

TÍTULO:

Instinto materno e culpa: percepções de gestantes atendidas em maternidade brasileira

TÍTULO EM INGLÊS:

Maternal instinct and guilt in pregnant women attended in a Brazilian hospital

TÍTULO ABREVIADO:

Instinto materno e culpa em gestantes.

NOME DOS AUTORES:

Camila Moraes de Andrade

Graduanda do curso de Psicologia da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Recife-PE, Brasil. cmilamoraesandrade@gmail.com

Clara Baltar Paschoal

Psicóloga graduada em Psicologia pela Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Recife-PE, Brasil. clarabpaschoal@gmail.com

Cybelle Cavalcanti Accioly

Psicóloga e tutora do curso de Psicologia da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Recife-PE, Brasil. cybelleaccioly@fps.edu.br

Deborah Foinquinos Krause

Psicóloga, psicanalista e tutora do curso de Psicologia da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Recife-PE, Brasil. dfoinquinos@fps.edu.br

TÍTULO:

Instinto materno e culpa: percepções de gestantes atendidas em maternidade brasileira

TÍTULO EM INGLÊS:

Maternal instinct and guilt in pregnant women attended in Brazilian hospital.

RESUMO:

Por séculos, os papéis sociais atribuídos à mulher foram o de esposa, dona de casa e mãe. Na Contemporaneidade, isso tem sido questionado, mas, ainda hoje, feminino e maternidade são vistas como experiências intimamente interligadas. No livro “Um amor conquistado: o mito do amor materno”, Badinter refuta a existência de um instinto materno que sustentaria um amor irrestrito das mães por seus filhos e demonstra como convite ao cuidado integral dos filhos passa a apresentar um tom de lei, tornando aquelas que não o cumprem alvos de culpa e julgamento moral. Esta pesquisa teve o objetivo de explorar a percepção de mulheres gestantes da atualidade sobre o instinto materno e o sentimento de culpa na experiência da maternidade. Foram realizadas dez entrevistas, cujos dados foram tratados através da Análise de Conteúdo de Minayo, à luz da psicanálise e de estudos dos campos da perinatalidade e parentalidade. A análise evidencia que, embora o instinto materno não seja percebido como inato e universal pela maioria das entrevistadas, persiste o julgamento moral daquelas que não cumprem o ideal da boa mãe. Elas também reconhecem a idealização da maternidade e a influência da alta expectativa e cobrança social em torno do desempenho delas como mães na vivência da culpa na maternidade.

PALAVRAS-CHAVE:

Maternidade, gravidez, comportamento instintivo, culpa.

ABSTRACT:

For centuries, the social roles assigned to woman were that of wife, housewife and mother. In the Contemporaneity, this has been questioned, but, even today, feminine and maternity are seen as intimately connected experiences. In the book “Mother Love: myth and reality. Motherhood in Modern History”, Badinter refutes the existence of a maternal instinct that would sustain an unrestricted love of mothers for their children and demonstrates how an invitation to the integral care of them starts to presente a tone of law, making those who do not comply with it targets of guilt and moral judgment. This

research aimed to explore the perceptions of pregnant woman about maternal instinct and the feeling of guilt in the experience of motherhood. Ten interviews were carried out, and the data were treated through Minayo's Content Analysis with the theoretical contribution of psychoanalysis e other studies. The analysis shows that, although the maternal instinct is not perceived as innate and universal by most interviewees, the moral judgment of those who do not fulfill the ideal of a good mother persists. They also recognize the idealization of motherhood and the influence of high expectation and social demands on their performance as mothers in the experience of guilt in motherhood.

KEY-WORDS:

Motherhood, pregnancy, instinctive behavior, guilt.

Por séculos, os papéis sociais atribuídos à mulher foram os de esposa, dona de casa e mãe. Assim, foi-se construindo um olhar que associa essas funções à sua identidade e natureza (Emidio, 2011). Na Contemporaneidade, isso tem sido questionado, mas, ainda hoje, feminino e maternidade são vistas como experiências intimamente interligadas. Parece persistir a ideia de que o feminino se cumpre no materno, como se a maternidade não fosse apenas uma possibilidade do feminino, mas o feminino ele mesmo. (Leal, 1995)

Ao se falar em maternidade, é comum escutar palavras associadas a sentimentos positivos e momentos de felicidade, não apenas popularmente, mas também na literatura científica. Em artigo recente, Moreira e Ribeiro (2017) afirmaram que não há dúvida do quão lindo e mágico é, para uma mulher, gestar e parir, e que esta vai garantir ao filho amor, segurança e proteção. Apesar de, mais adiante, afirmarem que, para algumas, a sensação pode ser diferente, sugerem essa possibilidade como decorrência do estado puerperal.

O próprio Freud, que dizia não existir amor sem ambivalência (Freud, 1912/1980), ou seja, sem a presença simultânea de tendências, atitudes ou sentimentos opostos, como amor e ódio, caiu na armadilha do amor pleno da mãe, ao afirmar que a mãe encontrará uma satisfação sem limites na relação com seu filho do sexo masculino, e que este seria o mais perfeito e livre de ambivalência de todos os relacionamentos (Freud, 1933/1969).

Em psicanálise, o instinto é entendido como esquema de comportamento herdado, que pouco varia de um indivíduo para outro e se desenrola segundo uma sequência temporal pouco suscetível de alterações, sendo próprio de espécies animais. Já a pulsão corresponde a uma força impulsionante relativamente indeterminada quanto ao

comportamento que induz e quanto ao objeto que lhe fornece a satisfação, sendo própria do humano (Laplanche & Pontalis, 1998).

No livro “Um amor conquistado: o mito do amor materno”, Badinter (1985) refuta a existência de um instinto materno que sustentaria um amor irrestrito das mães por seus filhos e uma prontidão para o cuidado deles, apresentando uma detalhada pesquisa histórico-antropológica. Demonstra, através dela, que esse sentimento e comportamento não são inatos, sofrendo, pelo contrário, forte influência sociocultural.

Os estudos clássicos de Ariès (1981), Donzelot (1986) e Duby & Perrot (1990) já apontavam para o fato de que foi no final da Idade Média e, particularmente, na Modernidade que se viu crescer a atenção e valorização prestada às crianças pelo Estado, Igreja e família. Ao se compreender que o ser humano representava um bem econômico, por produzir riquezas e por constituir uma garantia de poderio militar, passa a ganhar força a ideia de que todas as vidas devem ser conservadas. Assim, as crianças deixam de representar um fardo e se transformam no futuro da nação, no anjo da casa.

Para êxito dessa operação, no entanto, as mulheres foram convocadas a ocuparem o lugar de cuidadoras dedicadas. São elevadas ao nível de responsáveis pela nação e passam a ser exaltadas e gratificadas por atuarem como boas mães. Ao apelo econômico, soma-se o discurso religioso sustentado pela Igreja, que atribui à maternidade um sentido sagrado e um caráter de missão (Magalhães & Magalhães, 2019). Também a filosofia vem reforçar esse coro. Rousseau (1762/1999), um dos principais iluministas, promete às mães que amamentam múltiplas vantagens: o carinho dos filhos, um apego sólido e constante de seu marido, a estima e o respeito do público, o prazer de se ver imitada um dia pela filha e citada como exemplo à filha de um outro. As mulheres são, ainda, seduzidas pelo argumento do retorno à boa natureza, que vincula suas identidades à função reprodutiva e ao papel de cuidadora.

Com o tempo, o até então convite ao cuidado integral dos seus filhos passa a apresentar um tom de lei, imperativo de ordem natural. As mulheres passam, então, a se sentir cada vez mais responsáveis pelos filhos e, quando não podem ou não desejam assumir essa tarefa, sentem-se culpadas e são alvo de julgamento moral (Iaconelli, 2015).

Sendo assim, essa pesquisa se propôs a compreender o entendimento atual de mulheres gestantes sobre o dito instinto materno, se o compreendem como algo inato ou construído, suas percepções sobre o que é ser mãe, além de identificar se percebem alguma relação entre a ideia de instinto materno e o sentimento de culpa no exercício da maternidade.

MÉTODO

Trate-se de uma pesquisa de campo, de abordagem qualitativa e procedimento exploratório, realizada no ambulatório de ginecologia e obstetrícia de uma maternidade pública do nordeste do Brasil, entre os meses de maio e junho de 2021.

Participantes

A amostragem foi proposital, também denominada intencional ou deliberada, tendo sido utilizado o critério de saturação de conteúdo, no qual os pesquisadores fecham a amostra quando, após coletar informações com certo número de sujeitos, novas entrevistas passam a apresentar repetições em seu conteúdo (Minayo, 2010).

A amostra final foi composta por dez mulheres gestantes, maiores de 18 anos e que realizavam acompanhamento pré-natal naquela instituição de saúde.

Material

Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram o questionário sociodemográfico e a entrevista individual semiestruturada, composta por roteiro de dez perguntas, com utilidades norteadoras e finalidade de servir de guia para as pesquisadoras, sem necessariamente ser seguido à risca, de forma rígida e inflexiva. As perguntas foram desde as mais abrangentes (“O que é ser mãe?”), até as mais específicas (“Conhece a expressão instinto materno?”, “Se sim, o que acha que significa?”, “Já sentiu culpa na experiência da maternidade?”, “Se sim, a que acha que esse sentimento está relacionado?”).

Procedimentos

A pesquisa seguiu as normas da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. A partir de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CAAE: 29437320.4.0000.5201), foi realizado um primeiro contato com a chefia do setor, que indicou os dias e horários cedidos para a coleta de dados.

O recrutamento foi realizado na sala de espera. Inicialmente, a pesquisa foi apresentada às possíveis participantes e, posteriormente, foi realizada a leitura individual do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) com as que demonstraram interesse e disponibilidade em participar. Acordada a participação na pesquisa, foram

assinados os TCLEs, preenchidos os questionários sociodemográficos e audiogravadas as entrevistas.

Na fase seguinte, os dados sociodemográficos foram colocados em tabela para a caracterização da amostra, e as gravações foram transcritas de forma fidedigna e preservando as identidades das entrevistadas. O material foi, então, processado através de uma Análise de Conteúdo (Minayo, 2010), em três etapas: (1) leitura flutuante, onde há o estabelecimento de contato com os documentos da coleta de dados, momento em que se começa a conhecer o texto; (2) exploração do material, que é a fase da descrição analítica, que diz respeito ao material textual coletado submetido a um estudo aprofundado, orientado pelas hipóteses e referenciais teóricos e, por fim, (3) tratamento dos resultados e interpretação, onde ocorre a condensação e o destaque das informações para análise, culminando nas interpretações inferenciais; é o momento da intuição, da análise reflexiva e crítica. Para tal, foram usados referenciais teóricos da psicanálise e outros estudos dos campos da perinatalidade e parentalidade.

RESULTADOS

As participantes tinham entre 22 e 34 anos de idade. Quatro delas tinham um filho, duas tinham dois e outras quatro tinham três ou mais, sempre incluindo o filho da gestação atual. Nove delas referiram estar casadas ou em relação estável, morando com seus companheiros, e apenas uma referiu estar solteira, morando com os pais. Entre as participantes, cinco se declararam sem religião, quatro se disseram evangélicas e uma católica. Dentre as que declararam ter religião, apenas três se consideravam praticantes. Quanto à raça, sete se declararam pardas, duas brancas e uma negra. Quanto à escolaridade, uma tinha ensino fundamental completo, sete tinham ensino médio completo e duas superior incompleto. Por fim, quanto à renda familiar mensal, quatro referiram 0-1, cinco 1-2 e uma 3-4 salários mínimos.

As pesquisadoras chegaram a seis categorias de análise que, posteriormente, foram reduzidas a três, por afinidade temática, condensação e alinhamento com objetivos do estudo. São elas: **(1) Instinto materno e tornar-se mãe, (2) Ser mãe e (3) Sentimentos e vivências na maternidade.**

A primeira, **Instinto materno e tornar-se mãe**, abrange as definições espontâneas das entrevistadas sobre o dito instinto materno, suas percepções sobre seu inatismo e universalidade, suas origens, a possibilidade de ele ser experimentado também por homens-pais, além da participação desse instinto no processo de tornar-se mãe.

Inicialmente, ressalta-se que uma das entrevistadas refere não conhecer o termo e não ter palpites sobre o seu significado. Entre as definições que as demais trazem, se destaca a compreensão desse instinto como desejo ou vontade de ter, cuidar e proteger seus filhos, conforme se vê nos trechos:

“É aquela vontade de querer adotar, cuidar. Eu acho que isso, pra mim, é instinto materno. De algum jeito, ela (a mulher) quer ter um filho.” (Entrevistada 07)

“Tem muita mãe, muita mulher que não quer, engravida e, quando nasce, pega aquele contágio de mãe, aquele amor, aquele afeto, quer cuidar, quer proteger..” (Entrevistada 08)

“A gente se sente muito protetora, a gente não quer que nada aconteça. Eu acho que isso é sim.. um pouco assim, instinto de mãe. A superproteção.” (Entrevistada 10)

Outra ideia comum entre as entrevistadas é a de que o instinto materno seria um tipo de conexão ou comunicação que as mães têm com seus filhos que garante a elas um saber especial sobre eles:

“Eu acho que é, sei lá, como se fosse um sexto sentido o instinto materno. Algo que só a mãe sente. (...) Sem nem o filho falar nada, você já saber, acho que isso é instinto.” (Entrevistada 06)

“Antes de eu descobrir que era uma menina, eu, assim, já pressentia que era uma menina. Eu acho que é mais ou menos isso o instinto materno, acho que você sente o que é, como seu filho está passando, acho que é isso.” (Entrevistada 09)

A maioria concorda que o instinto materno não é algo inato ou universal entre as mulheres:

“Eu acho que não são todas que quer ser mãe, não. Acho que já vem do, assim, da família. No caso, na minha família, todas elas são, né? Já por parte da minha mãe, né? Ela foi uma excelente mãe. Então, a gente já tem essa curiosidade também, de ser mãe. (...) Minha enteada mesmo, ela não quer ser mãe. Ela tem 19 anos e disse que quer tirar o útero. Eu acho que vem da pessoa mesmo, do jeito como deve ser tratada pela mãe dela.” (Entrevistada 01)

“Nem todas têm esse instinto. Nem todas, porque eu tenho uma colega que o filho dela tava passando mal e ela não sabia. (...) ela não teve o instinto materno de tomar uma providência, tomar uma solução.” (Entrevistada 02)

Apenas uma das entrevistadas expressa uma opinião contrária:

“Eu acho que sim (que toda mulher nasce para ser mãe). Tem umas que é ruim, umas que é miserável, mata os filhos (...) Deus dá o dom e elas joga fora.” (Entrevistada 03)

Sobre a possibilidade de homens-pais terem esse instinto, a maioria refere que não concorda, e apenas uma entrevistada fala espontaneamente que sim. Quando convocadas a explicarem por que acreditavam que essa diferença existia, algumas citam experiências perinatais vividas exclusivamente pelas mães, como gestação, parto, amamentação:

“Eu acho que isso é instinto de mãe, porque já pai não sente o que uma mãe sente.”(Entrevistada 08)

“O pai? Não, acho que pode até ter, mas não como a mãe.”(Entrevistada 09)

“O pai também está sempre presente em relação ao futuro de um filho. Muitas vezes o instinto vem mais do meu pai. Eu acho que eu e ele tem uma ligação muito forte.” (Entrevistada 02)

“Eu acho que a mãe tem esse vínculo desde.. de você gerar, amamentar. Você passa mais tempo com o bebê, tem mais convivência, cria mais vínculos. (...) Diferente do pai.” (Entrevistada 06)

Já sobre o processo de tornar-se mãe, destacam-se as percepções sobre a importância da transmissão transgeracional e da aprendizagem, sendo mencionado também o dom dado por Deus:

“Minha mãe, assim, ela cuidou muito bem da gente. Assim, ela cuidou muito bem. Então eu acho que a gente tem a visão parecida sobre o instinto materno. (...) A gente acredita nessa conexão. De olhar, de saber, de cuidar direitinho.. eu acho que é por aí.” (Entrevistada 04)

“Ela começa a ter responsabilidade, aí ela se torna uma mãe de verdade (...) ela vai aprendendo no dia a dia, né? Vai aprendendo no dia a dia a responsabilidade, o cuidado, no dia a dia.” (Entrevistada 05)

“Eu não sabia nem pegar no meu filho. Quando eu vi ele, Deus deu o dom. Dei banho nele sozinha, tudo eu fiz sozinha, dei amor a ele.” (Entrevistada 03)

A segunda categoria, **Ser mãe**, engloba definições sobre a maternidade, as características e os papéis que compreendem que uma mãe deve ter e desempenhar. Aqui,

observa-se a predominância no uso das palavras cuidado/cuidar, criação/criar, responsabilidade e amor.

“Ser mãe, você tem aquela preocupação. Ser mãe, você tem que ter aquela responsabilidade. Ser mãe, você tem que saber educar, ensinar bem, a criança, o jovem, adulto..” (Entrevistada 01)

“Mãe assim, eu acho que é presença, cuidado, atenção, amor. Todas essas coisas assim.” (Entrevistada 04)

“Pra mim, ser mãe é uma.. eu acho, né, é uma responsabilidade muito grande primeiro, né? E.. a gente tem que educar os filhos, cuidar bem, em todas as circunstâncias, né, do dia a dia.” (Entrevistada 05)

Percebe-se que algumas entrevistadas, na tentativa de explicarem o que é ser mãe, explicaram o que, para elas, não é ser mãe:

“Cuidar, porque só botar no mundo e não cuidar, né, qualquer um coloca. Mas ser mãe, né, é cuidar, né. Porque, nem sempre as que tem de barriga que são mãe verdadeira, né. Cuidar é amar, é carinho” (Entrevistada 10)

Nota-se, também, a forte relação estabelecida pelas entrevistadas entre a maternidade e um certo tipo de missão divina, especialmente entre as que declaram ter e praticar alguma religião:

“Eu entendo que é uma missão única, que Deus ele designa para cada mulher. Uma missão de amor, de doação, de dedicação.” (Entrevistada 06)

“É algo que é soberano. É que nem aquela coisa que.. é um amor ágape, é um amor verdadeiro. Então, por isso que Deus fez.. o único amor puro e verdadeiro é o amor de mãe e filho.” (Entrevistada 08)

Por fim, outro ponto que se sobressai é a forma como algumas trazem em seus discursos a ideia de que a mãe deve ser a principal cuidadora e responsável pelos filhos, e que eles devem ser uma prioridade em suas vidas:

“A mãe, na realidade, tem o papel de fazer tudo, de tomar a frente das coisas, de resolver, quando tem de resolver. Médicos, tudo. O papel de uma mãe é ser aquela base, é dar aquela importância ao papel de mãe.” (Entrevistada 02)

“Ser mãe, para mim, é você ter mais um compromisso a mais, né. É dar mais atenção, carinho. Colocar, assim, vai ser uma preferência na sua vida.” (Entrevistada 09)

Na terceira e última categoria, **Sentimentos e vivências da maternidade**, são investigados sentimentos e vivências envolvidos na maternidade, entre eles, a culpa materna. Entre os sentimentos, foram frequentemente mencionados alegria, felicidade, amor. A maternidade também aparece como oportunidade satisfação, realização e amadurecimento:

“Amadurecimento. Aprendi muito com minha filha. Responsabilidade a gente começa a ter. A gente começa a se colocar mais no lugar do outro. Acho que a gente fica mais humana.” (Entrevistada 05)

“Eu gosto de gerar um filho. Apesar de todos os problemas que eu tenho, mas pra mim, quando nascer, eu esqueço tudo. É uma alegria muito grande quando você vê aquela coisinha pequenininha, saber que é seu e foi gerado por você.” (Entrevistada 07)

Quando questionadas sobre a ocorrência de sentimentos negativos nesse processo, observou-se a predominância da referência ao medo, em particular nas que vivenciavam a primeira gestação:

“Primeiro, a gente fica feliz tudo, mas eu pensei muito na responsabilidade (...) Quando eu pensava na responsabilidade, medo.” (Entrevistada 04)

“Eu também senti medo em relação de não conseguir, tipo, não de ter ela, mas assim, de conseguir lidar com tudo, com o trabalho, estudo, o bebê. A minha vida realmente de adulta e de mãe.” (Entrevistada 09)

Tristeza e culpa também são citadas e relacionadas a gestações não planejadas, a problemas de saúde na gestação e a situações em que as mães não puderam ou não conseguiram proporcionar aos filhos o que achavam que deveriam:

“Eu não queria. Eu engravidei com o DIU, entendeu? Senti arrependimento. (...) Eu fiquei tão triste, eu chorei que só. Nem meu marido queria. (...) Eu disse até assim: ‘Se tivesse mais novinho, eu ia tomar remédio’ (Risos) Mas eu não tenho essa coragem não.” (Entrevistada 03)

“Só (senti culpa) quando perdi o outro (bebê). Eu tinha diabetes. (...) Eu me sinto culpada porque eu não me tratei antes.” (Entrevistada 07)

“Meu marido está desempregado, mó (sic) da pandemia, aí ficou me botando na cabeça: “Ah, você engravidou porque quis”. Isso que eu fiquei muito estressada. “A gente tá sem condição nenhuma e você vai engravidar numa época dessa”, tipo me culpando. E eu fiquei.. eu entrei numa crise de choro tão grande que eu acho que eu passei, eu passei dois dias chorando, numa crise, eu não queria comer nada. (Entrevistada 10)

Importante frisar que duas entrevistadas referiram não terem sentido ou sentirem culpa materna, quando perguntadas diretamente sobre o assunto. A maioria, porém, reconhece que as expectativas sociais e pessoais em torno do desempenho delas enquanto mães têm relação com esse sentimento:

“A pressão é grande, já da criança na barriga. Todo mundo fica meio que “é a mãe, é a mãe.. se ela comer alguma que faz mal à criança...”. O pessoal esquece que a mãe é uma pessoa. Pensa que você está ali só por causa da criança. Você só serviu pra isso agora, todo mundo esquece de você. (Entrevista 04)

“Muitas das vezes eu tenho uma rejeição por mim, às vezes eu me corrijo, às vezes eu me cobro muito.” (Entrevista 08)

Por fim, chama atenção nos discursos das entrevistadas o quanto os dilemas e os desafios que experimentam em suas vivências de maternidade permanecem como tabu, sendo invisibilizados ou silenciados e encontrando poucos espaços seguros para serem compartilhados:

“Eu achava que a maternidade seria um pouco mais fácil. Assim, a gestação em si, seria um pouco mais fácil. Porque as pessoas romantizam muito, mas só quem sabe é quem passa.” (Entrevistada 02)

“Eu não converso com nenhuma (mulher) sobre esse tipo de assunto não. Tenho esse tipo de conversa com nenhuma não.” (Entrevistada 05)

“Assim, muitas das coisas que passei na minha gestação, eu ficava mais pra mim, sabe. (...) Toda vez que eu ia conversar com alguém, alguma coisa relacionada a isso, tipo, vinha com muito comentário negativo (...) Aí como eu via que não tinha tanto interesse da conversa, eu nem ligava mais, sabe.” (Entrevistada 09)

“Normalmente, elas só dizem que está tudo bem, que o marido é superatencioso. (...) Só falam mais das partes melhores, das partes ruins, terminam querendo esquecer.”
(Entrevistada 10)

DISCUSSÃO

Embora a noção de instinto em humanos venha perdendo força, quando se fala em maternidade, rapidamente são percebidas derivações dessa ideia, através da lógica essencialista de gênero que considera as mulheres naturalmente inclinadas e preparadas para serem mães, cuidarem e protegerem seus filhos (Lasio *et al.*, 2018). A capilaridade e a força dessa lógica na cultura ocidental podem ser percebidas nas falas em que as entrevistadas explicam o que é o instinto materno, quando dizem não acreditar que homens-pais tenham esse mesmo instinto ou quando colocam as experiências de gestar, parir e amamentar como condições ou facilitadores para se desenvolver uma conexão ou vínculo com os filhos.

Apesar de, em sua maioria, concordarem que o instinto materno não é universal entre as mulheres, as entrevistadas oscilam entre o respeito e o julgamento moral dirigido às mulheres que decidem não ter filhos ou que, por qualquer razão, os têm e não os cria como principais cuidadoras. Outra ideia presente nos discursos é a de que a mulher que não tem filhos é triste, solitária ou incompleta (Castello & Amaral, 2019; Gonçalves, 2017, Azevedo & Arrais, 2006; Trindade & Enumo, 2002)

Em alguma medida, ainda que reflexões e mudanças tenham sido operadas na sociedade, particularmente a partir do século XIX e do movimento feminista, parece se manter preservada a ideia de que a maternidade está ligada a uma lei natural ou divina, e as mulheres que não obedecem a elas são consideradas desnaturadas, o que, em termos da norma, faz delas *abnormes*, *anormais* ou *doentes* e, em termos de virtude, *egoístas* e *ingratas*, mães ruins ou não mães (Iaconelli, 2015; Pombo, 2013; Carula, 2012).

Nas falas também se percebe a relação que as entrevistadas estabelecem entre o instinto materno e um saber ou comunicação especial que as mães teriam sobre seus filhos. Nesse sentido, a tese winnicottiana de que, nas primeiras fases da relação mãe-bebê, a mulher se encontraria em um estado psicológico particular, o qual denominou *preocupação materna primária*, que se caracteriza por uma sensibilidade exacerbada que a permitiria se identificar com o bebê e se adaptar a suas necessidades (Winnicott, 1956/2000), poderia explicar ou justificar, teoricamente, o conteúdo do discurso das

entrevistadas. No entanto, mais adiante, o mesmo autor afirma que uma mãe adotiva, ou qualquer outra pessoa capaz de se identificar com o bebê, está em condições para fazer esse mesmo trabalho. Ou seja, o saber materno não decorreria exatamente da condição de mulher, nem das experiências exclusivas delas, como gestação, parto ou amamentação, mas da capacidade de identificação com o bebê, isto é, de assimilar aspectos, propriedades ou atributos dele e de se transformar segundo seu modelo (Laplanche & Pontalis, 1998) – o que estaria acessível a quem se colocasse no lugar de exercer para aquela criança a *função materna*, independente do sexo ou gênero.

Há que se levar em consideração que a possibilidade de “dar a vida” e de “criar o futuro” da família ou da nação conferem à maternidade uma estreita relação com o poder (Moura, 2013). Para muitas mulheres, ainda hoje, esse tem sido único meio através do qual elas podem acessá-lo e serem reconhecidas e recompensadas socialmente. Sendo assim, não é de se estranhar que exista uma resistência por parte de algumas em reconhecer que outras pessoas possam cuidar ou criar tão bem quanto elas, ainda que se sintam sobrecarregadas (Pereira & Leitão, 2020; Beltrame & Donelli, 2012). Amazonas *et al.* (2011) realizaram uma pesquisa cujos resultados mostram que, apesar de as mulheres se sentirem sobrecarregadas e esperarem a divisão das atividades domésticas e do cuidado dos filhos com o parceiro, elas se sentem culpadas quando isso ocorre, acreditando que só as mães têm a capacidade de cuidar dos filhos.

Em termos psicanalíticos, o poderio ou a onipotência materna deve se manifestar precocemente na vida do bebê, sujeito em constituição, sendo uma condição para a sua estruturação psíquica. No entanto, a *função materna* deve convocar duas posições: a da suplência fálica e a do encontro com a castração. Segundo Freud (1915/1996), o amor se origina nas fases auto eróticas, que o caracteriza como narcísico, enquanto o ódio surge no processo de diferenciação, como resultado da perda, da castração. Pode-se entrever, portanto, o amor mais primitivo e narcísico como sendo um amor total, sem ambivalências, enquanto que o amor que se funda com a separação inaugura-se com a presença do ódio, sendo, assim, ambivalente. O amor total não seria, portanto, desejável ou saudável, nem mesmo na relação mães-filhos (Moura, 2013).

A ambivalência do amor materno, no entanto, parece não estar autorizada, nem encontrar espaços sociais seguros para se manifestar, configurando-se como tabu. As entrevistas desta pesquisa evidenciam a dificuldade inicial que as mulheres têm em falar da maternidade para além do “amor incondicional” e da “bênção de Deus”. Muitos

trechos citados expressam esse silenciamento que, não raro, as conduzem à solidão e ao sofrimento (Clemens, 2015).

A romantização e idealização da maternidade surgem também como mecanismo de apagamento dessa ambivalência própria da maternidade e já aparecem em estudos recentes como fatores de risco para a saúde mental materna. Isso demonstra o quão prejudicial pode ser o ideal de maternidade apresentado como natural e instintivo para mulheres que buscam satisfação absoluta na maternidade, configurando-se como um dos responsáveis pela instalação e manutenção da depressão pós-parto. (Arrais *et al.*, 2018; Arrais & Araújo, 2017).

As muitas responsabilidades assumidas pelas mulheres na atualidade, que, não raro, acumulam trabalho fora e dentro de casa, e a alta exigência e cobrança, social e pessoal, em torno de seus desempenhos enquanto mães, também aparecem como fontes de sentimentos de culpa e incompetência (César *et al.*, 2019; Halasi, 2018) e de adoecimentos, como nos casos de burnout materno (Silva *et al.*, 2021; Nunes, 2020).

Por fim, pode-se perceber, no conteúdo das falas, a importância que as entrevistadas atribuem à transmissão psíquica geracional no processo de tornar-se mãe. Quer dizer, a influência das experiências infantis da mãe no seu processo de maternagem. Importante ressaltar, no entanto, que as vivências infantis, maternas ou paternas, não determinam um destino necessário. Embora seja fortemente marcada pelas fantasias e fantasmas parentais, a parentalidade pode ser exercida de forma criativa ou sintomática, reinvenção ou repetição (Pereira & Freitas, 2020; Zornig, 2010).

Não se pode deixar de destacar, ainda, falas nas quais as entrevistadas fazem frente à ideia de um saber natural ou instintivo, enfatizando a dimensão da aprendizagem da maternagem. O vínculo e a habilidade de cuidar de bebês e filhos seriam construídos no dia a dia, na convivência, muitas vezes, na tentativa e erro (Zanatta *et al.*, 2017; Gonçalves, 2008). No entanto, uma vez que são as mulheres que historicamente têm se ocupado das crianças, não é de se espantar que sejam elas que desenvolvem as habilidades necessárias para esse cuidado, o que acaba sendo confundido com um saber natural.

Enfatiza-se, pois, a pertinência da pesquisa realizada, por oportunizar a produção de narrativas femininas sobre as experiências de maternidade, gerando conhecimento aprofundado dos aspectos sociais e subjetivos desse processo. Ressalta-se, ainda, a importância de divulgação dos resultados obtidos, especialmente entre profissionais de saúde, para nortear o adequado acolhimento das demandas maternas, sem reprodução de estereótipos de gênero ou silenciamento das ambivalências esperadas nesse processo,

evitando iatrogenias e favorecendo a prevenção e a promoção da saúde mental materna. Nesse sentido, destaca-se o papel da Psicologia e a relevância do trabalho interprofissional na assistência ao ciclo gravídico-puerperal, favorecendo a circulação de diferentes e complementares saberes, fundamental para o cuidado integral de mulheres e famílias atendidas nos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Amazonas, M. C., Vieira, L. L., & Pinto, V. C. (2011). Modos de Subjetivação Feminismos, Família e Trabalho. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 31, n. 2, p. 314-327.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/pcp/a/nRqwWbcn3FVzChQBkGK3w7n/abstract/?lang=pt>

Ariès, P. (1981/2018). *História social da criança e da família*. 2 ed. Rio de Janeiro: LTC.

Arrais, A. R.; Araújo, T. C. C. F. (2017) Depressão pós-parto: uma revisão sobre fatores de risco e de proteção. *Psicologia, Saúde & Doença*, v. 18, n. 3, p. 828-845. Disponível

em: <https://www.redalyc.org/pdf/362/36254714016.pdf>

Arrais, A. R.; Araújo, T. C. C. F.; Schiavo, R. A. (2018) Fatores de risco e de proteção associados à depressão pós-parto no pré-natal psicológico. *Psicologia: Ciência e Profissão*. v. 38, n. 4, p. 711-729. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/pcp/a/nzLTSHjFFvb7BWQB4YmtSmm/?format=pdf&lang=pt>

Azevedo, K. R.; Arrais, A. R. (2006) O mito da mãe exclusiva e seu impacto na depressão pós-parto. *Psicologia: reflexão e crítica*, v. 19, n. 2, p. 269-276. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/prc/a/GS9STNVGFxTFh3qTFZJYv4Q/?lang=pt>

Badinter, E. (1985). *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.

Beltrame, G. R.; Donelli, T. M.S. (2012) Maternidade e carreira: desafios frente à conciliação de papéis. *Aletheia*, 38-39, p. 206-217. Disponível em:

<https://www.redalyc.org/pdf/1150/115028213017.pdf>

Carula, K. (2012). Perigosas amas de leite: aleitamento materno, ciência e escravidão em A Mãe de Família. *História, ciência e saúde* – Manguinhos, v.19, s.1. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/hcsm/a/M9cKVkNpTSPWr9JGQKT5S5D/?lang=pt>

Castello, C. C. S., & Amaral, L. A. (2019). *Representações sociais sobre a não maternidade*. (Trabalho de Conclusão de Curso – TCC.) Centro Universitário de Brasília

– UniCEUB, Brasília. Disponível em:
<https://www.arqcom.uniceub.br/pic/article/view/7516/4742>

César, R. C. B; Loures, A. F.; Andrade, B. B. S. (2019) A romantização da maternidade e a culpabilização da mulher. *Revista Mosaico*, v. 10, n. 2, p. 68-75. Disponível em:
<http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RM/article/view/1956/1342>

Clemens, J. (2015) *A (mal) dita maternidade: a maternidade e o feminino entre os ideais sociais e o silenciado*. (Tese de doutorado). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. Disponível em:
<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/135263/334781.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Donzelot, J. (1986) *A política das famílias*. 2 ed. Rio de Janeiro: Graal.

Duby, G. & Perrot, M. (1990) *História das mulheres no Ocidente*. v. 2. (Idade Média). Porto: Afrontamento.

Emídio, T. (2011). *Diálogos entre feminilidade e maternidade*: um estudo sob o olhar da mitologia e da psicanálise. São Paulo: Editora Unesp.

Freud, S. (1912/1980). A dinâmica da transferência. In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. XII. Rio de Janeiro: Imago.

_____. (1915/1996) Os instintos e suas vicissitudes. In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. XIV. Rio de Janeiro: Imago.

_____. (1933/1969). Novas conferências introdutórias sobre a psicanálise. In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. XXII, Rio de Janeiro: Imago.

Gonçalves, A. R. S. (2008). Aprender a ser mãe. Processos de aprendizagem de mães primíparas durante os primeiros dois meses pós-parto. *Sísifo - Revista de Ciências da Educação*, n.5, p. 59-58. Disponível em:
<http://sisifo.ie.ulisboa.pt/index.php/sisifo/article/view/92/145>

Gonçalves, E. (2017) Solteira, sem filhos: menos que meia pessoa? *Mediações*, v.22, n. 2, p. 479-509. Disponível em:
<https://www.uel.br/revistas/uel/index.php/mediacoes/article/view/32264>

Halasi, F. S. (2018) *A mulher brasileira contemporânea e a maternidade da culpa*. (Dissertação de mestrado.) Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/21668>

Iaconelli, V. (2015) *Mal-estar na maternidade*: do infanticídio à função materna. São Paulo: AnnaBlume.

Laplanche, J. & Pontalis, J.B. (1998). *Vocabulário de Psicanálise*. 3 ed. São Paulo: Martins Fontes.

Lasio, D.; Putzu, D.; Serri, F. (2018) Transição para a parentalidade, trabalho familiar e saúde das mulheres. *Psicologia, Saúde & Doença*, v. 19, n. 1, p. 94-100. Disponível em: <https://repositorio.iscte-iul.pt/handle/10071/16524>

Leal, I. (1995). Nota de abertura. *Análise Psicológica*, v. 12, n.1-2, p. 3-4. Disponível em: https://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/3168/1/AP_1995_12_3.pdf

Magalhães, V. & Magalhães, J. (2019). Constituição da infância na sociedade ocidental. *Perspectiva*, v. 37, n. 3 p. 710-727. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/perspectiva/article/view/2175-795X.2019.e65387/pdf>

Minayo, M. (2010) *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis, RJ: Vozes.

Moreira, A. & Ribeiro M. (2017). A (in)existência do estado puerperal de acordo com a medicina forense. *BIC*, v. 4, n. 1, p. 109-119. Disponível em: <http://revistas.unifenas.br/index.php/BIC/article/view/177>

Moura, D. F. G. (2013) Maternidade e Poder. *Revista Mal-estar e Subjetividade*. v.XIII, n.1-2, p. 387-404. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/rmes/article/view/5088/4092>

Nunes, A. R. O (2020) *A relação entre o burnout parental materno, a vinculação materna pós-natal e o sentimento de competência materno*. (Tese de mestrado.) Universidade de Lisboa, Lisboa. Disponível em: https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/45774/1/ulfpie055767_tm_tese.pdf

Pereira, C. V. G; Freitas, M. C. A. (2020) Transmissão psíquica geracional vinculada com as dimensões de repetição e transformação. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*. v. XXIII, n. 1, p. 103-110. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/agora/a/8HdjGySz4vfg9JhDhCnvXhN/?lang=pt>

Pereira, V. B.; Leitão, H. A.L. (2020) Sobrecarga e rede de apoio: experiência de maternidade depois da separação conjugal. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, v. 15, n. 1. Disponível em: http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/revista_ppp/article/view/3708/2316

Pombo, C. (2013). *A mãe e o tempo*: ensaio da maternidade transitória. Rio de Janeiro: Memória Visual.

Rousseau, JJ. (1762/1999). *Emílio ou da Educação*. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes.

Silva, J. M. S., Cardoso, V. C., Abreu, K. E., & Silva, L. S. (2021). A feminização do cuidado e a sobrecarga da mulher-mãe na pandemia. *Revista Feminismos*, v. 8, n. 3. Disponível em:

<https://periodicos.ufba.br/index.php/feminismos/article/view/42114/23913>

Trindade, Z.A.; Enumo, S.R.F. (2002). Triste e incompleta: uma visão feminina da mulher infértil. *Dossiê: Família, Psicologia*, v.13, n.2. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/pusp/a/jR8vxx3VJBfcQcppNcwhztj/?lang=pt>

Winnicott, D. W. (1956/2000) *Da pediatria à psicanálise*. Obras escolhidas. Rio de Janeiro: Imago.

Zanatta, E.; Pereira, C. R. R.; Alves, A. P. (2017) A experiência da maternidade pela primeira vez: as mudanças vivenciadas no tornar-se mãe. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*. v. 12, n. 3. Disponível em:

http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/revista_ppp/article/view/2646/1751

Zornig, S. M. A. (2010) Tornar-se pai, tornar-se mãe: o processo de construção da parentalidade. *Tempo psicanalítico*, v.42, n.2, p. 453-470. Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tpsi/v42n2/v42n2a10.pdf>