



**CENTRO UNIVERSITÁRIO MAUÁ DE BRASÍLIA  
CURSO DE BACHARELADO EM PSICOLOGIA**

**TALITA GONÇALVES DOS SANTOS**

**Romantização da maternidade: impactos na saúde mental  
causados pela idealização do maternar**

**Taguatinga – DF  
2022**

**TALITA GONÇALVES DOS SANTOS**

**Romantização da maternidade: impactos na saúde mental  
causados pela idealização do maternar**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)  
elaborado como requisito para obtenção  
do Título de Bacharel em Psicologia, sob a  
orientação das professoras M.e Meg  
Gomes Martins de Ávila e M.e Raphaella  
Christine Souza Caldas.

**Taguatinga – DF  
2022**

Artigo de autoria de TALITA GONCALVES DOS SANTOS, intitulado “ROMANTIZAÇÃO DA MATERNIDADE: IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL CAUSADOS PELA IDEALIZAÇÃO DO MATERNAR”, apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Psicologia no Centro Universitário Mauá de Brasília, em 27/05/2022, defendido e aprovado pela seguinte banca examinadora:

---

Profa. M.e. Bianca da Nóbrega Rogoski  
Membra da Banca Examinadora  
Secretária de educação do DF

---

Profa. M.e. Meg Gomes Martins de Ávila  
Membra da Banca Examinadora  
Coordenadora do Curso de Graduação em Psicologia do  
Centro Universitário Mauá de Brasília

---

Profa. M.e. Ana Terra Pires de Moraes  
Membra da Banca Examinadora  
Professora do Curso de Graduação em Psicologia  
Centro Universitário Mauá de Brasília.

## DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho às mulheres que sofreram e que sofrem pelas desilusões de uma maternidade romantizada e inalcançável.

À minha maravilhosa mãe, que, apesar das expectativas socialmente inadequadas, triunfou em sua jornada de maternagem.

Por fim, à minha irmã Kaline, a quem assisti de perto enfrentar as consequências de um maternar subjugado e de sentimentos desvalorizados, e que agora busca viver de acordo com sua realidade, sem que isso represente desafeto, falta de carinho e amor para com sua filha.

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, sobre quem está minha esperança, por me amar incondicionalmente sem nunca ter me abandonado, cuidando de mim nos mínimos detalhes.

Aos meus pais, Rosângela e Jossival, pelo amor sem medida.

Aos meus irmãos, Kaline, Tiago e Lucas, sem os quais a vida não seria divertida.

Ao meu companheiro, Uriel. Um presente que a faculdade me proporcionou e que juntos foi possível compartilhar as angústias, as alegrias e sonhos.

Agradeço também aos meus amigos da vida que trazem lembranças e momentos inesquecíveis.

A todos os professores que compartilharam seus conhecimentos. Em especial as professoras e orientadoras Bianca da Nóbrega Rogoski, Raphaella Christine Souza Caldas e Meg Gomes de Ávila por sua dedicação, profissionalismo e amor por essa profissão.

Por fim, agradeço aos meus familiares, com quem partilho meus melhores momentos, por ser o meu porto seguro.

*“A vida é curta demais  
pra gente perder tempo  
tentando ser uma mãe  
que não existe”.*  
Thaiz Leão

## ROMANTIZAÇÃO DA MATERNIDADE: IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL CAUSADOS PELA IDEALIZAÇÃO DO MATERNAR

Talita Gonçalves dos Santos<sup>1</sup>

### RESUMO

A romantização da maternidade pode fazer com que mulheres criem descrições fantasiosas, sem muita conexão com a realidade materna, fazendo com que sejam criticadas por se sentirem cansadas, falarem ou expressarem sentimentos vistos como negativos socialmente. O intuito deste artigo é identificar os agentes que influenciam a falácia da maternidade ideal, as consequências ocasionadas pela romantização e mostrar ser possível maternar de uma forma mais saudável, desconstruindo, assim, a maternidade ideal. Para isso, foi realizada uma pesquisa quantitativa por meio de questionário. Foram coletados dados de 107 participantes. Os resultados apontaram exaustão na saúde mental das entrevistadas, levando-as ao adoecimento tanto na gestação (40,2%), quanto no período pós-parto (37,4%). Além disso, os resultados indicaram que os mesmos indivíduos que influenciam na formação da maternidade estereotipada podem, também, constituir redes de apoio para as mulheres-mães em um momento tão importante. Assim, desconstruindo a maternidade estereotipada se torna possível vivenciar essa fase, tanto para mulher como para seus pares, de uma forma mais saudável.

**PALAVRAS-CHAVE:** Maternidade. Romantização. Saúde mental.

### ABSTRACT

The romanticization of motherhood can cause women to create fanciful descriptions, without much connection with the maternal reality, causing them to be criticized for feeling tired, speaking or expressing feelings seen as socially negative. The aim of this article is to identify the agents that influence the fallacy of ideal motherhood, the consequences caused by romanticization and to show that it is possible to maternalize in a healthier way, thus deconstructing the ideal motherhood. For this, quantitative research was conducted through a questionnaire. Data from 107 participants were collected. The results showed exhaustion in the mental health of the interviewees, leading them to illness both during pregnancy, (40.2%), and in the postpartum period, (37.4%). In addition, the results indicated that the same individuals who influence the formation of stereotyped motherhood can also be support networks for female mothers at such an important time. Thus, by unbuilding the stereotyped motherhood, it becomes possible to experience this phase, both for women and for their peers, in a healthier way.

**KEYWORDS:** Mental health. Motherhood. Romanticization.

---

<sup>1</sup> Bacharel em Psicologia. Centro Universitário Mauá. E-mail: talita\_gs.4@hotmail.com.

## 1 INTRODUÇÃO

Ao longo da história, a noção de maternidade tem sido modificada, variando de acordo com a inserção da mulher na sociedade (RESENDE, 2017). O contexto no qual a mulher está inserida socialmente está associado aos valores relacionados à ideia que se tem do que é ser mãe. Ou seja, as influências culturais, o histórico pessoal e afetivo da mulher determina como a maternidade será vivenciada (OLIVEIRA, 2021).

Com o passar dos anos a mulher foi conquistando o seu espaço na sociedade e adquirindo direitos que antes lhe eram negados. Hoje, a mulher contemporânea conquistou seus direitos reprodutivos, de escolher se deseja ter filho, bem como quando o terá (LIMA; SANTOS; BARBOSA, 2021).

A reflexão sobre a possibilidade de se tornar mãe faz parte da vida de toda mulher. A decisão sobre não se tornar mãe também perpassa essa reflexão. Além, disso, o estereótipo da mulher que nasce com instintos maternos naturais pode levar mulheres a se sentirem realizadas somente ao se tornarem mães desconsiderando, assim, suas subjetividades e as opressões por elas vivenciadas (CÉSAR *et al.*, 2019).

Apesar de existir a compreensão dos direitos reprodutivos, a garantia desses direitos não é sempre implementada. Há cobranças e influências sociais sobre a maternidade ideal, que padronizam o conceito de mãe perfeita, o que ainda aprisiona muitas mulheres, privando-as de vivenciar uma maternidade real, ou seja, uma maternidade repleta de medos, inseguranças, dores e exaustão (LIMA; SANTOS, BARBOSA, 2021).

Na tentativa de atingir a completude de serem mães, tais mulheres podem perder o espaço de sentir ou falar aquilo que se passa consigo. Com isso, pode ocorrer um desequilíbrio emocional, levando-as ao esgotamento e, conseqüentemente, ao adoecimento da saúde mental, como ansiedade e depressão (LIMA; SANTOS; BARBOSA, 2021).

Na atualidade, a mulher tem sido influenciada por diversos meios sociais. De acordo com Oliveira (2021), a construção de uma maternidade vem sendo construída, alimentada e influenciada por experiências pessoais anteriores, familiares, parceiro, amigos, profissionais da saúde e plataformas digitais. Nesse sentido, desconstruir a maternidade romantizada pode oferecer à mulher a liberdade de vivenciar esse processo de uma forma mais saudável. Assim, as experiências maternas poderiam se

desvincular de um roteiro inalcançável que ocasiona adoecimentos físicos e mentais pela super exigência de serem mães perfeitas.

Diante disso, o presente trabalho teve como foco específico de evidenciar as influências que padronizam o processo de ser mãe e os impactos consequentes. Além disso, mostrar os benefícios que podem ocorrer por retirar o estereótipo da maternidade e salientar o quão importante é a rede de apoio nos cuidados maternos, tanto para mãe quanto para sua prole.

## **2 BREVE HISTÓRIA DA MATERNIDADE E DA MATERNAGEM**

Os conceitos e compreensões acerca da maternidade e da maternagem passaram por várias transformações em diversos contextos sociais, culturais, econômicos e políticos, de acordo com cada período histórico (RESENDE, 2017). Essas modificações são percebidas com o passar do tempo em que a mulher e a criança tiveram suas valorizações sociais em diferentes culturas.

Apesar de serem palavras parecidas, seus significados são diferentes. Enquanto a maternidade está relacionada, de forma tradicional, às relações consanguíneas entre mãe e sua prole, a maternagem está ligada ao vínculo afetivo, ou seja, acolhimento e cuidados da mãe com o bebê (GRADVOHL; OSIS; MAKUCH, 2014).

Em cada momento histórico a maternidade e a maternagem sofreram modificações e ganharam espaço social. Notam-se algumas modificações do século XVI até os dias de hoje. Nos séculos XVI e XVII, na construção da família aristocrática, as crianças eram mal vistas devido às suas fragilidades físicas, embora, ainda, assim, logo fossem inseridas na vida adulta nas atividades produtivas. A mulher casada, nesse mesmo período, também não era valorizada. Eram vistas apenas como figuras que tinham a função de organizar a vida social e gerar filhos sem a preocupação de criá-los. Com isso, essas crianças cresciam sem identificação parental e suas experiências emocionais eram independentes das de seus pais (RESENDE, 2017).

A partir do século XIX, a burguesia surge com um novo padrão de família em que os filhos se tornam importantes para os pais, elevando, assim, o grau de intimidade e relações emocionais de um para com outro. Desde então, o amor materno passa ser visto como essencial e natural nas mulheres e seus cuidados iam além do zelo pela sobrevivência. Assim, essas mães eram responsáveis em treinar seus filhos

para ocupar um lugar responsável na sociedade (SILVA; SOUZA, 2021). Compreende-se, então, que a partir deste momento, a preocupação social estava centrada na criança e ela passa a poder ocupar seu espaço de valorização na sociedade.

A desvalorização da maternidade no contexto da Europa, na Idade Média, também foi um momento em que a mulher e seu filho pouco tinham importância naquele contexto social em que viviam. Isso acontecia porque o homem era percebido como superior à mulher e à criança. Assim, a mãe e o bebê eram apenas figuras familiares que estavam sujeitas apenas às ordens do marido/pai (MOURA; ARAÚJO, 2004).

A família europeia também passou por transformações históricas na Idade Média. Naquele período, a criança era retirada de sua mãe, desde o nascimento e eram amamentadas e cuidadas por uma mulher titulada ama-de-leite. Esse afastamento se dava até o momento em que completassem oito anos. Logo após retornavam para suas casas e, posteriormente, eram enviadas para internatos (no caso dos meninos) ou conventos (caso fossem meninas), onde receberiam instrução e educação (REZENDE, 2017).

Nesse mesmo período, era imposta à mãe a ideia de que o bebê não merecia tamanha atenção em seus cuidados devido à sua fragilidade física e, logo, teriam poucas chances de sobreviver. Assim, devido aos descuidos na maternidade, as taxas de mortalidade dos nascidos vivos naquela época eram elevadas (GRADVOHL; OSIS; MAKUCH, 2014).

Segundo Rezende (2017), já no século XVIII, afeto expressado por meio de carícias e ternuras entre mães e filhos eram caracterizados socialmente em termos de frouxidão e pecado. Ou seja, os teólogos dessa época viam, nessa prática, uma forma de má educação e prazer sexual. Com isso, era dito a essas mães que perderiam seus filhos caso amantassem com prazer.

No fim desse mesmo século, foi formado um novo conceito de amor materno. Nesse novo modelo, foi recomendado que as próprias mães cuidassem de seus próprios filhos. Já nos anos de 1770 foi imposta à mulher a obrigação de ser mãe antes de tudo. Nisso, surgiu o mito de um amor natural e espontâneo de toda mãe pelo filho, o qual se perpetua até os dias de hoje (REZENDE, 2017).

No século XIX, os filhos se tornavam privilegiados com a atenção voltada para si e ampliando, assim, a responsabilidade materna. Essa ampliação fez-se aumentar

a valorização da mulher-mãe, a “rainha do lar” (MOURA; ARAÚJO, 2004). De acordo com Rezende (2017) a mulher, então, passou a sujeitar-se a se sacrificar ao extremo na construção de um ambiente familiar sólido, ao marido e aos filhos para que eles vivessem melhor junto dela. Quando esses cuidados não eram correspondidos, o sentimento de culpa logo aparecia.

## **2.1 Mito do amor e instinto materno**

Com o passar dos anos, a mulher conquistou direitos que antes não lhes eram facultados como, por exemplo, o direito de estudar, votar, trabalhar e, também, o direito que diz respeito a possibilidade de escolher se quer ou não ter filhos, bem como quando o terá (BEZERRA, 2018). Além disso, novos modelos de maternidade surgiram, fazendo com que a sociedade passasse a contestar o pensamento de uma maternidade idealizada natural. Passa-se a considerar que a maternidade é construída socialmente formando a ideia de amor e instinto materno.

O ideal de maternidade promove nas mulheres o pensamento de realização plena ao se tornarem mães. Além disso, podem ter influências negativas que causam cobranças, frustrações, sofrimento físico e mental por não conseguirem alcançar o ideal proposto (LIMA; SANTOS; BARBOSA, 2021).

De acordo com Rezende (2017), o mito do amor materno pode ser considerado como um conjunto de realidades em que coexistem elementos reais e fantasiosos. Essa crença não condiz com a realidade quando se parte do princípio de que não há um padrão universal de como ser mãe. Há, no entanto, uma variedade de sentimentos maternos segundo a cultura, as ambições ou as frustrações da mulher (LIMA; SANTOS; BARBOSA, 2021).

Silva (2019) aponta que o amor materno não é um sentimento que nasce com a mulher. Esse sentimento é conquistado e, em muitos casos, pode nem existir. Nos dias de hoje, a mulher que decide ser mãe, diferentemente do que foi vivido séculos antes, consegue ter contato físico e atenção afetuoso emocional com sua prole. Esse contato oferece à essas mães experiências ativas na maternidade. Além disso, a maternidade oferece outras experiências que podem ser mal vistas aos olhos da sociedade.

Conforme apontam Lima, Santos e Barbosa (2021), o sentimento materno não se difere dos demais, ou seja, ele também é rodeado de fragilidades, imperfeições,

medos e incertezas. As autoras ainda relatam que a maternidade real vai na contramão das generalizações sociais de que a maternidade acontece de forma inata, descrita em um gene ou até mesmo que a maternidade faz parte da natureza feminina.

A romantização da maternidade pode fazer com que mulheres criem descrições fantasiosas, as quais não têm muita conexão com a realidade materna (GOMES, 2020). Na tentativa de atingir o ideal de maternar, essas mães podem ser acometidas por um desequilíbrio emocional, levando à depressão pós-parto ou síndrome de estresse pós-traumático e futuros comportamentos desadaptativos (OLIVEIRA, 2021).

### *2.1.1 Influenciadores da maternidade romantizada*

Diante da construção secular sobre a maternidade, a imaginação da mulher foi sendo alimentada. Na atualidade, essas formas de maternar podem ser influenciadas por vários meios de comunicação, experiências individuais anteriores, informações do parceiro, família, amigos e profissionais da saúde (OLIVEIRA, 2021).

Por exemplo, é possível identificar em propagandas de televisão e em outros meios de comunicação, a representação do aleitamento materno de uma forma extremamente serena, o que pode fugir do real. Na realidade, essa visão pode ser totalmente diferente.

De acordo com Horta e Ramalho (2009), os sentimentos de ansiedade, no período de amamentação, podem ser provocados pela insegurança, inexperiência e preocupação em suprir as necessidades de alimentação do seu bebê. Com isso, mães podem entrar em um processo de sofrimento e dor por não conseguirem alcançar tal prática e por serem orientadas por profissionais da saúde sem a formação adequada para esse período na vida de uma mulher mãe.

Nas plataformas digitais também é possível notar famosas e influenciadoras digitais que após suas gestações retornam aos seus corpos em curto período de tempo após o parto. Com isso, mulheres mães podem se sentir culpadas por alguma modificação em seus corpos no período pós-parto quando não conseguem alcançar o ideal de sua aparência física de tal forma como fora percebido nas que as influenciaram (LIMA; SANTOS; BARBOSA, 2021).

Família, amigos, cônjuge, experiências individuais e coletivas também podem ser fatores de risco na formação de uma maternidade ideal. Isso ocorre pelas relações que a mulher estabelece com a família, amigos, história individual e outras

circunstâncias que se assemelham a outras mulheres (HORTA; RAMALHO, 2009). Assim, com ideias, pensamentos e formas de cuidados já experienciado por cada um, essas vivências podem ser projetadas na mãe que está passando por essa experiência individual e única.

As influências de maternar podem ser percebidas desde as expectativas da gestação, vivências durante o trabalho de parto, até nas diversas formas de lidar com as demandas do pós-parto. A família tende a ser a principal rede de apoio nesse período, podendo ser um fator de proteção ou de risco quando não cumprem seu papel de suporte e, conseqüentemente, contribuindo para o adoecimento (ROMAGNOLO et al., 2017). Dessa forma, podem gerar impactos negativos nas mulheres-mães pelas expectativas nelas projetadas.

### *2.1.2 Impactos na saúde mental causados pela romantização da maternidade*

Considerando as discussões apresentadas anteriormente, entende-se que a maternidade não é inata à mulher. Ainda assim, na atualidade, a maternidade é romantizada pela sociedade. Nesse sentido, a mulher pode sofrer várias conseqüências negativas na gestação, no puerpério e na maternidade, contribuindo para exaustão e limitação de sentir, falar ou expressar algo que apresente algo ruim em relação a maternidade (SILVA; SOUZA, 2021).

De acordo com as autoras citadas acima, por conseqüência de não poder vivenciar uma maternidade real, fugindo dos padrões de cuidados formado pela sociedade, as mães podem passar por um processo de adoecimento físico e mental.

A experiência materna não é caracterizada apenas por sentimento de amor, realização e cuidado. Conforme apontam Horta e Ramalho (2009), essa experiência pode vir acompanhada de sentimento de culpa, insegurança, dor, sofrimento, angústia e frustrações. Pelo fato de estes sentimentos serem mal vistos pela sociedade, muitas vezes podem ser ignorados pela família, equipe de profissionais e, até mesmo, negados pela própria mulher (SILVA; SOUZA, 2021).

Cabe lembrar que na gravidez ainda podem existir problemas fisiológicos, como enjoos, diabetes gestacional, anemias, infecções, dentre outros (MITTELMARK, 2021). Além disso, a gravidez pode acarretar um adoecimento mental quando as mulheres têm suas experiências desvalorizadas (OLIVEIRA, 2021).

Com isso, essas mulheres que tiveram emoções ignoradas e minimizadas durante a gravidez podem sofrer consequências em sua saúde mental, levando-as ao adoecimento. Os problemas psicológicos mais comuns, nesse contexto, são: depressão perinatal, depressão pós-parto ou síndrome de estresse pós-traumático (OLIVEIRA, 2021).

Segundo DSM-5, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, em sua 5ª edição (APA, 2014), os episódios de humor costumam se iniciar durante a gravidez ou no pós-parto. Em média, estima-se que entre 3% e 6% das mulheres terão o início de um episódio depressivo maior durante a gravidez ou no pós-parto. Contudo, os transtornos mentais não estão relacionados apenas à depressão. Dentre eles estão a ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático, psicose pós-parto, TOC, transtorno bipolar e fobias (FIOCRUZ, 2021).

### **3 MÉTODO**

Diante da revisão da literatura apresentada, com o objetivo de aprofundar no tema da romantização da maternagem, foi utilizada uma pesquisa quantitativa de levantamento de dados, por meio de interrogação direta das pessoas. Foi solicitado para que as participantes respondessem a um formulário construído no ambiente *online*, *Google Forms*, com 15 perguntas (anexo 1) para que, mediante a uma análise quantitativa, pudesse ter as conclusões correspondentes aos dados coletados (Gil, 2008). A pesquisa foi divulgada em redes sociais como: Instagram e WhatsApp.

Por meio das informações obtidas nas literaturas sobre a construção da maternidade ideal e impactos que essa idealização causa, foi elaborado um questionário que evidenciasse essas influências e impactos na vida da mulher. Tais buscas foram realizadas no Google Acadêmico, no periódico eletrônico de psicologia (PePSIC), no *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e artigos de pesquisa eletrônico.

### **4 RESULTADOS**

Nesta seção serão apresentados os resultados da pesquisa, por meio de três tópicos. O primeiro é para identificar o perfil sociodemográfico, o segundo representa o período gestacional e o terceiro está relacionado ao período pós-parto.

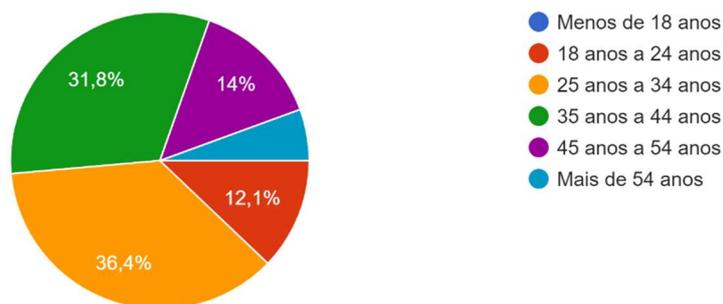
Mediante ao questionário aplicado para pesquisa, 107 mães contribuíram com suas respostas. As perguntas do questionário eram de múltipla escolha, com perguntas fechadas. Para melhor compreensão dos resultados, as respostas foram separadas para identificar o perfil sociodemográfico e para adquirir informações relacionadas a pesquisa em questão que é a romantização da maternidade.

#### 4.1 Perfil sociodemográfico

O gráfico 1 representa a porcentagem por faixa etária das participantes que responderam à pesquisa. Considerando os dados, 36,4% (n=39) das participantes possuem entre 25 anos a 34 anos, representando a maioria. As participantes que têm entre 35 e 44 anos representam 31,8% (n=34) da amostra, enquanto as participantes entre 45 anos a 54 anos representam 14% (n=15) das respostas. Na amostra foi identificada também 12,1% (n=13) de participantes entre 18 anos e 24 anos e apenas 5,6% (n=6) representam mães com mais de 54 anos. Nota-se que essa pesquisa não obteve resposta de mães com idades inferiores a 18 anos. Os dados podem ser visualizados no Gráfico 1.

**Gráfico 1** - Faixa etária das participantes

Qual é a sua idade?  
107 respostas

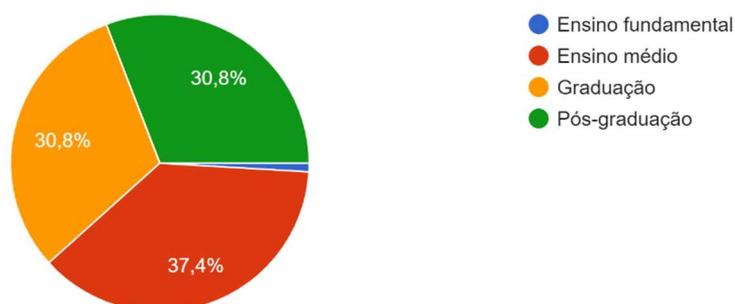


O Gráfico 2 apresenta o grau de instrução das participantes. Das que responderam ter graduação, 61,8% (n=66), metade possuem pós-graduação 30,8% (n=33). Representa-se 37,4% (n=40) da pesquisa mães com nível médio de escolaridade e 0,9% (n=1) apenas nível básico.

**Gráfico 2** - Grau de instrução das mães.

Qual é o seu nível escolar?

107 respostas

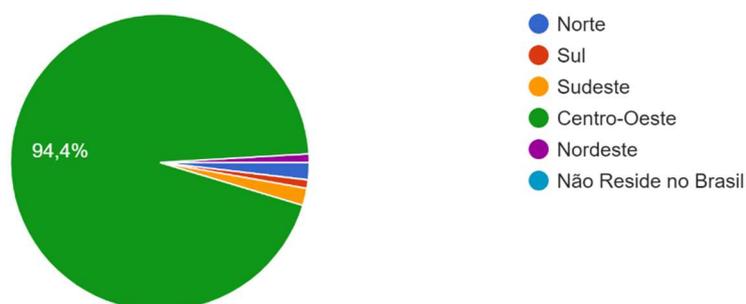


O Gráfico 3 traz dados sobre a localidade em que essas mães residem. Pode-se observar que a grande maioria, 94,4% (n=101), residem na região Centro-Oeste, seguidas pelas regiões Norte e Sudeste representadas por 1,9% (n=2) cada uma. Por fim, a região Sul e Nordeste é representada por apenas 0,9% (n=1) para cada região citada.

**Gráfico 3** - Localidade de residência das participantes

Qual região do Brasil você mora?

107 respostas



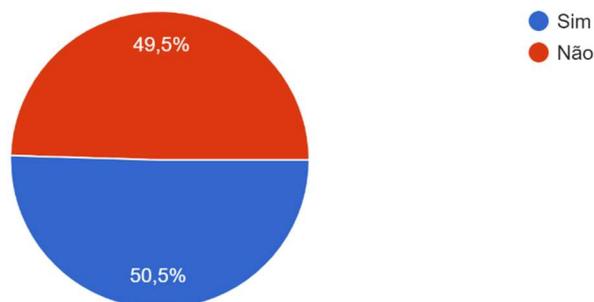
## 4.2 Dados sobre a gestação

Foi realizada uma pergunta para saber se a gestação foi “planejada” ou “desejada”, ou seja, sem influências e opiniões para que engravidassem. No Gráfico 4 é possível identificar que um pouco mais da metade das participantes, 50,5% (n=54), disseram que sim, a gestação foi “planejada” ou “desejada” e 49,5% (n=53) afirmam não terem planejado a gravidez.

**Gráfico 4 - Planejamento da gestação**

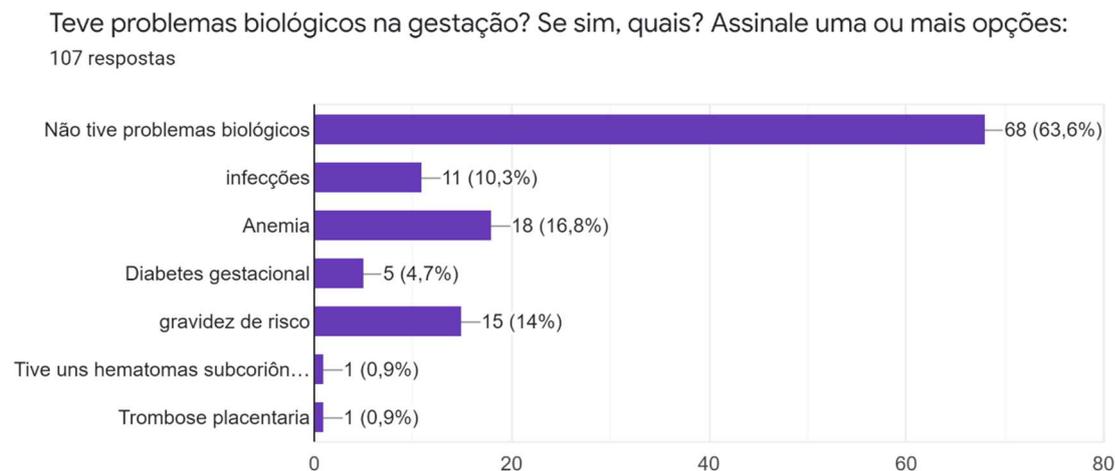
A gestação foi "planejada" e "desejada"?

107 respostas



O Gráfico 5 traz informações relacionadas aos problemas biológicos que podem acontecer com a mãe durante o período gestacional. A questão apresentava opções para assinalar e uma opção de resposta aberta, caso a mãe apresentasse outros problemas, além dos tópicos presentes no questionário. Além disso,, essa participante poderia apresentar mais de um problema biológico durante sua gestação marcando, então, mais de uma opção.

Com base nas informações acima, o Gráfico 5 mostra que 63,6% (n=68) das participantes não tiveram problemas biológicos na gestação. Das que responderam à pesquisa e apresentaram algum tipo de fator de risco biológico, 16,8% (n=18) apresentaram anemia, 14% (n=15) tiveram uma gravidez de risco, 4,7% (n=5) tiveram diabetes gestacional e 10,3% (n=11) apresentaram algum tipo de infecção. Além disso, obteve-se apenas uma resposta que corresponde a 0,9% (n=1) para cada uma. Tais se refere a trombose placentária e hematomas subcoriônicos. Essas relatadas na opção de resposta aberta.

**Gráfico 5** - Problemas biológicos gestacional

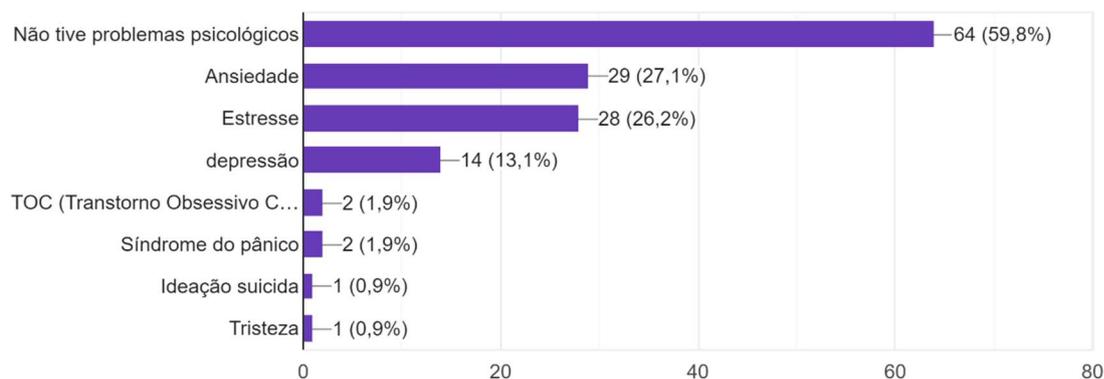
Além de problemas biológicos, as mulheres, durante a gravidez, podem apresentar uma gama de problemas de saúde mental. O Gráfico 6 apresenta as dificuldades relatadas pelas participantes. Estas tiveram, nessa questão, a possibilidade de marcar mais de uma resposta, caso fosse necessário.

Das que tiveram algum problema relacionado, 27,1% (n=29) apresentou ansiedade. Uma a mais das que tiveram estresse, que representa 26,2% (n=28). Outra porcentagem considerável foram as que tiveram depressão, que representa 13,1% (n=14) das participantes. Ainda nessa sessão, apenas 1,9% (n=2) relatou ter tido TOC (Transtorno Obsessivo Compulsivo) e Síndrome do Pânico. Ideação suicida e tristeza foi representada por, 0,9% (n=1) cada uma. A maior representatividade foi por mães que não tiveram problemas de saúde mental, 59,8% (n=64).

### Gráfico 6 - Saúde mental na gestação

Teve problemas psicológicos na gestação? Se sim, quais? Assinale uma ou mais opções:

107 respostas

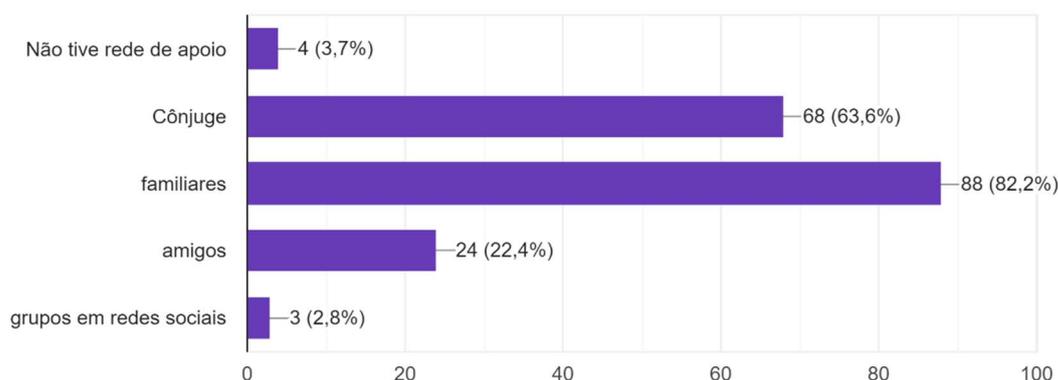


É necessário que após o nascimento do bebê, mães recebam um apoio nos cuidados de si e da criança. O Gráfico 7 apresenta dados a respeito da rede de apoio que as participantes receberam no puerpério. Da pesquisa, 82,2% (n=88) responderam que receberam apoio de seus familiares, 63,6% (n=68) do cônjuge e 22,4% (n=24) dos amigos. Tiveram aquelas que relataram não ter tido apoio, 3,7% (n=4). Uma minoria, 2,8% (n=3) respondeu ter tido apoio em grupos em redes sociais.

### Gráfico 7 - Apoio na maternidade

Quem foi sua rede de apoio após o nascimento do(a) seu/sua filho(a)? marque uma ou mais opções.

107 respostas



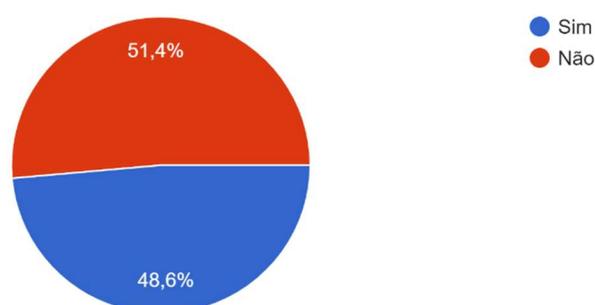
### 4.3 Pós-parto e romantização da maternidade

O período pós-parto é o momento em que a mulher tem contato com sua prole e novas experiências surgem. O Gráfico 8 diz respeito a saber lidar com essa nova experiência que é a maternidade. Considerando o gráfico, 51,4% (n=55) responderam que não sabiam e 48,6% (n=52) responderam que lidavam bem com a maternidade após o nascimento do bebê.

#### Gráfico 8 - Experiência com a maternidade

Após o nascimento do(a) seu/sua filho(a) você sabia como lidar com a maternidade?

107 respostas

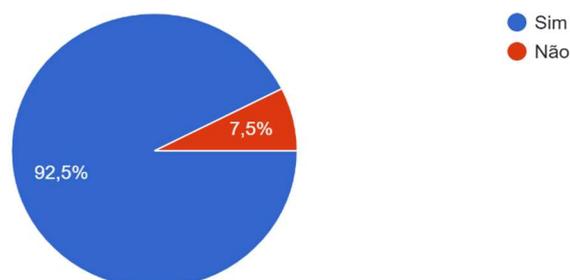


O Gráfico 9 é de suma importância para os objetivos deste artigo, pois consegue mostrar a quantidade de mães que receberam opiniões ou foram influenciadas nos cuidados maternos. O gráfico mostra que a grande maioria dissera ter tido algum tipo de influência ou opinião, sendo 92,5% (n=99) e apenas 7,5% (n= 8) disseram que não tiveram opiniões ou influências.

#### Gráfico 9 - Opiniões e influências nos cuidados maternos

Recebeu opiniões ou teve influências de como deveria cuidar do(a) seu/sua filho(a)?

107 respostas

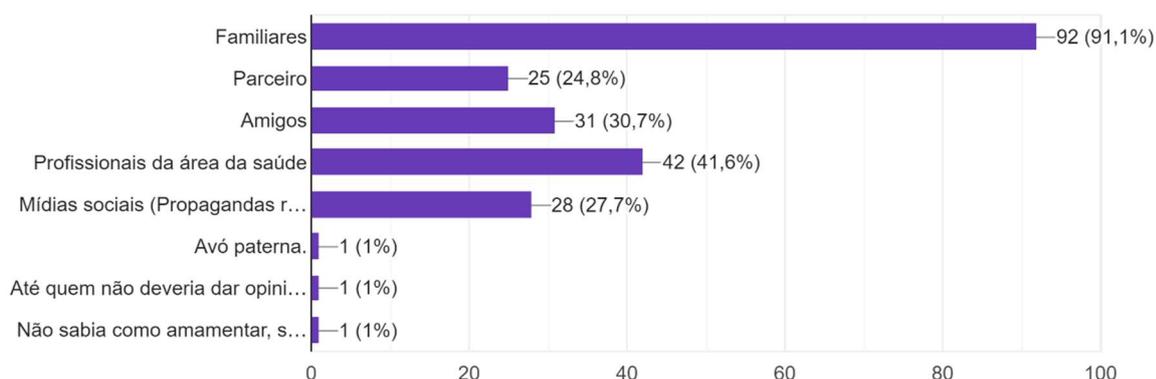


Nota-se, pelo Gráfico 10, que 91,1% (n=92) das participantes receberam opiniões ou foram influenciadas, por seus familiares, nos cuidados da sua prole. A pergunta tinha opção de resposta aberta. Das respostas, profissionais na área da saúde tiveram grandes influências, 41,6% (n=42). Os amigos também foram representados como influenciadores, 30,7% (n=31), sendo apenas 3% a mais das que responderam que mídias sociais, 27,7% (n=28), as influenciaram no processo materno. A opção “parceiro” fica em 5º lugar como agente influenciador que cooperou para tal cuidado, sendo 24,8% (n=25) das respostas.

**Gráfico 10** - Agentes influenciadores nos cuidados maternos

Caso tenha assinalado sim na pergunta anterior, por favor, marque uma ou mais das opções abaixo, indicando quais foram os agentes influenciadores no cuidado do(a) seu/sua filho(a).

101 respostas

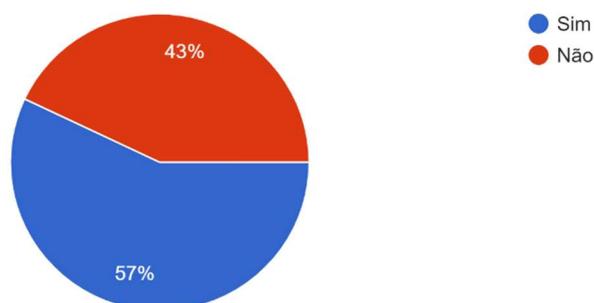


Durante a maternidade, vários sentimentos podem ser considerados negativos pela sociedade. Conseqüentemente, podem levar mães a privação desses sentimentos. Nesse sentido o Gráfico 11 mostra que a maioria das mães, 57%(n=61) que participaram da pesquisa relataram que se sentiram privadas de se expressar e 43% (n=46) disseram que não se sentiram privadas.

**Gráfico 11** - Privação de sentimentos considerados negativos

Você já se sentiu privada de poder expressar ou falar sobre seus sentimentos considerados negativos, sobre a maternidade, por medo de julgamento?

107 respostas

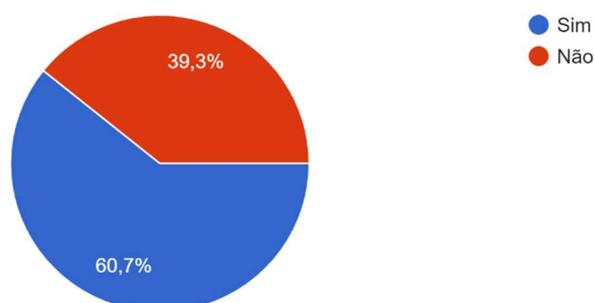


Quando as mães não conseguem atingir o ideal de maternar, podem se sentir cobradas. O Gráfico 12 ilustra que a maioria, 60,7% (n= 65), se sente cobrada por não serem suficientes em seus cuidados.

**Gráfico 12** - Cobrança em ser a mãe ideal

Sentiu-se cobrada por não ser a mãe ideal imposta pela sociedade?

107 respostas

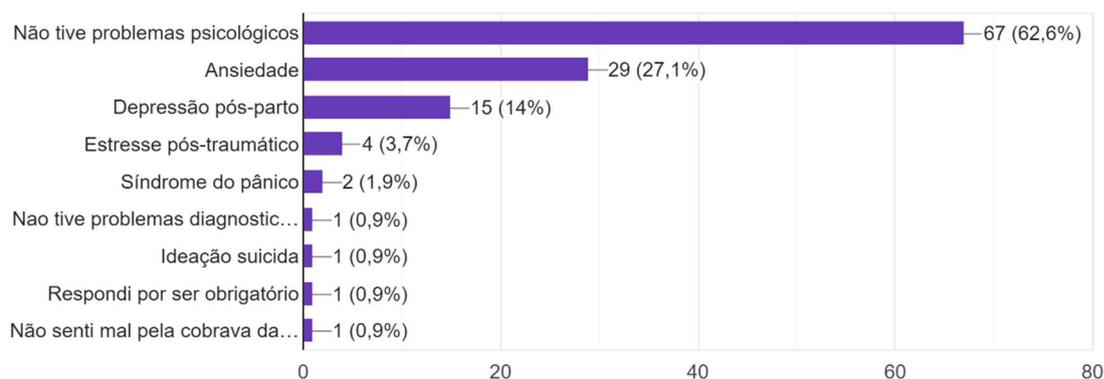


Consequentemente, essas cobranças podem gerar um desequilíbrio emocional. O Gráfico 13 demonstra no que resultou tal cobrança. Das participantes, 62,6% (n=67), diz não ter apresentado problemas psicológicos. As demais dizem ter sofrido ansiedade 27,1% (n= 29); depressão pós-parto 14% (n=15); estresse pós traumático 3,7% (n=4) e síndrome do pânico 1,9% (n=2). Quem apresentou ideação suicida teve apenas 0,9% (n=1) da resposta.

**Gráfico 13** - Problemas psicológicos por cobranças nos cuidados maternos

Teve algum problema psicológico por se sentir cobrada por não ser a mãe ideal imposta pela sociedade? Se sim, qual? Assinale uma ou mais.

107 respostas

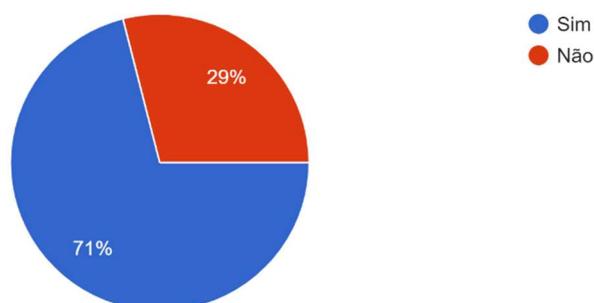


Sem a definição estereotipada pela sociedade de como cuidar da sua prole, a maternidade pode ser vivenciada de uma forma mais saudável. As mães participantes declaram isso em suas respostas, representada no Gráfico 14. Das participantes 71% (n=76) dizem que sem tal conceito a maternidade pode ser vivida com mais leveza e 29% (n=31) declara não ter sido possível vivenciar uma maternidade mais saudável.

**Gráfico 14** - Vivenciar uma maternidade mais saudável

Sem os conceitos de cuidados maternos já definidos, você acha que teria vivenciado a maternidade de uma forma mais saudável?

107 respostas

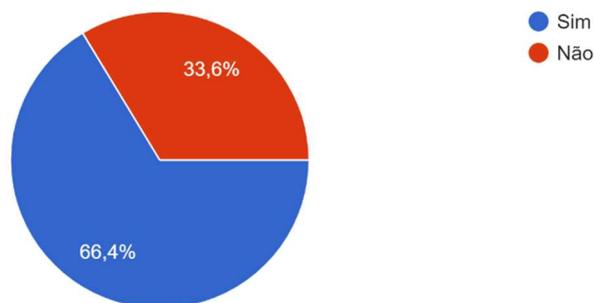


Por fim, essas mães foram questionadas se é possível vivenciar uma maternidade podendo expressar o que está sentindo nessa nova experiência sem serem julgadas. Mesmo com tantas influências e conceitos, 66,4% (n=71) das mães responderam ser possível vivenciar essa fase, expressando todos os tipos de

sentimentos, sendo eles bem vistos ou mal vistos pela sociedade. Tal resultado pode ser notado no Gráfico 15.

**Gráfico 15** - Possibilidade de vivenciar uma maternidade sem julgamento

Acha ser possível vivenciar uma maternidade podendo expressar seus sentimentos sem julgamento?  
107 respostas



#### 4 DISCUSSÃO

Tornar-se mãe é uma questão em que todas as mulheres, em algum momento das suas vidas, irão refletir. O estereótipo da maternidade pode levar mulheres a se sentirem realizadas somente ao se tornarem mães excluindo, assim, suas subjetividades e opressões por elas vivenciadas (CÉSAR et al., 2019).

Diante disso, esse estudo possibilitou identificar os prejuízos que essas mães podem sofrer por buscarem alcançar um padrão inalcançável de maternidade ideal, pois cada indivíduo passa por essa experiência única com diversos sentimentos. É notável que mulheres de diferentes idades, distintas regiões do Brasil e escolaridade, passem por essa transição apresentando alguma consequência de uma padronização que desconsidera a realidade.

A imagem da mulher-mãe como feliz e realizada traz prejuízos àquelas que não se percebem dentro desse padrão, que experienciam sentimentos vistos como negativos pela sociedade. Com isso, geram cobranças por não serem a mãe “ideal” e, ao vivenciarem esse momento, podem apresentar diversos problemas em sua saúde mental.

Confirma-se tal relato nos resultados adquiridos neste trabalho em que se apresentou uma grande porcentagem de mulheres que relataram ter tido algum problema de saúde mental durante a gestação até o período pós-parto.

Uma pesquisa realizada no ano de 2020 pelo instituto Fiocruz (2021), tendo como tema as principais questões sobre saúde mental perinatal, aponta que no mundo cerca de 10% das mulheres grávidas e 13% das puérperas sofrem de algum problema de saúde mental, destacando-se a depressão. Já nos países com maior desigualdade de renda, altas taxas de mortalidade materna e infantil, essas taxas são ainda maiores, 15,6% durante a gravidez e 20% após o nascimento da criança.

Os reflexos da pesquisa acima podem ser notados no presente artigo que apresentou resultados distintos em ambos os momentos na maternidade. Ou seja, 13,1% na gestação e 14%, no pós-parto. Vale ressaltar que no grupo de participantes entrevistadas, os dados relacionados a quem apresentou ansiedade foram maiores das que apresentaram depressão.

Apesar das taxas altas chamarem atenção, esses números podem ser reduzidos. Ter um bebê é uma experiência individual e particular e quando se fala em maternidade, não existe uma maneira certa ou errada de vivenciar esse momento. Muitas mulheres podem desfrutar uma gama de sentimentos como já visto nesse artigo.

Para isso, a rede de apoio é fundamental. De acordo com a pesquisa realizada e com os dados coletados, as fontes que influenciam essas mães negativamente podem, também, oferecer uma melhor experiência a essas mulheres, com menos cobrança e julgamento em um momento tão importante.

De acordo com Rapoport e Piccinini (2006), o apoio social é fundamental ao longo do desenvolvimento humano, tendo destaque durante períodos de transição e de mudanças, como na gravidez. Os mesmos autores relatam que a presença deste apoio aumenta a responsividade materna, beneficiando tanto a mãe quanto o bebê, principalmente em situações de estresse.

Souza (2020) em seu artigo “a importância da rede de apoio após a chegada de um bebê”, destaca que muitas vezes as mulheres que estão em fase de adaptação com o bebê não se sentem confortáveis ao receberem muita ajuda. Com isso, é importante não expor experiências pessoais e do senso comum que limitam essas mães a experienciar a maternidade de uma forma mais saudável. Logo, fazendo o contrário do que é proposto, a rede que seria de apoio pode promover insegurança e sentimento de incompetência.

Como o objetivo deste trabalho era desconstruir a ideia de maternidade perfeita, faz-se necessário que a rede de apoio social colabore para que a mulher-

mãe vivencie essa fase de uma forma mais leve, podendo expressar seus sentimentos sem julgamentos e cobranças. Assim, pode-se dizer que a rede de apoio oferece suporte tanto para mãe, em diversas atividades que precisam ser executadas, quanto para o bebê.

Este trabalho trouxe resultados que identificaram os grupos que podem oferecer suporte em um momento importante, tendo como destaque a família. A literatura (SOUZA, 2020) também afirma que essa rede de apoio pode ser construída por familiares, vizinhos, amigos e profissionais da área da saúde que atuam tanto na prevenção de doenças psíquicas quanto na atenção e promoção de saúde mental.

## **5 CONCLUSÃO**

No decorrer da história da maternidade, foi possível identificar várias transformações que ocorreram nesse percurso. Tais mudanças trouxeram direitos e benefícios, como escolha de querer ou não ter filhos e também proximidade afetiva da mãe com sua prole. Além disso, foi possível identificar, que com essa liberdade também tiveram algumas dificuldades, como cobranças de ser a mãe perfeita, que consegue assumir todas as responsabilidades sem maiores ajudas e, também, uma padronização de como maternar. Um padrão inalcançável que geram impactos na saúde mental das mulheres.

Com isso, os objetivos específicos deste estudo foi poder identificar quem são os construtores que romantizam a maternidade, que ocasionam nas mulheres sentimentos que levam ao adoecimento mental por não conseguirem atingir a maternidade ideal. Com este trabalho, também foi possível identificar quais os sentimentos que as mulheres têm ao se depararem com a realidade materna e as consequências que podem ocasionar na tentativa de atingirem tal padrão.

Os resultados da pesquisa identificaram que o período gestacional e pós-parto podem ser um dos momentos mais estressantes vividos pelas mulheres. Esse evento, permite que as mulheres tenham um contato mais próximo com a realidade materna. Com isso, ao se depararem com as dificuldades nela encontrada, podem ser vítimas do adoecimento mental, ocasionado pela super exigência de serem mães perfeitas.

Por meio deste trabalho, foi possível identificar que os mesmos agentes que padronizam os processos de cuidados, podem ser os mesmos que irão proporcionar melhor qualidade na vida real dessas mulheres. Esses, caracterizados como rede de

apoio, podem ser representados pelos familiares, amigos e profissionais da saúde que atuam tanto na prevenção do adoecimento quanto na promoção e continuidade da saúde mental.

Os benefícios gerados por poderem vivenciar uma maternidade real proporcionam as mães o direito de falar, sentir e expressar sentimentos que seriam negativos aos olhos da sociedade. Sabe-se que a maternidade por si só já é um evento estressante e poder compartilhar aquilo que se passa consigo, sem julgamentos e cobranças, faz com que mulheres-mães vivenciem essa fase de uma forma mais saudável, prevenindo assim, doenças como depressão, ansiedade e estresse.

O presente trabalho pode vir a contribuir para a reflexão sobre a desconstrução da ideia de uma maternagem idealizada, visto que cooperou com informações necessárias tanto para as leitoras, mulheres e mães, quanto para os coadjuvantes dos cuidados maternos. Este trabalho, também contribui para que essas mulheres entendam e consigam vivenciar a maternidade mais saudável, considerando que não existe um jeito certo de viver esse momento, já que cada pessoa passa por essa experiência de uma forma única mesmo tendo experienciado a gestação anteriormente. Além disso, proporciona aos agentes que participam juntamente com a mãe desse momento, a necessidade e a importância de serem uma rede de apoio e não um fator de risco a elas.

Houve limitações neste estudo, pois não foi possível obter amostra que tivesse igualmente percentual de participantes de todas as escolaridades e classes sociais, pois isso poderia mudar a percepção da maternidade. Outra limitação está relacionada a pergunta do gráfico 9 em que não pôde ter ficado clara às participantes, pois 7,5% das participantes relataram não ter tido nenhum tipo de influência, já que estamos inseridos em uma sociedade imersos de influências/ ou opiniões.

Por fim, acredita-se que este estudo é relevante por ter identificado os impactos causados pela romantização de maternar e a importância da desconstrução do padrão inatingível. Além disso, sugere-se realizar uma continuidade na pesquisa com uma abordagem qualitativa, por meio de entrevista, necessitando que técnicas e metodologias sejam aplicadas e consolidadas para que haja um aperfeiçoamento nas questões aqui já apontadas.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION – APA. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: **DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: [encurtador.com.br/elZ02](http://encurtador.com.br/elZ02). Acesso em: 15 abr. 2022.

BEZERRA, Márcillia Poncyana Félix. **Sobre corpos do mundo real: A mulher para além da maternidade**. Anais XIII CONAGES. Campina Grande: Realize editora, 2018. Disponível em: [encurtador.com.br/vAD17](http://encurtador.com.br/vAD17). Acesso em: 11 abr. 2022.

CESÁR, Ruane Cristine Bernardes; LOURDES, Amanda Freitas; ANDRADE, Bárbara Batista Silveira. **A romantização da maternidade e a culpabilização da mulher**. Revista Mosaico, 2019. Jul./Dez.: 10 (2): Suplemento 68-75. Disponível em: [encurtador.com.br/tyK03](http://encurtador.com.br/tyK03). Acesso em: 8 fev. 2022.

FIOCRUZ, Fundação Oswaldo Cruz. **Principais questões sobre saúde mental perinatal**. Portal de boas práticas em saúde da mulher, da criança e do adolescente. 20 jan. 2021. Disponível em: [encurtador.com.br/cwWZ7](http://encurtador.com.br/cwWZ7). Acesso em: 15 abr. 2022.

Gil, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. - São Paulo: Atlas, 2008.

GOMES, Denise Juliana Veiga de Queiroz. **A romantização da maternidade**. Instituto mater online. Ago 25, 2020. Disponível em: [encurtador.com.br/oIJMP](http://encurtador.com.br/oIJMP). Acesso em: 15 nov. 2021.

GRADVOHL, Silvia Mayumi Obana; OSIS, Maria José Duarte; MAKUCH, Maria Yolanda. **Maternidade e formas de maternagem desde a idade média à atualidade**. Pensando fam., Porto Alegre, v. 18, n. 1, p. 55-62, jun. 2014. Disponível em: [encurtador.com.br/cpwCJ](http://encurtador.com.br/cpwCJ). Acesso em: 27 nov. 2021.

HORTA, Sonia Isabel; RAMALHO, Salvo Moreira de Almeida. **Alterações emocionais no pós-parto e amamentação**. Revista Internacional de Psicologia do Desenvolvimento e da Educação. V.3, n. 1, pag. 435-442, 2009. Disponível em: [encurtador.com.br/hzL15](http://encurtador.com.br/hzL15). Acesso em: 5 abr. 2022.

LIMA, Débora dos Santos Fonseca; SANTOS Maria Dionísia Alves; BARBOSA Paloma Luzia Feliciano. **Os impactos da idealização da maternidade na saúde mental da mulher contemporânea**. Belo Horizonte, 2021. Disponível em: [encurtador.com.br/fBCPR](http://encurtador.com.br/fBCPR). Acesso em: 15 ago. 2021.

MITTELMARK, Raul Artal. **Alterações físicas durante a gestação**. Manual MSD versão saúde para a família. MD, *Saint Louis University School of Medicine*. Maio, 2021. Disponível em: [encurtador.com.br/ruHQV](http://encurtador.com.br/ruHQV). Acesso em: 10 abr. 2022.

MOURA, Solange Maria Sobottka Rolim; ARAÚJO, Maria de Fátima. **A maternidade na história e a história dos cuidados maternos**. Psicologia: ciência e profissão, v. 24, p. 44-55, Universidade Estadual Paulista-Unesp, 2004. Disponível em: [encurtador.com.br/chD04](http://encurtador.com.br/chD04). Acesso em: 4 ago. 2021.

OLIVEIRA, Thayane Tavares. **Os impactos da maternidade e a romantização da maternagem na saúde mental das puérperas**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Psicologia) - União de Estudos e Pós-Graduação, Brasília.

RAPOPORT, Andréa; PICCININI, César Augusto. **Apoio social e experiência da maternidade**. *Journal of Human Growth and Development*, v. 16, n. 1, p. 85-96, 2006. Disponível em: [encurtador.com.br/rxLT2](http://encurtador.com.br/rxLT2). Acesso em: 23 fev. 2022.

RESENDE, Deborah Kopke. **Maternidade: uma construção histórica e social**. Minas Gerais, 2017. Disponível em: [encurtador.com.br/klpzD](http://encurtador.com.br/klpzD). Acesso em: 4 ago. 2021.

ROMAGNOLO, Adriana Navarro et al. **A família como fator de risco e de proteção na gestação, parto e pós-parto**. Semina: Ciência Sociais e Humanas, v. 38, n. 2, p. 133-146, 2017. Disponível em: [encurtador.com.br/jCE68](http://encurtador.com.br/jCE68). Acesso em: 5 abr. 2022.

SILVA, Flaviana Ferreira; SOUZA, Nicolli Bellotti. **Romantização da maternidade e a saúde psíquica da mãe**. Revista científica Online ISSN 1980-6957 v13, n1, 2021. Disponível em: [encurtador.com.br/uAP58](http://encurtador.com.br/uAP58). Acesso em: 14 jan. 2022.

SILVA, Joyce Medeiros. **O mito do amor materno na cultura contemporânea**. Trabalho de conclusão de curso (graduação em Psicologia) – Centro Universitário de João Pessoa. João Pessoa, 2019. Disponível em: [encurtador.com.br/zJTV7](http://encurtador.com.br/zJTV7). Acesso em: 17 nov. 2021.

SOUZA, Danielle Santos Leandro Gomes. **A importância da rede de apoio após a chegada de um bebê**. Instituto mater online. ago 25, 2020. Disponível em: [encurtador.com.br/cCS24](http://encurtador.com.br/cCS24). Acesso em: 5 mar. 2021.

## ANEXO 1 – INSTRUMENTO DE PESQUISA

### Perguntas sociodemográfica

1 - Qual é a sua idade?

Menos de 18 anos

18 anos a 24 anos

25 anos a 34 anos

35 anos a 44 anos

45 anos a 54 anos

Mais de 54 anos

2 - Qual é o seu nível escolar?

Ensino fundamental

Ensino médio

Graduação

Pós-graduação

3 - Qual região do Brasil você mora?

Norte

Sul

Sudeste

Centro-Oeste

Nordeste

Não Reside no Brasil

### Perguntas da gestação e do pós-parto

4 - A gestação foi "planejada" e "desejada"?

Sim

Não

5 - Teve problemas biológicos na gestação? Se sim, quais? Assinale uma ou mais opções: (pergunta aberta)

Não tive problemas biológicos

Infecções

Anemia

Diabetes gestacional

gravidez de risco

6 - Teve problemas psicológicos na gestação? Se sim, quais? Assinale uma ou mais opções: (pergunta aberta)

Não tive problemas psicológicos

Ansiedade

Estresse

Depressão

TOC (Transtorno Obsessivo Compulsivo)

Síndrome do pânico

7 - Quem foi sua rede de apoio após o nascimento do(a) seu/sua filho(a)? marque uma ou mais opções. (pergunta aberta)

Não tive rede de apoio  
Cônjuge  
Familiares  
Amigos  
grupos em redes sociais

8 - Após o nascimento do(a) seu/sua filho(a) você sabia como lidar com a maternidade?

Sim  
Não

9 - Recebeu opiniões ou teve influências de como deveria cuidar do(a) seu/sua filho(a)?

Sim  
Não

10 - Caso tenha assinalado sim na pergunta anterior, por favor, marque uma ou mais das opções abaixo, indicando quais foram os agentes influenciadores no cuidado do(a) seu/sua filho(a). (pergunta aberta)

Familiares  
Parceiro  
Amigos  
Profissionais da área da saúde  
Mídias sociais (Propagandas relacionadas a maternidade, anúncios, redes sociais)

11 - Você já se sentiu privada de poder expressar ou falar sobre seus sentimentos considerados negativos, sobre a maternidade, por medo de julgamento?

Sim  
Não

12 - Sentiu-se cobrada por não ser a mãe ideal imposta pela sociedade?

Sim  
Não

13 - Teve algum problema psicológico por se sentir cobrada por não ser a mãe ideal imposta pela sociedade? Se sim, qual? Assinale uma ou mais. (pergunta aberta)

Não tive problemas psicológicos  
Ansiedade  
Depressão pós-parto  
Estresse pós-traumático  
Síndrome do pânico

14 - Sem os conceitos de cuidados maternos já definidos, você acha que teria vivenciado a maternidade de uma forma mais saudável?

Sim  
Não

15 - Acha ser possível vivenciar uma maternidade podendo expressar seus sentimentos sem julgamento?

Sim  
Não