

**COMO OS PADRÕES DE BELEZA IMPACTAM NA SAÚDE MENTAL DE
MULHERES NO PUERPÉRIO**

***HOW BEAUTY STANDARDS IMPACT THE MENTAL HEALTH OF WOMAN IN
THE POSTPARTUM PERIOD***

Alanis Oliveira e Cabral¹

Profa. Me. Sabrina Ribeiro Cordeiro²

RESUMO: Este trabalho investiga as implicações psicológicas, emocionais e sociais dos padrões de beleza na autopercepção das mulheres durante o puerpério, um período caracterizado por intensas transformações físicas e emocionais. O objetivo é compreender como os padrões de beleza contemporâneos influenciam a autoimagem das mulheres nesse momento pós-parto. A pesquisa analisou as percepções das mulheres em relação a esses padrões e suas incidências emocionais e psicológicas. O trajeto incluiu uma abordagem dos elementos que constituem os padrões de beleza ocidentais; uma avaliação dos impactos desses padrões na autoimagem das mulheres no puerpério; e a análise da incidência da autoimagem na saúde mental e emocional das mulheres nesse período. Os resultados indicam que a imposição de padrões de beleza inatingíveis pode intensificar a pressão sobre as mulheres e que os efeitos do puerpério se estendem para muito além da autoimagem, afetando a saúde mental. A conclusão destaca a necessidade de se desenvolverem estratégias de apoio para ajudar as mulheres a lidar com essas pressões de forma mais saudável.

Palavras-chave: Padrões de beleza; Puerpério; Autoimagem; Saúde mental; Mulheres.

ABSTRACT: This study investigates the psychological, emotional, and social implications of beauty standards on the self-perception of women during the postpartum period, a time characterized by intense physical and emotional transformations. The objective is to understand how contemporary beauty standards influence women's self-image during this post-pregnancy phase. The research analyzed women's perceptions of these standards and the emotional and psychological incidences. The path included a review of the construction of Western beauty standards, the evaluation of the impacts of these standards on women's self-image during the postpartum period, and the study of the role of self-image in mental

¹ Formanda do curso de psicologia da Unisales-Centro Universitário Salesiano . Vitória/ES, Brasil.

² Formada em Psicologia pela Universidade Federal do Espírito Santo, Mestre em Psicologia Institucional pelo PPGPSI-UFES, docente na UniSales e psicóloga clínica. E-mail: sabrina.cordeiro@salesiano.com

and emotional health during this time. The results indicate that the imposition of unachievable beauty standards can intensify the pressure on women and that the effects of postpartum period extend far beyond self-image, affecting their mental health. The conclusion highlights the need to develop support strategies to help women cope with these pressures in a healthier way.

Keywords: Beauty standards; Postpartum period; Self-image; Mental health; Women.

1. INTRODUÇÃO

A beleza constitui conceito complexo, em constante transformação. Ao longo da história da humanidade, sociedade e cultura moldaram, a cada momento, o que é considerado belo, influenciando significativamente a forma como as mulheres se percebem. Esses padrões de beleza, muitas vezes inatingíveis e irreais, exercem pressão evidente sobre as mulheres, afetando seu bem-estar emocional de maneira profunda e múltipla.

No contexto do puerpério - vivenciado pela mulher no período pós-parto -, a reflexão sobre os padrões de beleza assume uma relevância ainda maior, visto que a transição para a maternidade muitas vezes coloca as mulheres diante de expectativas sociais e estéticas complexas. Durante este período delicado, em que as mulheres passam por intensas transformações físicas e emocionais, a imposição desses padrões pode gerar uma pressão adicional e impactar negativamente a autoimagem das mães. Historicamente a maternidade esteve, durante muito tempo, intimamente ligada à feminilidade, e mulheres que são mães são frequentemente reconhecidas pela nossa sociedade como saudáveis e completas:

Desde as mais longínquas épocas, a crença de que gerar uma vida faz parte da natureza da mulher tornou a maternidade intrinsecamente vinculada à identidade feminina. Assim é que, nos relatos mitológicos (como, por exemplo, o mito grego de Deméter, a histórica bíblica de Eva e a vida da deusa Iansã), as imagens de mãe e mulher já se apresentavam indissociáveis, contribuindo para que, historicamente, a maternidade tenha sido considerada uma vicissitude biológica, isto é, uma decorrência natural e inevitável à condição feminina, ainda que saudável e desejável (De Souza; Ferreira, 2005, p.19).

Valeska Zanello (2018) aponta que a representação social da figura feminina experimentou transformações ao longo do tempo, transitando de uma imagem associada à sedução e à ameaça, para a idealização de uma maternidade compassiva e protetora, muitas vezes personificada em ícones religiosos, como Nossa Senhora. No entanto, essa reconstrução do papel social feminino não transcorreu de forma natural, sendo fruto de processos sociais e culturais, a partir dos quais as mulheres foram sendo progressivamente confinadas a lugares e funções de cuidado no lar, com a emergência do estereótipo da "dona de casa", que, longe de refletir uma genuína

expressão de feminilidade, representa, na verdade, uma acumulação de responsabilidades desproporcionalmente distribuídas.

Silvia Federici (2023), uma autora de influência marxista, complementa essa análise ao argumentar que, o que chamamos de amor na sociedade capitalista, é, na verdade, trabalho não remunerado. Federici desenvolve uma crítica que ultrapassa a visão de Marx com relação ao capitalismo, como dependente da divisão social do trabalho. Considerando central o papel da mulher no sistema capitalista, Federici (2023) revela que o que temos é, na verdade, uma divisão sexual do trabalho. Segundo a autora, o trabalho reprodutivo e de cuidado - realizado sem remuneração pelas mulheres - é essencial para a sustentação do capitalismo. Sem esse trabalho invisível, que envolve desde a criação dos filhos até os cuidados domésticos, a estrutura capitalista não se manteria.

Embora haja um apelo a que as mulheres tenham filhos na sociedade capitalista, frequentemente elas não recebem o suporte necessário para lidar com essa nova condição, vivendo essa fase na solidão e sofrendo pressões no cuidado com os filhos e com sua própria imagem. Esse contexto torna o ato de maternar uma experiência muitas vezes violenta, invisibilizada e solitária.

Neste trabalho, são abordadas as implicações psicológicas, emocionais e sociais dos padrões de beleza na autopercepção das mulheres no período pós-parto, quando as mulheres podem sentir uma pressão avassaladora para voltar à forma física anterior à gravidez, ao mesmo tempo em que enfrentam as demandas esmagadoras da maternidade.

Segundo Ana Luiza Figueiredo (2022), no Brasil, desde o período colonial - com a imagem da 'santa-mãezinha' -, até os dias atuais - com a #mamãefeliz -, são muitas as figuras associadas à maternidade. Entre elas, uma se mostra de grande importância para essa pesquisa, que é a da mãe multitarefa, que consegue cuidar da casa, dos filhos, trabalhar, manter-se atualizada e interessante, e manter-se em forma, com o corpo sarado e desejável. Esse ideal de maternidade, que aponta para a narrativa de que se 'é possível ter tudo' produz grande ansiedade entre as mulheres, que, na prática, vivenciam inúmeras dificuldades em equilibrar com a maternidade as tarefas mais básicas de autocuidado.

Embora a maternidade possa representar um dos momentos mais significativos e transformadores da vida para muitas mulheres, essa experiência não se dá da mesma forma para todas. Durante essa fase, as mulheres passam por mudanças físicas, emocionais e sociais intensas, à medida que se adaptam à nova realidade de cuidar de seus recém-nascidos. Ao mesmo tempo, enfrentam uma pressão implacável para atender aos padrões de beleza estabelecidos pela sociedade e amplamente promovidos pela mídia. Desse modo, ainda que a maternidade represente, para muitas mulheres, um momento de grande beleza e importância em suas vidas, não se

passa ilesa por tantas e tão profundas transformações, havendo inegáveis impactos para suas identidades.

Antonio Ciampa (2008), autor de grande importância para a Psicologia Social brasileira, aponta que a identidade, embora se expresse como totalidade, é “contraditória, múltipla e mutável”, uma espécie de “unidade de contrários”. Assim, “quando nossa unidade é percebida como ameaçada, quando corremos o risco de não saber quem somos, quando nos sentimos desagregando (...), temos o pressentimento de que vamos enlouquecer” (Ciampa, 2008, p. 61-62). A maternidade e as mudanças corporais e emocionais que chegam com ela podem ser vividas por muitas mulheres como experiência desagregadora, que pede tempo e espaço para ajustes e novas organizações.

O período pós-parto, também conhecido como puerpério, é uma fase singular na vida de uma mulher, marcada por profundas transformações físicas, emocionais e sociais. Durante esse período o corpo da mulher se recupera dos desafios da gravidez e do parto, ao mesmo tempo em que ela embarca em uma nova jornada, a maternidade. O puerpério é uma fase de grandes adaptações, em que as mães enfrentam não apenas as demandas de cuidado com o recém-nascido, mas também questões relacionadas à sua própria saúde física e emocional (Amaral, 2016).

Segundo Winnicott (1987), o puerpério é uma fase crítica em que a mãe vivencia uma “preocupação maternal primária”, um estado psicológico diante do qual se encontra extremamente sensível às necessidades do bebê. Este estado é fundamental para o estabelecimento de uma ligação saudável entre mãe e filho, mas também pode deixar a mãe vulnerável a sentimentos de ansiedade e depressão. A “preocupação maternal primária” é uma condição temporária, mas essencial para que a mãe possa responder adequadamente às demandas do recém-nascido, promovendo o desenvolvimento inicial do vínculo mãe-bebê.

Winnicott (1960) também discute como o suporte emocional e a rede de apoio são cruciais durante o puerpério. A ausência de apoio adequado pode levar a transtornos como a depressão pós-parto, que afeta uma parcela significativa das novas mães e pode ter consequências duradouras para o bem-estar da mãe e do bebê. Winnicott sugere que a presença de uma rede de apoio confiável pode mitigar os efeitos negativos desse período. A interação com outros adultos que compreendem e validam as experiências da mãe pode ser um fator protetor contra o desenvolvimento de problemas emocionais.

Segundo informações constantes no site do Ministério da Saúde (Governo Federal, 2022)³, a depressão pós-parto é uma condição de ‘profunda tristeza, desespero e falta de esperança’ que acontece logo após o parto. Estão entre as causas que produzem esse quadro privação de sono, isolamento, alimentação inadequada, sedentarismo,

³ Vide [Depressão pós-parto — Ministério da Saúde \(www.gov.br\)](http://www.gov.br/depressao-pos-parto).

falta de apoio do parceiro, falta de apoio da família, entre outros. A presença de uma rede de apoio confiável, que inclui familiares, amigos e profissionais de saúde, pode fazer a diferença na forma como a mulher vivencia essa fase. Winnicott (1960) destaca a importância de um ambiente acolhedor e compreensivo, onde a mãe possa expressar seus sentimentos e receber apoio prático e emocional.

Em consonância com Ciampa (2008), Scipioni (2018) indica a possibilidade de uma crise de identidade sofrida pela mulher. A incumbência de realizar múltiplas tarefas constantes e integrais de cuidado com outro ser humano, completamente dependente, revela-se um fardo significativo. Scipioni destaca que é uma fase permeada por um intenso processo de adaptação, onde a mulher precisa conciliar a nova identidade materna com aspectos de sua identidade anterior, gerando um conflito interno e profundo.

É importante analisar essas profundas transformações da perda da autoimagem e redefinições de papéis sociais e pessoais como parte dessa crise de identidade apontada por Scipioni (2018). A autora também sublinha que o impacto dessa transição abrange mudanças físicas, mas também uma reestruturação emocional e psicológica profunda.

A autoestima e a saúde mental das mulheres no puerpério são aspectos interligados e profundamente influenciados pelos padrões de beleza. A pressão para retornar ao corpo pré-gravidez pode gerar sentimentos de inadequação e baixa autoestima, especialmente quando comparada aos ideais de beleza promovidos pela mídia. Souza, Flores de Souza e Rodrigues (2013), salientam um ponto fundamental e que impacta diretamente a autoimagem, que é a perda da autonomia. Os autores apontam como a renúncia de atividades que anteriormente faziam parte do cotidiano da mulher - algumas delas voltadas à saúde física e à estética - afetam diretamente a autoimagem e bem-estar dessas mulheres, destacando os desafios em equilibrar as demandas da maternidade com as outras áreas da vida.

Além de mapear tais renúncias e adaptações do puerpério, é crucial apontar a pressão social sofrida pelas mães na busca por esses ideais inalcançáveis de maternidade. Essa pressão adoece as mulheres puérperas, gerando um sentimento de fracasso e inadequação, salientando a importância da rede de apoio como fator de proteção para essas mulheres. Conforme observado por Zanello (2018), até o século XVIII, o papel materno diferia significativamente da concepção contemporânea, com a criação dos filhos frequentemente delegada a amas de leite, sendo a participação direta das mães inserida nesse contexto à medida que as crianças cresciam. Segundo a autora, esta perspectiva passou por uma transformação substancial, influenciada por diversos fatores, incluindo uma crescente percepção das crianças como indivíduos com necessidades e desejos próprios, o que passou a demandar uma presença parental mais ativa.

A construção dos padrões de beleza ocidentais femininos tem raízes profundas na história e na cultura. No Brasil, esses padrões são fortemente influenciados por ideais

europeus, promovendo uma estética eurocêntrica que valoriza características como pele clara, cabelos lisos e corpos magros. Esses padrões excluem a diversidade étnica e corporal presente na sociedade brasileira, criando um ideal de beleza inatingível para a maior parte das mulheres. Ao longo dos séculos, a mídia e a indústria da moda desempenharam papéis fundamentais na disseminação desses padrões. Essas imagens idealizadas afetam a percepção que as mulheres têm de si mesmas, muitas vezes levando a sentimentos de inadequação e insatisfação corporal. Essa insatisfação pode ser particularmente acentuada durante o puerpério, quando as mulheres estão ajustando-se às mudanças físicas e emocionais pós-parto.

O presente artigo é fruto de uma pesquisa que buscou investigar e analisar o impacto dos padrões de beleza na autoimagem das mulheres durante o período do puerpério. O objetivo geral que orientou esta investigação foi compreender como tais padrões influenciam a percepção que as mulheres têm de si mesmas nesse momento delicado pós-parto. Para atingir esse objetivo, foram delineados três objetivos específicos que nortearam a pesquisa: uma retomada teórica da construção do padrão de beleza ocidental feminino; avaliação dos impactos desses padrões na autoimagem de mulheres no puerpério; e o papel da autoimagem na saúde mental e emocional das mulheres durante o puerpério.

A pesquisa que deu base a esse trabalho se concentrou em explorar e compreender como os padrões de beleza contemporâneos impactam na autopercepção das mulheres durante o puerpério, buscando analisar as percepções das mulheres em relação a esses padrões; as influências da mídia; bem como as consequências emocionais e psicológicas que essa pressão pode desencadear. O que se pôde verificar com o desenvolvimento das entrevistas e das análises apontou para como o tema do puerpério, em intersecção com a maternidade, se desdobra em dimensões muito mais complexas do que as relacionadas com autoestima e autoimagem, abrindo reflexões e problematizações mais profundas, como veremos a seguir.

A relevância deste estudo consiste na tentativa de lançar luz sobre um tema muitas vezes negligenciado, mas de grande importância, que é a saúde mental e emocional das mulheres mães, especificamente no puerpério. Ao compreendermos melhor as dinâmicas que se dão nesse contexto, poderemos, enquanto área de produção de conhecimento e enquanto sociedade, desenvolver estratégias de apoio mais eficazes, que possam dar suporte às mulheres na navegação por esse período desafiador com maior autoconfiança, bem-estar, e saúde.

2. METODOLOGIA

Este estudo adotou uma abordagem de pesquisa qualitativa, considerada apropriada para explorar em profundidade as experiências individuais das mulheres no puerpério em relação aos padrões de beleza. Segundo Neves (1996), a pesquisa interpretativa e qualitativa é direcionada para a compreensão dos significados e processos subjetivos nas experiências humanas, permitindo uma análise detalhada das percepções, sentimentos e vivências das participantes. Diferentemente da pesquisa

quantitativa, a abordagem qualitativa não busca enumerar ou medir eventos, nem emprega instrumental estatístico para análise dos dados, focando-se em uma perspectiva ampla e diferenciada.

Para a realização do campo empírico, optou-se por utilizar entrevistas semi estruturadas. As participantes das entrevistas foram selecionadas através de amostragem de conveniência, um método que, embora não garanta representatividade estatística, facilita a acessibilidade ao campo, pelo critério de proximidade com o pesquisador. Essa escolha mostrou-se também garantidora de um ambiente de conforto e abertura, propício para que as participantes discorressem sobre suas vivências pessoais com maior liberdade. As participantes variaram em relação à faixa etária e à localização racial, garantindo uma diversidade de experiências e percepções. O grupo de participantes incluiu idades entre 23 e 36 anos; composto por mulheres brancas, indígenas e de ascendência asiática; com rendas variando de um a cinco salários mínimos. A escolaridade das participantes variou desde o ensino fundamental até o ensino superior completo. O estado civil das participantes incluía solteiras, casadas e em união estável; e em termos de orientação sexual, algumas se denominaram bissexuais, enquanto outras se identificaram como heterossexuais. Esses marcadores sociais foram considerados para proporcionar uma compreensão ampla e inclusiva das experiências das mulheres durante o puerpério em relação aos padrões de beleza.

As entrevistas foram realizadas em locais e horários convenientes para as participantes, buscando criar um ambiente de confiança, em elas se sentissem à vontade para compartilhar suas experiências e percepções. As entrevistas abordaram temas como vivências puerperais; percepções sobre os padrões de beleza; e a influência desses padrões em sua autopercepção durante esse período. Durante o percurso a pesquisadora enfrentou desafios associados à complexidade do tema e à delicadeza de construir uma escuta acolhedora e atenta às dores experienciadas por essas mulheres. Disponibilizar-se à escuta dessas mulheres, com vivências tão intensas associadas ao puerpério, mostrou-se um trabalho de grande investimento afetivo para a pesquisadora.

Dada a riqueza e densidade dos conteúdos trazidos pelas participantes, foram ouvidas 5 mulheres. Os relatos foram extremamente significativos e considerados suficientes para responder aos objetivos da pesquisa em questão. Do mesmo modo, a diversidade de contextos culturais e socioeconômicos das participantes trouxe uma rica variação de experiências, exigindo adaptações na abordagem para garantir a compreensão e relevância das questões abordadas para cada grupo específico.

A análise dos dados foi realizada utilizando a técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin (2011). Essa estratégia foi escolhida por sua capacidade de proporcionar uma compreensão aprofundada e sistemática do material textual, permitindo a organização e a interpretação dos dados. A análise de conteúdo permitiu identificar padrões, relações e significados emergentes, facilitando a investigação do impacto

dos padrões de beleza na autoimagem das mulheres durante o puerpério. Durante a etapa de tratamento dos dados, foram realizadas interpretações que buscavam padrões e temas recorrentes. A metodologia de análise de conteúdo forneceu uma estrutura robusta para explorar e compreender a complexidade dos dados textuais, possibilitando uma visão rica e contextualizada sobre os fenômenos estudados.

Embora a pesquisa tenha inicialmente se direcionado para os aspectos emocionais decorrentes da distância entre a percepção das mulheres sobre si mesmas no puerpério e os padrões de beleza vigentes, foram identificados diversos elementos que permitiram análises em outras direções. A investigação contemplou os processos subjetivos do puerpério de maneira mais ampla, compreendendo que os impactos psicológicos decorrentes da autopercepção de beleza estão intrinsecamente ligados a outros fatores que constituem a autoimagem. Dessa forma, os resultados e discussões a seguir não se limitaram aos aspectos relacionados à beleza, mas abordaram uma gama mais ampla de elementos que influenciam a vivência puerperal e que incidem na saúde mental de mulheres nessa fase.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados coletados em campo foram categorizados e organizados de acordo com sua relação com os objetivos específicos da pesquisa. A seguir, eles serão apresentados em subtópicos, por unidades de sentido.

5.1 "Sinto que deixei de ser eu" - sentimento de perda da identidade pregressa

"[...] Eu sinto que eu deixei de ser eu, pra passar a ser mãe. E isso assim, mexe muito comigo. Porque às vezes eu me pego pensando 'ai, em que momento eu vou voltar a ser eu mesma e não mãe".

"[...] Parece que antes eu era uma pessoa bonita e acordei uma mulher horrorosa".

"[...] Porque quando a gente termina o nosso dia, termina de cuidar de todo mundo, dos filhos, a gente vai tomar um banho e se olhar no espelho e percebe que deixou de se cuidar. Aí ela tem essa visão de estar perdendo a identidade e deixando a vida dela pra trás".

A transição para a maternidade pode desencadear uma crise de identidade para a mulher, conforme indicado por Scipioni (2018). Durante as entrevistas, tornou-se evidente o sentimento de pesar pela perda da autoimagem anterior a esse processo. Em diversos trechos das entrevistas, as mulheres expressam sentimentos de sobrecarga, evidenciando o peso do luto por uma vida que não existe mais. A incumbência de realizar múltiplas tarefas constantes e integrais de cuidado com outro ser humano, completamente dependente, revela um peso significativo atribuído à mulher.

É imperativo proporcionar espaço para a escuta e acolhimento das ambiguidades inerentes ao 'ser mãe'. É perfeitamente possível amar um filho e, simultaneamente, vivenciar o maternar com pesar, especialmente quando se está imersa em solidão e sofrimento, e quando tão comumente mulheres passam por esses processos sem o suporte efetivo de uma rede de apoio. As entrevistas revelaram de maneira inequívoca como as puérperas sentem esse peso. As alterações físicas e identitárias resultantes do período gravídico e puerperal são manifestadas por elas como uma sensação de estranhamento em relação ao próprio eu.

Ademais, torna-se crucial considerar a relação entre o cuidado com o outro e o autocuidado. Mulheres empenhadas no cuidado com uma nova vida, com frequência, podem se sentir afastadas de um tempo e de um espaço em que seja possível também cuidar de si e de suas necessidades. Neste contexto, emergem questões como a naturalização da responsabilização das mulheres pelo cuidado com os filhos, bem como para a importância do apoio de outras mulheres no processo de cuidado.

"Sua vida mudou completamente, seu corpo mudou, você se olha no espelho e não se reconhece mais, não sabe quem é, muito menos quem será. Isso tudo faz parte desse momento de transição. [...]. E, em um primeiro contato, tudo isso é assustador."

(SCIPIONI, 2018, p.101).

O estudo realizado por Souza, Flores de Souza e Rodrigues (2013) investigou o impacto do puerpério na realidade de mulheres nos dias atuais, com foco específico na vivência de perda de autonomia. Todas as participantes do estudo relataram ter deixado de realizar alguma atividade durante o período puerperal. Entre as atividades renunciadas estavam a atividade física, cuidados com a aparência, o trabalho, a vida social e as tarefas domésticas. A pesquisa também apontou que oito das dez participantes enfrentaram dificuldades em conciliar a maternidade com as atividades cotidianas, principalmente devido à intensa demanda de atenção exigida pelo bebê e à dificuldade em se separar dele. Essa renúncia reflete a nova dinâmica imposta pelo cuidado com o bebê, as expectativas sociais em torno da mãe, e as transformações na rotina da mulher puérpera.

Outro ponto levantado pela pesquisa em questão é a diminuição considerável das horas disponíveis para que a mulher desenvolva atividades voltadas para si mesma, já que toda a rotina passa a ser reorganizada a partir das demandas da maternidade. Isso ressalta a complexidade e os desafios enfrentados pelas mulheres nesse período

de transição e adaptação. A pressão para alcançar um ideal de maternidade que, na prática, muitas vezes é impossível de ser realizado, bem como a constante comparação com outras realidades, pode gerar uma sensação persistente de fracasso e inadequação, minando a autoimagem e o bem-estar emocional das mães.

[...] "Acho que a gente tenta se moldar com o que os outros dizem ser um padrão, ser aceitável. Mesmo não sendo aquilo que você faria. Deixo de usar uma roupa, de fazer alguma coisa, de ir em algum lugar. Porque você é mãe, não pode fazer isso. Vai deixar sua criança com quem? Vai deixar seu filho pra ir num barzinho? Pra ir no cinema? Isso é roupa de mulher casada?"

A maternidade e as tentativas de atender às expectativas sociais associadas ao papel materno podem levar a uma perda significativa da identidade pessoal. À medida que a mulher vai se habituando a ter uma outra vida no centro de sua atenção e cuidado, ajustando toda sua existência a essa nova configuração, vai se distanciando da mulher que reconhecia em si própria, ainda sem saber a que outra nova vida essas metamorfoses a conduzirão.

No contexto da psicologia social, Ciampa (2006) discute a identidade como sendo inerentemente mutável, dinâmica e em constante transição. Assim,

O conhecimento de si é dado pelo reconhecimento recíproco dos indivíduos identificados através de um determinado grupo social que existe objetivamente, com sua história, suas tradições, suas normas, seus interesses, etc. (...) faz-se necessário refletirmos como um grupo existe objetivamente: através das relações que estabelecem seus membros entre si e com o meio onde vivem, isso é, pela sua prática, pelo seu agir (...) Nós somos nossas ações, nós nos fazemos pela prática (...) (Ciampa, 2006, p. 64).

Em Ciampa (2006), encontramos uma chave de leitura que ajuda a compreender a importância de mulheres no puerpério acessarem tempo para reconfigurar suas existências a partir da nova condição. Paralelamente à construção dessa nova identidade 'mãe', a partir do maternar e da relação que vai se constituindo com o bebê, é imprescindível que mulheres possam encontrar suporte em outras relações, nas quais se sintam acolhidas e onde suas necessidades individuais também sejam olhadas e cuidadas.

Diante do relato de mães sobre a sensação de ter perdido partes essenciais de si mesmas ao serem absorvidas pelas demandas da maternidade e pela pressão de

serem perfeitas, depreende-se a importância de que estas possam criar para si novos modos de estar na vida, menos espelhados nas expectativas dos outros, e mais alinhados com suas próprias necessidades e desejos. E isso só pode se dar com o apoio de outras pessoas que a auxiliem tanto na divisão das tarefas de cuidado com o filho, como na abertura de espaço para o autocuidado. A pressão para ser a mãe perfeita, sempre disponível e abnegada, é uma expectativa inalcançável que resulta em sentimentos de culpa e inadequação e que comumente se encontra no cerne do sofrimento materno.

É crucial promover um discurso mais realista e solidário sobre as maternidades, que enfatize a partilha, a corresponsabilização e o acolhimento. Esse discurso deve reconhecer e valorizar a individualidade das mães, permitindo que elas construam novas identidades para si. O que aqui se mostra como uma saída possível é, ao invés de se apegar à antiga vida, criar condições para que as mulheres tenham tempo e disponibilidade física e emocional para se desenvolverem e se realizarem dentro do novo contexto da maternidade.

A valorização da figura materna, historicamente constituída no Ocidente a partir das demandas advindas do sistema social, político e econômico capitalista, com suas urgência de aumento populacional, diminuição da mortalidade infantil, bem como da instituição da família como célula-mãe de uma sociedade em ascensão (Figueiredo, 2023), produziu um lugar doméstico para a existência das mulheres consideradas dignas, em torno do qual o cuidado com a vida - com os filhos, com a casa e com o marido - deveria ser organizado. Esse padrão foi se consolidando com o passar do tempo, e ainda que hoje seja problematizado, persiste constituindo subjetivamente mulheres e homens em nossa sociedade.

O exercício desse cuidado de maneira ininterrupta e muitas vezes solitária, nos tempos atuais, se sobrepõe às outras dimensões da vida da mulher contemporânea, como estudos, trabalho, e outras aspirações, produzindo um contexto de sobrecarga e exaustão para as mulheres. Assim, ficam alguns questionamentos: seria possível haver um equilíbrio saudável entre a maternidade e a realização pessoal? É possível que mulheres exercitem um maternar de forma autêntica, sem perder de vista suas próprias necessidades e desejos nesse processo de reconstrução identitária?

A sacralização da maternidade na sociedade contemporânea é um fenômeno incontestável. Zanello (2018) destaca a crescente ênfase na figura materna e a pressão social exercida sobre as mulheres, que frequentemente se vêem compelidas a renunciar progressivamente à sua identidade em prol do cuidado dos filhos e do bem-estar familiar. A idealização do amor materno como algo intrínseco à mulher e

incomparável com qualquer outra experiência estabelece padrões difíceis de serem plenamente alcançados, resultando, muitas vezes, em sentimentos de culpa e inadequação. Essa realidade se evidencia nos relatos das mulheres nas entrevistas, ao discorrerem sobre as expectativas relacionadas ao amor materno e as complexidades enfrentadas no período pós-parto.

“[...] Sempre me disseram que quando nascesse eu sentiria aquele amor avassalador, que faria qualquer sentimento ruim passar. Mas não foi bem assim, nos primeiros 40 dias eu me sentia pior ainda. As pessoas à minha volta perceberam que eu não estava bem. Demorou eu aceitar que eu tinha um filho, e que eu tinha que abdicar de todo o meu tempo pela criança e tudo mais”.

Essa declaração ilustra vividamente a realidade de muitas mães que vêem suas próprias necessidades e identidades relegadas às dos filhos, refletindo a exigência social de conformidade com um ideal de maternidade abnegada. A idealização do amor materno não apenas estabelece um padrão de perfeição irreal, mas também desumaniza as mulheres, negando-lhes a possibilidade do erro e de serem reconhecidas e valorizadas em seus outros papéis além do materno.

Os relatos, bem como os estudos aqui considerados, indicam que a pressão para se conformar a esse ideal de maternidade pode resultar em significativos desafios emocionais e psicológicos. O conflito decorrente das contradições entre amor e exaustão é agravado pela falta de suporte adequado e pela invisibilidade do trabalho materno na sociedade, tornando a experiência uma jornada comumente solitária e, por vezes, violenta.

Não amar os filhos tornou-se um crime, uma aberração, a qual deveria ser evitada, ou sendo impossível, disfarçada. Por outro lado, a mãe foi cada vez mais sacralizada: criou-se uma associação de um novo aspecto místico à maternidade, a de "santa". Para isso era necessário performar certos comportamentos. Desses, o que talvez mais se manteve até os dias atuais, é o do "padrão paulino- caladas e sofridas (Zanella, 2018, p.129).

Salienta-se ainda que a romantização do amor materno frequentemente esconde o quão árdua pode ser a vivência da maternidade. Como destacado por Zanella (2018), a incumbência do cuidado e da educação dos filhos - nesse processo histórico atribuída às mulheres -, é muitas vezes romantizada como um ato impulsionado unicamente pelo amor e pela espontaneidade, quando, na realidade, representa uma imposição e uma sobrecarga.

5.2 “Eu não tenho alguém que fique com a criança” - ausência/insuficiência de rede de apoio como fator de desproteção

"[...]Eu tenho vontade de fazer várias coisas, fazer um curso de maquiagem, pra aprender a me maquiar e me sentir mais bonita. Só que às vezes você não tem uma rede de apoio que te deixa fazer isso."

"[...]Depois da gravidez, passam várias coisas pela nossa cabeça, como mulher, como mãe, que às vezes a gente não tem como dividir, ou contar e pedir ajuda. É complicado."

"[...]Eu não tive muita rede de apoio, não dá pra falar "ah, fica com meu filho por 1h pra eu fazer uma academia, porque não to aguentando meu corpo assim"

De acordo com os dados levantados pela pesquisa, o sentimento de dualidade entre ser mãe e não ser mãe ocorre principalmente devido à falta de rede de apoio. As mulheres que estão passando pela fase do puerpério, além de serem impactadas por expectativas e funções socialmente atribuídas, enfrentam a falta ou insuficiência de suporte. Quando afirmamos a importância da rede de apoio, torna-se necessário considerar não apenas o papel do pai e parceiro, e dos familiares das mulheres no puerpério, mas também como os serviços das políticas públicas e sociedade em geral podem amparar essas mães e criar espaços mais inclusivos.

Tomando como foco o sistema de saúde, o principal objetivo da atenção puerperal nos SUS⁴ é garantir uma atenção que promova a escuta ativa da mulher e de seus acompanhantes, esclarecendo dúvidas e fornecendo informações sobre os procedimentos durante as consultas e as condutas a serem adotadas. A escuta ativa, parte essencial da prática do acolhimento, é fundamental para a política de humanização. Esse acolhimento envolve receber a mulher desde o momento em que ela chega ao serviço de saúde, assumindo a responsabilidade por ela, ouvindo suas queixas e permitindo que compartilhe suas preocupações e angústias. Além disso, assegura uma atenção resolutiva e a integração com outros serviços de saúde para garantir a continuidade da assistência quando necessário. Atividades educativas também devem ser realizadas, em grupo ou individualmente, utilizando uma linguagem clara e compreensível para fornecer respostas às perguntas da mulher ou de sua família e oferecer as informações necessárias.

A chegada do bebê pode despertar muitas ansiedades e sintomas depressivos comuns. É crucial compreender esses sentimentos por meio de uma escuta qualificada e não patologizante. Isso é especialmente importante devido à tendência comum na sociedade ocidental de romantizar a maternidade, conforme apontado por Zanello (2018), impedindo que mães se sintam autorizadas a expressar as dores vividas nesse processo. Um olhar crítico se faz necessário ao analisar o período puerperal, pois dados do manual técnico sugerem que uma porcentagem significativa

⁴ de acordo com o Manual Técnico Pré-Natal e Puerpério: Atenção Qualificada e Humanizada do Ministério da Saúde -
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf

de mulheres - de 50% a 70% - experimenta um estado emocional que pode ser interpretado como depressivo nessa fase.

É fundamental considerar que a condição depressiva pode ser influenciada não apenas por fatores biológicos, mas também por questões sociais e culturais. Mulheres frequentemente se veem sobrecarregadas pelas múltiplas funções que desempenham, incluindo as de esposa, trabalhadora, dona de casa e mãe. Essa sobrecarga pode resultar em sentimentos de cansaço, tristeza e solidão durante o puerpério. A pressão associada a essas responsabilidades pode levar à culpa e contribuir para um estado emocional que pode ser percebido como um quadro depressivo, mesmo que não seja necessariamente patológico.

Como citado por Scipioni (2018) , é importante estabelecer e fortalecer uma rede de apoio de cuidados para a mãe durante esse período, visando mitigar a experiência da maternidade como um processo solitário. A presença de uma rede de apoio composta por pai, parceiro, familiares, amigos próximos e profissionais de saúde pode desempenhar um papel fundamental na promoção do bem-estar materno. Essa rede pode oferecer suporte emocional, prático e informativo, fornecendo à mãe o conforto e a segurança necessários para enfrentar os desafios e as demandas da maternidade. Além disso, uma rede de apoio eficaz pode contribuir para a redução do isolamento social, permitindo que a mãe se sinta conectada e amparada durante essa fase de transição e adaptação.

5.3 “Sinto que estou abandonando meus filhos” - produção de culpa materna

"[...]Fazer um cabelo, ou um banho demorado, sair, eu me sinto melhor psicologicamente. Mas eu não consigo ter isso, porque eu não tenho alguém que fique com a criança, pra que eu possa fazer isso. Acho que vem uma sobrecarga, além de todo o sentimento de mãe, de mulher, de esposa, de dona de casa e de estar abandonando os meus filhos"

"[...]O puerpério é uma loucura de sentimentos. Eu não me sentia feia, mas me sentia muito incapaz de realizar as coisas, sabe? Às vezes é um sentimento de não conseguir fazer nada."

Segundo o documento "Maternidades: da romantização aos efeitos na saúde das mulheres" emitido pelo Conselho Regional de Psicologia de Minas Gerais em 2022, ser mulher na sociedade em que vivemos equivale a uma imposição da maternidade como elemento central para provar a feminilidade. Essa expectativa foi historicamente enraizada e socialmente construída, com o intuito de manter as mulheres confinadas à esfera doméstica com a ascensão do capitalismo. A suposta necessidade intrínseca da maternidade para a realização pessoal e social da mulher é sustentada pelos papéis de gênero predefinidos.

As mulheres que assumem o papel de mães enfrentam uma pressão social e pessoal para se tornarem mães ideais. Essa idealização implica em renunciar a sua própria

vida em prol dos cuidados dos filhos e do parceiro, assumindo integralmente todas as responsabilidades domésticas, mesmo quando também estão engajadas em uma carreira profissional ativa, entre outras expectativas que, na maioria das vezes, são inatingíveis. Lidar com todas essas demandas, constantemente reforçadas pela mídia, pela família, pelas religiões e pelas redes sociais, torna-se exaustivo e tem um impacto significativo na saúde mental das mulheres mães.

A maternidade é caracterizada por sentimentos ambivalentes, influenciados pela sobrecarga, os quais frequentemente resultam no silenciamento das mulheres. Socialmente, dissemina-se a noção de um suposto instinto e amor materno, uma concepção ilusória que aumenta os sentimentos de culpa e ambiguidade nas mulheres. O estado emocional, psicológico e o bem-estar das mulheres são influenciados por um contexto social que perpetua a desigualdade de gênero, impondo processos de subalternização das mulheres em relação aos homens. O período da perinatalidade e o pós-parto, conhecido como puerpério, estão associados a alterações e agravamentos na saúde mental das mulheres, resultando em uma maior incidência de distúrbios nas funções psíquicas.

Diante das múltiplas expectativas e pressões impostas sobre as mulheres no contexto da maternidade, é comum que muitas se deparem com um turbilhão de emoções e desafios. O relato de algumas mães sobre a dificuldade em encontrar tempo para si mesmas, e sobre a culpa em dedicar tempo a si próprias, ilustra vividamente essa realidade. A necessidade de cuidar de si mesma, seja através de pequenos momentos dedicados a atividades que proporcionem bem-estar físico e psíquico, muitas vezes entram em conflito com as demandas incessantes da maternidade.

A frase "eu não consigo ter isso, porque eu não tenho alguém que fique com a criança, pra que eu possa fazer isso" revela uma das barreiras enfrentadas por muitas mães para conciliar suas necessidades individuais com o cuidado dos filhos. A falta de suporte ou redes de apoio adequadas pode amplificar ainda mais os sentimentos de sobrecarga e isolamento, contribuindo para um ciclo de culpa e frustração.

O puerpério, como mencionado, é um período de intensa vulnerabilidade emocional e física para as mulheres. Além das mudanças físicas e hormonais, o desafio de se ajustar a um novo papel de mãe e lidar com as expectativas sociais pode ser esmagador. O sentimento de "não conseguir fazer nada" expresso por algumas mulheres durante esse período reflete a pressão interna e externa para atender a um padrão irrealista de maternidade.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente artigo deriva de uma pesquisa que visou explorar e compreender como os padrões de beleza contemporâneos impactam na autopercepção das mulheres durante o puerpério, período marcado por intensas transformações físicas, emocionais e sociais. A análise de algumas das experiências relatadas pelas participantes da pesquisa revelou a complexidade e a profundidade dos efeitos desses

padrões, com destaque para a pressão para retornar à forma física pré-gravidez e como essa realidade pode afetar negativamente a saúde mental e emocional das novas mães.

Um dos pontos principais analisados foi a forma como os padrões de beleza, amplamente promovidos pela mídia, influenciam a autoimagem das mulheres no pós-parto. As participantes relataram sentir uma pressão constante para atender a esses padrões, muitas vezes irrealistas e inatingíveis, o que contribuiu para sentimentos de inadequação e baixa autoestima. Essa pressão adiciona uma camada de estresse a um período já desafiador, onde as mulheres estão se adaptando às novas responsabilidades e mudanças em suas vidas.

Outro ponto crucial foi a identificação da necessidade de suporte emocional e social para as mães durante o puerpério. A ausência de uma rede de apoio adequada pode agravar os sentimentos de isolamento e depressão, impactando negativamente o bem-estar das mulheres e de seus bebês. A pesquisa destacou a importância de um ambiente acolhedor e compreensivo, onde as mães possam expressar seus sentimentos e receber apoio nas tarefas concretas da rotina materna, bem como do ponto de vista emocional. Esse suporte é fundamental para ajudar as mães a navegar pelas mudanças físicas e emocionais desse período crítico e para abrir espaço para que elas possam ressignificar suas vivências e construir um novo modo de estar na vida a partir da realidade emergente com a chegada de uma criança.

A idealização da maternidade como um estado de plenitude e realização pode contribuir para uma cultura de silenciamento em torno das experiências reais das mulheres. A ênfase na imagem da mãe perfeita pode obscurecer os desafios e as dificuldades enfrentadas pelas mães no dia a dia, impedindo um diálogo aberto e honesto sobre suas necessidades e limitações. A produção de culpa materna representa um desafio significativo para as mulheres, afetando sua saúde mental e bem-estar. É fundamental reconhecer e confrontar as normas e expectativas sociais que perpetuam esses padrões prejudiciais, promovendo uma cultura de apoio e aceitação que valorize a individualidade e a autonomia das mães.

A investigação aponta, ainda, para a relevância de se reconhecer e valorizar a multiplicidade de elementos que constituem a identidade da mulher. É essencial que a sociedade permita que as mulheres integrem suas diversas facetas identitárias, incluindo interesses pessoais, profissionais e sociais, ao exercício da maternidade. Isso implica em proporcionar às mães o suporte necessário para que possam exercer a maternidade de maneira plena e saudável, sem a necessidade de abdicar de sua própria individualidade. Um ambiente mais inclusivo e equânime, em que as mães possam ser vistas e reconhecidas em toda a sua complexidade e humanidade, é essencial para promover o bem-estar geral.

Esta pesquisa destacou a importância de um suporte abrangente e a necessidade de uma mudança cultural para melhorar a autopercepção das mulheres durante o puerpério. As autoras e autores aqui utilizados como ferramenta analítica oferecem

insights valiosos que podem guiar intervenções e suportes psicológicos eficazes para novas mães. Essas intervenções podem incluir terapias individuais ou em grupo, educação sobre o puerpério e a criação de redes de apoio social que ajudem as mães a navegar pelas mudanças desse período crítico. Somente através de um esforço coletivo para valorizar e apoiar as mães em todas as suas dimensões é que se poderá criar um ambiente mais saudável e inclusivo, beneficiando não apenas as mulheres, mas toda a sociedade.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Alexandre Coimbra. Puerpério Dura Muito Tempo. Instituto Aripe de psicologia, 2016. Disponível em: <https://aripe.com.br/puerperio-dura-muito-tempo/#:~:text=O%20processo%20emocional%20do%20puerp%C3%A9rio,m%C3%A3e%20e%20outras%20pessoas%20pr%C3%B3ximas>. Acesso em: 10 de out. de 2023.

BARDIN, L.(2011). Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70.

BRASIL. Ministério da Saúde. Depressão pós-parto. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/depressao-pos-parto>. Acesso em: 21 jun. 2024.

CIAMPA, Antonio. Identidade. In: LANE, S. T. M.; CODO, Wanderley (orgs.). Psicologia social: o homem em movimento. São Paulo: Brasiliense, 2007. p. 15-36.

Conselho Regional de Psicologia de Minas Gerais. *Maternidades: da romantização aos efeitos na saúde das mulheres*, 2022.

DE SOUZA, Daniela Borges Lima; FERREIRA, Maria Cristina. Auto-estima pessoal e coletiva em mães e não-mães. *Psicologia em Estudo*, v. 10, n. 1, p. 19-25, 2005.

FEDERICI, S. *Além da pele*. [s.l.] Editora Elefante, 2023.

FIGUEIREDO, Ana Luiza. *Ser mãe é foda*. São Paulo: Editora Zouk, 2022.

Ministério da Saúde (Brasil). *Pré-Natal e Puerpério: Atenção Qualificada e Humanizada*. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2006. Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos - Caderno número 5.

Moreira da Silva Souza, B., Flores de Souza, S., Rodrigues, R. T. dos S. (2013). O puerpério e a mulher contemporânea: uma investigação sobre a vivência e os impactos da perda da autonomia. Universidade Anhembi Morumbi, São Paulo, SP, Brasil.

NEVES, J. L. Pesquisa qualitativa – características, uso e possibilidades. *Cadernos de pesquisa em administração*, São Paulo. V. 1, nº 3, 2ºsem. 1996

SCIPIONI, Jéssica. *Guia da Gestação ao Puerpério: Como viver cada fase com mais leveza*. [S. l.: s. n.]. 101 p.

Winnicott, D. (1956). Preocupação materna primária. In D.Winnicott (Eds). *Textos selecionados da pediatria à psicanálise*. (pp. 491-498). Rio de Janeiro: Francisco Alves.

WINNICOTT, D. W. *Os bebês e suas mães* (1987). São Paulo: Martins Fontes, 2020.

ZANELLO, Valeska. *Saúde Mental, Gênero e Dispositivos. Cultura e Processos de Subjetivação*. Curitiba: Appris, 2018