “preocupação materna primária”, Winnicott destaca a importância do pai ao ajudar a mãe a enfrentar seus medos, pois uma mãe amedrontada tem mais dificuldade em criar um vínculo com seu bebê (ARANTES, 2018).

A mãe ao se ver desprotegida: “pode se sentir sobrecarregada e culpada por todo e qualquer problema no desenvolvimento do filho, tomando para si a responsabilidade de não ter fornecido um ambiente suficientemente bom” (WINNICOTT, 1965/1983 apud ARANTES, 2018, p. 29).

Além do mais, para a teoria de Winnicott a gravidez requer ajustes psíquicos da mulher, não é possível separar a filha que ela foi da mãe que ela teve, fazendo emergir conflitos, sentimentos e lembranças do passado que podem ou não ser prazerosos, a mulher que está predisposta a um adoecimento pode vir a desenvolver um adoecimento mais profundo por se sentir incapaz de cumprir com seu papel de boa mãe (ARANTES, 2018).

5 O ESTADO PUERPERAL DA MÃE

Segundo Frota et al (2020) o puerpério é o período que se inicia após o parto e pode se estender até seis semanas após ou pode ocorrer de forma tardia, acontecendo no décimo primeiro dia e se estendendo até o quadragésimo segundo dia. A mulher sofre grandes mudanças desde quando se descobre grávida, sejam elas físicas, hormonais, sociais e psíquicas, essas mudanças podem torná-la mais suscetível a sofrer de transtornos mentais, pois durante o puerpério a mulher se encontra bastante vulnerável e instável além do aumento de sua responsabilidade e a adaptação a um novo papel (FROTA et al, 2020).

De acordo com Hernandez et al (2017) a mãe ao dar à luz vive um processo de luto, o luto pela perda do estado de grávida e a separação dela com o bebê, que antes era parte de seu corpo, luto pelo fato de não voltar ao corpo como era antes da gravidez, luto por toda a idealização do bebê que agora é um ser real, e ainda por deixar suas necessidades em segundo plano em prol das necessidades do bebê, ademais outro fator influenciador é a amamentação, que pode não ser um processo fácil para a maioria das mulheres, há uma preocupação na estética das mamas e o medo do leite materno não ser suficiente, tanto em quantidade quanto em qualidade, a mãe então, sofre uma pressão social carregando o peso de ser uma mãe ruim quando não consegue amamentar. Em contrapartida, Winnicott (1988/1999) diz que a amamentação com sucesso favorece um vínculo saudável com o bebê, porém existem outras formas de criar esse vínculo, apesar da importância do aleitamento materno, a mãe não é obrigada a tal, caso haja recusa ou dificuldade nesse processo.

Os sinais de possíveis transtornos mentais que a mulher pode vir a apresentar podem ocorrer ainda na gravidez, a acentuada alteração que ocorre em seu corpo e mente podem trazer um sentimento de vazio e solidão após o nascimento do bebê, pois todas as atenções estarão voltadas a ele (FROTA et al, 2020). Para Silva e Botti (2005) as mães de primeira viagem podem vivenciar essas emoções de forma mais intensa, podendo agravar a instabilidade emocional, somado a isso, a forma que a família interage como um todo diante das mudanças provenientes do nascimento do bebê, e se esse bebê foi planejado ou não, também podem interferir no adoecimento da mãe.

5.1 CONSEQUENCIAS DO MITO DO AMOR MATERNO NO PUERPÉRIO

Como dito anteriormente o puerpério se caracteriza por ser logo após o parto, onde a mulher passa por um período de adaptação, pode ser imediato já no primeiro dia ou pode ser tardio se iniciando após dez dias, é um período de grandes oscilações emocionais seguido também de grandes mudanças, sejam elas sociais ou físicas, tornando a mulher suscetível a transtornos mentais (FROTA et al, 2020).

Até os dias atuais, mesmo com tantas informações disponíveis, a maternidade ainda é vista de forma distorcida, esta carrega o atributo de ser um momento de intenso prazer e alegria, e tudo que é contrário é ignorado, contribuindo para o sofrimento das mães (CARVALHO et al, 2013). Além do mais, um mix de sentimentos confusos na relação da mãe com o bebê proveniente de discursos romantizados e a falta de informações acerca da gestação e pós-parto e o surgimento de conflitos mal resolvidos por parte da mãe, também contribuem para o sofrimento no puerpério (LOBO, 2008).

Não se pode de tudo negar que a maternidade pode trazer grandes alegrias à vida da mulher, porém o puerpério pode ser carregado de grandes frustrações e angústias, pode vir acompanhado de experiências positivas, mas também podem ocorrer experiências negativas, visto que a maternidade é algo não somente biológico, mas social e psicológico (SILVA e SOUZA, 2021).

De acordo com Frota et al (2020) pesquisas mostram que a depressão puerperal é o principal tipo de transtorno sofrido pelas puérperas, verificou-se que os sintomas incluem ansiedade, falta de disposição e de energia, pensar no passado, choro repentino, instabilidade no humor e tristeza. Ainda, a tristeza no pós-parto pode ser definida como “baby blues” ou disforia puerperal se caracterizando por um estado depressivo normal e passageiro que não a impossibilita de realizar suas funções maternas. Para Frota et al (2020) o baixo nível de autoestima e aumento do nível de estresse podem influenciar a intensidade do “baby blues”.

O “baby blues” e a depressão pós-parto se diferem em alguns pontos, além de impedir que a mulher realize tarefas normais do dia a dia a depressão pós-parto tem um período maior de duração e se caracteriza por desânimo persistente, alterações no sono, ideias suicidas, diminuição do funcionamento mental e presença de ideias obsessivas, pode ser de moderada a grave e podem aparecer em algum

momento no primeiro ano de vida do bebê e não necessariamente imediatamente após o parto (GOMES, 2015).

Campos e Carneiro (2021) em uma pesquisa intitulada “Sou mãe: e agora? Vivências do puerpério” realizaram entrevistas em mães de primeira viagem a fim de investigar como as mulheres vivenciam o puerpério na atualidade, foram apontadas que as mudanças no corpo da mulher e a insegurança em não saber se a relação continuaria a mesma com o companheiro também são fatores que afetam o “baby blues”.

Também foi observado que a carência de informações sobre estas vivências, além da idealização desse período contribuiu para o sofrimento durante o puerpério, a visão romantizada da maternidade e do amor materno traz consigo culpas, frustrações e sentimentos de inadequação. Ademais, o nascimento do primeiro filho provoca toda uma mudança no contexto familiar, com novas demandas, requerendo maior apoio. Além da rede familiar, a mãe da mãe é uma das figuras mais importantes nesse processo, essa a figura preeminente para o bem-estar e acolhimento materno (CAMPOS e CARNEIRO, 2021).

Arantes (2018) menciona o papel do pai como facilitador no enfrentamento das consequências que a maternidade traz consigo, segundo ele na teoria Winnicottiana a mãe desamparada tem maior dificuldade para estabelecer o vínculo mãe-bebê, porém, como dito por Campos e Carneiro (2021) a mãe da mãe é a figura com maior importância nesse processo.

Como dito anteriormente, a chegada de um bebê é um misto de sentimentos, e adicionado a isso, a pressão social de que a maternidade é puramente amor e felicidade traz consigo muita ansiedade e culpa quando deparada a realidade (SILVA e SOUZA, 2021). Para mais, na teoria de Winnicott como não se pode separar nova mãe da mãe que ela teve, a emersão de conflitos do passado também é um fator desencadeador do adoecimento (ARANTES, 2018).

6 A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO PUERPÉRIO

Para Klein e Guedes (2002) a gravidez e o puerpério por ser um período de transformações, mudanças fisiológicas e emocionais e tão logo na rotina e relacionamento familiar, é de fundamental importância um acompanhamento psicológico além do obstétrico, afim de atenuar as possíveis consequências que podem ocorrer nessa fase da vida feminina. Conforme Neto e Alvares (2013) o acompanhamento psicológico ainda durante a gravidez pode permitir o diagnóstico precoce de uma possível depressão pós-parto, assim prevenir o agravamento de uma depressão mais leve e ainda facilitar o processo terapêutico.

Winnicott em sua teoria, ao discorrer sobre a “preocupação materna primária” diz que a mãe nesse momento precisa se identificar com o recém-nascido para que o processo de sensibilidade ocorra de forma satisfatória para o desenvolvimento do bebê, o psicólogo então pode contribuir para que a mulher se descubra e elabore seu novo papel de mãe, visto a intensa mudança psíquica que ocorre na vida da mesma (NETO e ARRAIS, 2016).

Conforme Soares et al (2021) a psicologia perinatal possibilita prevenir ou ainda remediar possíveis angústias que a mulher venha a desenvolver durante a gestação, através de uma preparação psicológica para a maternidade, o psicólogo perinatal irá complementar o pré-natal médico dando apoio emocional e ajudando a futura mãe a compreender todas as mudanças que estão ocorrendo e as que ainda irão ocorrer após o nascimento do bebê. De acordo com Arrais e Araújo (2016) o Pré-Natal Psicológico (PNP) possibilita um cuidado completo à mulher, esse tipo de acompanhamento consiste em psicoeducação sobre a gestação, parto e pós-parto, ajudando no esclarecimento de preconceitos, mitos e crenças.

No trabalho desenvolvido por Klein e Guedes (2002) utilizando como ferramenta a intervenção grupal em gestantes, foi observado que as gestantes ao perceberem que outras mães também vivenciavam os mesmos conflitos que elas, contribuiu para a identificação de seus sentimentos, além de servir como uma rede de suporte e apoio, essa intervenção trouxe grandes benefícios como “a percepção de que não estavam sós, o compartilhar sentimentos com pessoas na mesma situação trouxe a redução da ansiedade, melhor compreensão e maior controle cognitivo da situação que estavam atravessando” (KLEIN e GUEDES, 2002, p. 869). Ainda

segundo esse mesmo autor, a percepção da realidade torna a gestante mais autoconfiante melhorando sua autoestima.

O psicólogo ao atuar em atendimento individual irá resgatar esses mesmos conceitos de percepção da realidade, das transformações que envolvem a gravidez e o puerpério, bem como auxiliar a família em compreender as alterações emocionais da mulher-mãe realizando uma interação entre a grávida ou puérpera, sua família e uma equipe multidisciplinar, uma intervenção se faz muito importante, visto que o bem-estar da mãe pode afetar significativamente o desenvolvimento do bebê (SILVA e SOUZA, 2021).

Em outra pesquisa feita por Alves et al (2011) em uma Maternidade com puérperas através de grupos psicoeducativos, foi observada a importância do atendimento psicológico e do acolhimento principalmente às mães primíparas, que tem uma sensibilidade aumentada por se tratar da primeira experiência, aliado a isso, a intervenção pode também conter toda a ansiedade da família criando um espaço seguro e sem pressão para favorecer o vínculo da mãe com o bebê, há também a importância da sensibilização da equipe médica afim de desenvolver um atendimento humanizado nessa fase de tantas incertezas para a mãe e sua família.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo do trabalho buscou-se explicar como a maternidade foi construída chegando à idealização que temos hoje e sua relação com o puerpério. Por séculos o conceito de maternidade e ser mãe vem sofrendo mudanças atreladas às mudanças no modo de viver das famílias.

Através da pesquisa pode-se observar que o amor materno é carregado de conotações positivas enaltecendo a condição de ser mãe, porém, a maternidade é um conceito construído através dos séculos sofrendo modificações de acordo com seu contexto histórico e social, sendo possível entender que a maternidade pode não ser um processo instintivo e natural da mulher.

Neste trabalho, também foi possível compreender que o amor materno pode ser entendido como um mito passado de geração a geração de forma indubitável, proveniente do interesse econômico no século XVIII em diminuir a taxa de mortalidade infantil e melhorar a economia. Esse discurso maternalista consentia em enaltecer e romantizar a maternidade tornando-a um acontecimento na vida da mulher dita como felicidade suprema e tudo que fosse contrário era repudiado.

Na teoria Winnicottiana o ser mãe é explicado de maneira simples, quando cria o conceito de “mãe suficiente boa” ou “mãe dedicada comum” explica que a mulher apenas cumprindo o seu papel de mãe conforme é capaz de o fazê-lo, apenas o necessário, sem ausência e nem excessos, contribuindo para o desenvolvimento saudável do bebê.

Mesmo na atualidade a maternidade ainda está atrelada a conceitos antigos afirmando a crença de que a mãe tenha um instinto materno fazendo com que ela renuncie a seus sonhos para se dedicar inteiramente aos filhos. Mesmo com a criação do movimento feminista e sua ascensão ao mercado de trabalho, a mulher se sente pressionada pela sociedade em cumprir um papel ao tornar-se mãe.

Por fim, foi possível confirmar a hipótese levantada ao constatar que a idealização da maternidade pode trazer prejuízos na mulher durante o puerpério. Essa idealização traz culpa, frustração e sentimento de incapacidade à mãe por não corresponderem a esse ideal, podendo contribuir para o surgimento de possíveis transtornos como a depressão pós-parto. Faz-se então importante a atuação de um psicólogo, juntamente com a equipe médica e a família para diminuir ou evitar possíveis consequências.

REFERENCIAS

ACHING, Michele Carmona. **A mãe suficientemente boa: imaginário de mães em situação de vulnerabilidade social**. 22 ed. Campinas-SP: PUC-Campinas, 2013. Disponível em: <file:///C:/Users/55389/Desktop/TCC/material%20Alice/MICHELE%20CARMONA%20ACHING.pdf>. Acesso em: 09 nov. 2021.

ALVES, Cássia Ferrazza et al. **Intervenção psicológica no período pós-parto em uma maternidade**. IV Jornada de Pesquisa Científica em Psicologia: 2011. Disponível em: <https://www.unisc.br/anais/jornada_pesquisa_psicologia/2011/arquivos/16.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2022.

ANDRADE, Celena Cardoso. **Maternidade e trabalho na perspectiva de mulheres e seus companheiros: um estudo empírico fenomenológico**. Repositório Institucional da UNB, Brasília-DF: 2015. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/19850/3/2015_CelanaCardosoAndrade.pdf>. Acesso em: 14 abril 2022.

ARANTES, Mariana Borges. **A mãe winnicottiana e os aspectos que compõem seu ambiente no maternar**. Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia: 2018. Disponível em: <http://repositorio.ufu.br/handle/123456789/23335>. Acesso em: 12 abr. 2022.

ARRAIS, Alessandra da Rocha; ARAÚJO, Cristina Cavalcanti Ferreira. **Pré-Natal Psicológico: perspectivas para atuação do psicólogo em Saúde Materna no Brasil**. Revista da SBPH: 2016. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582016000100007>. Acesso em: 24 abr. 2022.

ARTEIRO, Isabela Lemos. **A mulher e a maternidade: um exercício de reinvenção**. Universidade Católica de Pernambuco: 2017. Disponível em: <http://tede2.unicap.br:8080/bitstream/tede/973/5/isabela_lemos_arteiro_ribeiro_lins.pdf>. Acesso em: 22 nov. 2021

BADINTER, Elisabeth. **O conflito: a mulher e a mãe**. Editora Record, Rio de Janeiro: 1944/2011.

CAMPOS, Paula Azevedo. CARNEIRO, Terezinha Féres. **Sou mãe: e agora? Vivências do puerpério**. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Psicologia, RJ: 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusp/a/gRDZZ9sPmPNXKBBJnRtrxkQ/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 20 abr. 2022.

CARVALHO, Janine Pestana Carvalho et al. **A Romantização da Maternidade: Uma Forma de Opressão de Gênero**. Disponível em: <https://www.editorarealize.com.br/editora/ebooks/senacorporis/2018/TRABALHO_EV103_MD3_SA3_ID316_23022018113230.pdf>. Acesso em: 19 abr. 2022.

COLARES, Sthephany Caroliny dos Santos; MARTINS, Ruimarisa Pena Monteiro. **Maternidade: uma construção social além do desejo**. Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações: 2016, v. 6, n. 1. Disponível em: <<http://periodicos.unincor.br/index.php/iniciacaocientifica/article/view/2654>>. Acesso em: 12 abr. 2022.

ESTEVES, Carolina Marocco et al. **Indicadores da preocupação materna primária na gestação de mães que tiveram parto pré-termo**. Rio de Janeiro: 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pc/a/hm3zpqDVbKYNrddckTYyzWJ/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 18 abr. 2022.

FROTA, Cynthia Araújo et al. **A transição emocional materna no período puerperal associada aos transtornos psicológicos como a depressão pós-parto**. v. 48. Revista Eletrônica Acervo Saúde: 2020. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3237>>. Acesso em: 09 nov. 2020.

GOMES, Emilena Abadia Muniz. **Depressão pós-parto, causas e consequências**. Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília, DF: 2015. Disponível em: <<https://bdm.unb.br/handle/10483/11289?mode=full>>. Acesso em: 19 abr. 2022.

GUTIERREZ, Denise Machado Duran et al. **Vínculo mãe-filho: reflexões históricas e conceituais à luz da psicanálise e da transmissão psíquica entre gerações**. Revista do Nufen: 2011, v. 01, n. 02. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912011000200002>. Acesso em: 12 abr. 2022.

HERNANDES, Taís Albano et al. **Significado e dificuldades da amamentação: representação social das mães**. Revista Psicologia, Diversidade e Saúde: 2017. Disponível em: <<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/1692>>. Acesso em: 22 abr. 2022.

KLEIN, Michele Moreira de Souza; GUEDES, Carla Ribeiro. **Intervenção Psicológica a Gestantes: Contribuições do Grupo de Suporte para a Promoção da Saúde** Faculdades Integradas Maria Thereza: 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/Tk4V34rbbDSTBYD8FfygvBC/?lang=pt>>. Acesso em: 19 abr. 2022.

LIMA, Poliana Dickmann; PETERSEN, Letícia Lassen. **Breves considerações acerca da construção histórica da família**. v 1. Revista Direito Sociedade: 2019. Disponível em: <<http://www.fema.com.br/fema/wp-content/uploads/2020/04/Revista-Direito-2019-1.pdf#page=86>>. Acesso em: 19 nov. 2021.

LOBO, Silvia. **As condições de surgimento da “mãe suficientemente boa”**. v 4. São Paulo: 2008. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0486-641X2008000400009>. Acesso em: 09 nov. 2021.

MILFONT, Camila Rodrigues. **Aspectos subjetivos da maternidade: o mito do amor materno**. Centro Universitário Doutor Leão Sampaio Juazeiro do Norte-CE: 2019. Disponível em: <<https://leaosampaio.edu.br/repositoriobibli/tcc/TCC%20Camila.pdf>>. Acesso em: 15 abr. 2022.

MOREIRA, Renata Leite C.; RASERA, Aguiar Moreira Emerson F. **Maternidades: os repertórios interpretativos utilizados para descrevê-las**. Psicologia e Sociedade: 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/psoc/a/g6GKZ34HxwXknhzHpjCnPvH/?lang=pt>>. Acesso em: 12 abr. 2022.

NETO, Luiz Ferraz de Sampaio; ALVARES, Lucas Bondezan. **O papel do obstetra e do psicólogo na depressão pós-parto**. Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, v. 15, n. 1, 2013. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/13171/pdf>>. Acesso em: 24 abr. 2022.

PIOVESAN, Armando; TEMPORINI, Edméa Rita. **Pesquisa exploratória: procedimento metodológico para o estudo de fatores humanos no campo da saúde pública**. Revista de Saúde Pública: 2003. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/ff44L9rmXt8PVYLNvphJgTd/?lang=pt>>. Acesso em: 12 nov. 2021.

PONCE, Larissa Garcia. **Um olhar Winnicottiano sobre o imaginário coletivo das mães sociais acerca do cuidado infantil na situação de abrigamento**. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUC – SP: 2013. Disponível em: <<https://sapientia.pucsp.br/bitstream/handle/15322/1/Larissa%20Garcia%20Ponce.pdf>>. Acesso em: 15 abr. 2022.

RESENDE, Débora Kopke. **Maternidade: uma construção histórica e social**. v 2. Revista da Graduação em Psicologia – PUC Minas: 2017. Disponível em: <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/15251/11732>>. Acesso em: 20 nov. 2021.

RESENDE, Débora Kopke; BEDRAN, Paula Maria. **As construções da maternidade do período colonial à atualidade: uma breve revisão bibliográfica**. v 14. Revista Três Pontos: 2017. Disponível em: <<file:///C:/Users/55389/Downloads/15232-Texto%20do%20artigo-42031-1-10-20190917.pdf>>. Acesso em: 22 nov. 2021.

SILVA, Elda Terezinha da; BOTTI, Nadja Cristiane Lappan. **Depressão puerperal – uma revisão de literatura**. Revista Eletrônica de Enfermagem: 2017. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/880>>. Acesso em: 22 abr. 2022.

SILVA, Flaviana Ferreira da; SOUZA, Nicolli Belotti. **Romantização da maternidade e a saúde psíquica da mãe**. Paracatu: UniAtenas: 2021. Disponível em: <http://www.atenas.edu.br/uniatenas/assets/files/magazines/ROMANTIZACAO_DA_MATERNIDADE_E_A_SAUDE_PSIQUICA_DA_MAE.pdf>. Acesso em: 11 nov. 2021.

SOARES, Brunna Keênia Fonseca. **A psicologia perinatal e sua importância na prevenção da depressão pós-parto: uma revisão bibliográfica.** RCBSSP – Revista Científica: 2021. Disponível em: <<https://www.revistacientificabssp.com.br/article/611aafada953954553340de4/pdf/rcbssp-2-1-611aafada953954553340de4.pdf>>. Acesso em: 26 abr. 2022.

VISINTIN, Carlos Del Negro et al. **“Que horas ela volta?”: investigando psicanaliticamente o imaginário coletivo sobre a maternidade.** Anais da XIV Jornada Apoiar: 2016. Disponível em: <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/53894302/QUE_HORAS_ELA_VOLTA-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1650194647&Signature=JkawyvW-TkDEd47MHiOvVGmafiLxyBg6vqRPjq1tp57gcPrIfcmxi5enqa-LwxNvlpCf1w6zFQ8oJPR~M888lYEkFupYMt3Qt4bG3Oi9pB2X~ndBxKtG1CTqCSi37fQtnl95HXTM-pc9NcDvmN1mShdXgpyleRU~6Z9rmFNGQpgHR1CVsSqpI7Izh~gdW2XfK9s~cszrBprDnlKNWjJrPaSRHeTrpfg8bJgyX1eCJfC752HxslCJn8ck85Y36Q6GpKwzQ7Gu1aG0t0t8OVVO6sEyEtTfCQSFaRngH1PEWDEm~AwQmDO1DM35Eu46d5MJJAc-bmIXPGZiafesHFyxYg__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA>. Acesso em: 13 abr. 2022.

WINNICOTT, Donald Woods. **Os bebês e suas mães.** São Paulo: 1988/1999.