



**BAHIANA**  
ESCOLA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA

**ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA**  
**CURSO DE PSICOLOGIA**

Virgínia Maria Campos Tavares

**A DEPRESSÃO PÓS-PARTO COMO SINTOMA DO DISPOSITIVO MATERNO: O  
MITO DA VIRGEM MARIA ENQUANTO IDEAL DE MATERNIDADE NA  
CONTEMPORANEIDADE**

Salvador  
2023



**BAHIANA**  
ESCOLA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA

**ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA**

**CURSO DE PSICOLOGIA**

Virgínia Maria Campos Tavares

**A DEPRESSÃO PÓS-PARTO COMO SINTOMA DO DISPOSITIVO MATERNO: O  
MITO DA VIRGEM MARIA ENQUANTO IDEAL DE MATERNIDADE  
CONTEMPORANEIDADE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Psicologia e formação da Psicóloga.  
Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Dra<sup>a</sup> Jéssica Plácido

Salvador  
2023

Virgínia Maria Campos Tavares

A DEPRESSÃO PÓS-PARTO COMO SINTOMA DO DISPOSITIVO MATERNO: O MITO  
DA VIRGEM MARIA ENQUANTO IDEAL DE MATERNIDADE  
CONTEMPORANEIDADE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública  
como requisito parcial para obtenção do Título  
de Bacharel em Psicologia.

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

**Banca examinadora:**

---

Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Dra<sup>a</sup> Jéssica Plácido

---

Prof<sup>ª</sup> Larissa Tristão Gramacho

---

Prof<sup>ª</sup> Verena Souza Souto

## RESUMO

Tavares, VMC. 2023. A DEPRESSÃO PÓS-PARTO ENQUANTO SINTOMA DO DISPOSITIVO MATERNO: O MITO DA VIRGEM MARIA COMO IDEAL DE MATERNIDADE CONTEMPORANEIDADE. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. EBMS. Salvador, BA, Brasil.

Tendo em vista que a moral, os valores sociais e religiosos criam e impõem uma idealização da função materna, é necessário discutir sobre os processos de subjetivação que constroem a ideia de que o amor materno é instintivo e intrínseco a todas as mulheres. Tal função carrega um valor como se ser mãe fosse o único caminho de realização e completude feminina. Desde crianças as meninas são socializadas através de uma pedagogia afetiva para cuidar do outro, responsabilizando-se pelas necessidades alheias, precisando muitas vezes abnegar-se de si mesmas. A autora Valeska Zanello discorre sobre o termo “dispositivo materno” em função da naturalização do ato de cuidar das mulheres, sendo que a culpa é o sintoma de que o dispositivo materno está funcionando e de que o ideal de maternidade foi introjetado. Este dispositivo funciona como uma tecnologia de gênero onde não há espaço para frustração, insatisfação, ou o próprio desejo de não ser mãe. Há uma falta de discussão sobre a saúde mental materna, em que o que se produz é uma patologização excessiva do sofrimento das mães, e as mulheres experimentam sentimentos contraditórios e inconciliáveis com a imagem idealizada de maternidade ditada pela cultura. Sendo assim, este trabalho teve como objetivo geral: analisar efeitos do dispositivo materno na subjetividade das mulheres e suas relações com a depressão pós-parto. Os objetivos específicos foram: (I) discutir como os sintomas da depressão pós-parto estão associados à tentativa de negar as ambivalências típicas da maternidade e (II) criticar o mito da Virgem Maria como um modelo de maternidade ideal imposta pelo dispositivo materno. Para isso, foi feita uma revisão narrativa de por meio de artigos acadêmicos encontrados nas bases de dados eletrônicos Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC), livros de estudos de gênero e de Psicologia Analítica. Um dos sintomas da depressão pós-parto é o sentimento de culpa por estar sentindo rejeição com o bebê, que vai de encontro ao que é idealizado socialmente. Tendo em vista que o sentimento materno passa por ambivalências, é saudável admitir que há afetos ambíguos nesse processo. Em uma perspectiva simbólica da realidade, o arquétipo da Grande Mãe está no inconsciente e pré-disposto a assumir forma no consciente das mulheres, o que depende da interação de cada psique com sua cultura. A Virgem Maria, como aspecto do arquétipo da Grande Mãe, assume uma forma devota, submissa e ideal valorizada pela moral patriarcal e cristã. Para Jung, a psique é uma mistura de impulsos, bloqueios e afetos contraditórios, e assumir esse estado conflitivo é saudável para o desenvolvimento da nossa psique.

**Palavras-chave:** Dispositivo materno; Saúde mental; Depressão pós parto; Mito do amor materno.

## ABSTRACT

Tavares, VMC. 2023. POSTPARTUM DEPRESSION AS A SYMPTOM OF THE MATERNAL DEVICE: THE MYTH OF THE VIRGIN MARY AS A CONTEMPORARY IDEAL OF MATERNITY. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. EBMSP. Salvador, BA, Brasil.

Considering that morals, social and religious values create and impose an idealization of the maternal function, it is necessary to discuss the processes of subjectivation that build the idea that maternal love is instinctive and intrinsic to all women. This role carries a value as if being a mother were the only path to female fulfillment and completeness. From childhood, girls are socialized through an affective pedagogy to care for others, taking responsibility for the needs of others, often needing to deny themselves. The author Valeska Zanello disagrees with the term “maternal device” due to the naturalization of the act of caring for women, with blame being the symptom that the maternal device is working and that the ideal of motherhood has been introjected. This device functions as a gender technology where there is no room for frustration, dissatisfaction or the desire not to be a mother. There is a lack of discussion about maternal mental health, in which what is produced is an excessive pathologization of mothers' suffering, and women experience contradictory and irreconcilable feelings with the idealized image of motherhood dictated by culture. Therefore, this work had the general objective: to analyze the effects of the maternal device on women's subjectivity and its relationships with postpartum depression. The specific objectives were: (I) to discuss how the symptoms of postpartum depression are associated with the attempt to deny the ambivalences typical of motherhood and (II) to criticize the myth of the Virgin Mary as a model of ideal motherhood imposed by the maternal device. To this end, a narrative review was carried out using academic articles found in the electronic databases Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC), books on gender studies and Analytical Psychology. One of the symptoms of postpartum depression is the feeling of guilt for feeling rejected by the baby, which goes against what is socially idealized. Considering that maternal feelings go through ambivalence, it is healthy to admit that there are ambiguous affections in this process. In a symbolic perspective of reality, the archetype of the Great Mother is in the unconscious and pre-disposed to take shape in women's consciousness, which depends on the interaction of each psyche with its culture. The Virgin Mary, as an aspect of the archetype of the Great Mother, assumes a devout, submissive and ideal form valued by patriarchal and Christian morality. For Jung, the psyche is a mixture of contradictory impulses, blocks and affects, and assuming this conflictive state is healthy for the development of our psyche.

**Keywords:** Maternal device; Mental health; Baby blues; Myth of maternal love.

## SUMÁRIO

1. Introdução.....	7
2. Método.....	10
3. Resultados e discussão.....	11
4. Considerações finais .....	20

## 1. Introdução

A subjetividade das mulheres é interpelada por uma construção de gênero sócio-histórica que possui impactos na saúde mental. Em nossa sociedade binarista e patriarcal, tornar-se um sujeito é se tornar um homem ou uma mulher. Desde a infância, as meninas são socializadas para serem cuidadoras e centradas no desejo do outro, enquanto o homem é centrado em si mesmo e em sua realização individual. Dessa forma, evidencia-se um abismo estrutural na construção da subjetividade de gênero, justificado por uma mera diferença biológica. (Zanello, 2018).

Os valores morais e romantizados também geram e impõem certos estereótipos. Porém, a repetição desses estigmas não se dá livremente. Há ideais culturais de papéis pré-estabelecidos de como agir, pensar e sentir. “Gênero, portanto, é um conceito relacional e implica, sempre, relações de poder, de privilégios, de maior ou menor prestígio” (Butler, 2003, pág.44). Assim, discursos culturais, durante séculos, reproduziram estereótipos, tornando-os verdades e constituindo, conseqüentemente, identidades femininas a partir de um lugar valorizado pela moral social. O poder não é apenas coercitivo e negativo, mas produtivo: ele não apenas nega, coíbe e proíbe, ele produz e incita. (Foucault, 1993). Portanto, a subjetividade das mulheres é atravessada por uma moral rígida, já que existe um ideal de papel a ser seguido, que implica em subjetivações de gênero.

Com o passar dos séculos, a vida das mulheres continuou a se restringir aos cuidados domésticos e à família, a partir do momento em que a Igreja começou a reforçar seus discursos de superioridade masculina, reafirmando um lugar social cabível de ser ocupado pelas mulheres. Neste ponto, faz-se necessário afirmar que este é um recorte feito a partir da história e da noção de mulher entendida socialmente como burguesa, branca e ocidental, sendo que o presente trabalho será discutido à luz da exposta perspectiva de colonização. Torna-se de fundamental elucidação o que foi citado no período anterior, a fim de direcionar as vias de delineamento em que a fundamentação teórica construída pelo texto se baseou.

Uma das subjetivações do gênero mais estruturantes é a maternidade, entendida como uma construção social que é interpelada por um processo de colonização afetiva, pois a estrutura patriarcal de gênero foi valorizando diferentes formas de ser mãe ao longo dos séculos. Entre a Idade Média e o século XVII, as crianças das famílias aristocráticas não permaneciam com suas famílias por muito tempo. Após o seu nascimento, o recém-nascido era entregue a uma ama-de-leite e retornava para a sua casa com a idade aproximada de oito anos, e logo era enviado, o menino para os internatos, ou a menina para os conventos.

Os papéis sociais contribuem para a construção da identidade e do espaço conferido a cada sujeito, e este lugar restrito à domesticidade, foi apresentado como uma forma de empoderamento colonizado às mulheres, já que existe, além dos mecanismos de opressão, existe também um prestígio social daquelas que seguem este estereótipo. Com isso, elas se veem convencidas do seu papel “natural” e social. A mulher, ao imaginar a maternidade, acredita que há um desejo inerente de ter filhos, quando, na verdade, pode ser uma consequência da pressão cultural de uma sociedade que fortalece o mito do instinto materno.

Por outro lado, há uma ruptura nos padrões tradicionais sociais, quando a maternidade não acontece por escolha. A mulher que não é mãe, torna-se estigmatizada e colocada em uma posição de incompleta. Segundo Freud (1932), o Complexo de Castração é o grande marco da sexuação feminina, após esse tempo, a feminilidade é estabelecida, substituindo o anseio feminino de um pênis pelo desejo de ter um bebê. “No entanto, a situação feminina só se estabelece se o desejo de ter o pênis for substituído pelo desejo de um bebê, isto é, se um bebê assume o lugar de pênis, consoante uma primitiva equivalência simbólica” (Freud, 2006, p. 128). E para ele, a forma da mulher subjetivar a falta se dá pela via da maternidade, ou seja, o desejo pela maternidade é o desejo da mulher em completar a sua falta.

As mulheres contemporâneas apresentam desejos ambíguos em relação à maternidade, trazendo consigo sentimentos de culpa e frustração quando não conseguem alcançar o que é exigido socialmente delas, ou seja, por não sentirem de forma inata e romantizada um amor incondicional por seus filhos. Ao contrário do que a teoria psicanalítica especulava, a sensação de completude não é alcançada ao se tornar mãe. De acordo com Kehl (1998), não se trata de desvalorizar a importância da maternidade, mas enfatizar que há outros caminhos possíveis para a realização feminina, sendo que a maternidade não é sinônimo de completude.

Elisabeth Badinter em seu livro "O Mito do Amor Materno: um amor conquistado", publicado em 1985, propõe uma desconstrução histórica de que a maternagem é um traço universal feminino e o destino de toda mulher é ser mãe. O amor materno não é inerente às mulheres, é adicional. (Badinter, 1985, p. 367). Com essa afirmação, é possível discutir que ele não é intrínseco e instintivo, mas sim uma construção, assim como qualquer outro sentimento humano, é vulnerável, imperfeito, pode ou não existir (Badinter, 1985).

O dispositivo materno é um conceito desenvolvido pela Prof.<sup>a</sup> Dra. Valeska Zanello e publicado em 2018 em seu livro “Saúde Mental, Gênero e Dispositivos: Cultura e Processos de Subjetivação”, em que a autora argumenta que tal dispositivo atravessa a subjetividade das mulheres pela naturalização da função de cuidar, idealizando performances que são



interpeladas pela cultura. “Às meninas, é interpelado o estar sempre em serviço dos outros, agradar aos outros e muito pouco a si mesmas” (Muriel Dimen, 1997, p. 51. ). Através desse discurso e prática cultural, criou-se o modelo da mãe ideal: pura, servil e capaz de abnegar a si mesma para cuidar do outro. A culpa, então, é o sintoma de que o dispositivo materno está funcionando e de que o ideal de maternidade foi introjetado (Zanello, 2018). Sendo assim, os mecanismos de controle resultam em manifestações psíquicas do sofrimento da feminilidade em estar em busca de um ideal inalcançável.

A Igreja Católica, com seu imenso papel civilizatório, repressor e moral que foi desempenhando ao longo do tempo, mostrou a mulher por meio de imagens mais negativas que positivas – de pecadora, traidora, ingênua, incompetente – e só apresenta em imagens positivas – como a Virgem – que podem, apesar desse atributo, pelo fato de ser mulher, tornar-se santa pela maternidade (Emídio, 2008, p. 47). Cristalizando, assim, os elementos ditos “naturais” e “essenciais” do gênero feminino e as mulheres sem filhos são estigmatizadas como tristes ou incompletas. Segundo Forman, a complacência das mulheres é garantida de três maneiras : enaltecendo aspectos da maternidade, levando as mulheres que não se sentem ou não fazem o que é exigido a se sentirem culpadas, e por fim, como último recurso, punindo as mães consideradas desviantes, por exemplo mulheres que deixam os filhos é endereçado um ódio moral, que nunca é endereçado aos milhares de pais que fazem o mesmo. Considerando que a construção do discurso católico tem profundos impactos nas psiques dos sujeitos, é necessária uma compreensão da Virgem Maria não apenas como uma figura histórica, mas também como representante de uma função simbólica e psicológica. Assim sendo, é importante discutir que há um conflito na vivência do papel de mãe real por haver uma contradição com o aspecto idealizado e arquetípico da Virgem Maria, já que a maternidade é identitária para as mulheres.

Para a Psicologia Junguiana, os Arquétipos são imagens primordiais de vivências típicas humanas que estão imersas no inconsciente coletivo, e, ao se tornarem conscientes, assumem aspectos de representações simbólicas. A noção de arquétipo permite compreender porque em lugares e épocas diferentes surgem temas idênticos representados nos mais variados contos de fadas, mitos, ritos, dogmas, nas artes, na filosofia e nas religiões (Silveira, 2007, p. 69). O Dr. Waldemar Magaldi Filho (2019) ressalta que alguns arquétipos são direcionadores para o processo de aculturação e desenvolvimento da personalidade e da sociedade. Assim como os símbolos, os arquétipos são uma totalidade. “Se pudermos, jamais devemos nos identificar com um arquétipo, pois as consequências são assustadoras, conforme revela a psicopatologia e certos acontecimentos contemporâneos” (Jung, 1959, p. 110).

No arquétipo da Grande Deusa também estão contidas algumas características negativas. Podem-se constatar três aspectos que lhe são fundamentais: o da maternidade, o da bondade, e o do renascimento. Como todo arquétipo possui o lado sombrio, o contraposto do arquétipo da Grande Mãe engloba tudo o que é mistério, que devora, e que traz a morte. O cristianismo se apropriou das representações simbólicas das deusas pagãs para representar a Nossa Senhora, mas a purificou de todos os aspectos negativos, tirando dela os traços de erotismo, obscuridade e morte. A Virgem Maria, em sua representação simbólica, ficou apenas com as características de bondade, amor incondicional e servidão, sendo uma representação polarizada (Andrade, 2022).

Tratando de psicopatologia e maternidade, a depressão pós-parto é uma psicopatologia que advém no período puerperal, caracteriza-se por sintomas próprios à depressão maior e pode ocorrer entre o segundo e o décimo segundo mês após o nascimento do bebê (Catão, 2002). Quanto ao critério do tempo de início, existem divergências na literatura. Há autores que afirmam que o início se dá em até três meses após o parto (Cox, 2004; O'Hara & Wisner, 2014) e outros defendem que é em até 24 meses (Cramer & Palácio-Espasa, 1993). Geralmente se manifesta por um conjunto de sintomas: sentimentos de desamparo, desesperança e de incapacidade (Campio, 2005).

Trazendo uma perspectiva do sofrimento como um sintoma social, as mulheres podem adoecer psiquicamente por tentar reproduzir aquilo que a sociedade impõe e valoriza como ideal. Ao tratar apenas como psicopatologia a depressão pós-parto, deixa-se de escutar o mal-estar na maternidade em nossa cultura, sendo que alguns sintomas são interpretados pelos valores morais. O que é considerado como sintoma em geral, são aspectos que entram em conflito com certos ideais embasados nos valores de gênero e por meio dos quais o sujeito se constituiu. (Zanello, 2018). Sendo assim, este trabalho tem como objetivo geral: analisar efeitos do dispositivo materno na subjetividade das mulheres e suas relações com a depressão pós-parto. Os objetivos específicos são: (I) discutir como os sintomas da depressão pós-parto estão associados à tentativa de negar as ambivalências típicas da maternidade e (II) criticar o mito da Virgem Maria como um modelo de maternidade ideal imposta pelo dispositivo materno.

## **2. Método**

A revisão narrativa é um método de pesquisa que se concentra na síntese e análise de estudos existentes, com o objetivo de criar uma narrativa coerente e contextualizada sobre um estudo de interesse. Nesse método de pesquisa, a ênfase está na elucidação de uma narrativa

que integre as descobertas de estudos relevantes de forma aprofundada e reflexiva. Para isso, defini os tópicos da revisão, que inclui a depressão pós-parto, ambivalências da maternidade e o mito da Virgem Maria como modelo de maternidade. (Acta, 2007).

Em relação a identificação de fontes, foi realizada uma busca abrangente de artigos acadêmicos nas bases de dados eletrônicos Scielo e PePSIC, bem como livros relacionados a estudos de gênero e Psicologia Analítica. Para tanto, foi necessário incluir termos-chave relevantes, como "depressão pós-parto", "ambivalência na maternidade", "mito da Virgem Maria" e outros termos relacionados.

Após a busca, foram selecionados os estudos mais relevantes para os objetivos da desta revisão narrativa, levando em consideração critérios como a qualidade do estudo, a pertinência para os temas em questão e a data de publicação. No decorrer desse processo, foi obtido um contexto geral sobre a depressão pós-parto e os mitos da maternidade, para então aprofundar nos detalhes sobre a ambivalência materna e as repercussões do mito da Virgem Maria na vivência da maternidade.

### **3. Resultados e discussão**

#### **3.1 A maternidade como construção social: mito do amor materno**

Historicamente, o que se pensa de maternidade foi se transformando, visto que é um processo interpelado pelos discursos sociais que estão inseridos na cultura. Pode-se dizer que os estereótipos são alimentados por uma estrutura patriarcal de gênero, já que o binarismo é uma lógica de socialização estruturante. A ideia do que é ser mãe e a naturalização do sentimento materno serve ao patriarcado, à família e às instituições de poder, como exemplo a Igreja Católica, já que o amor materno nem sempre foi atrelado como um dom instintivo das mulheres. Badinter (1985) compreende a maternidade como uma construção social enraizada simbolicamente e que varia segundo diferentes contextos históricos, sociais, econômicos e políticos. Sendo assim, é possível discorrer que a imagem da mulher como mãe ganhou mais respaldo com o avanço do capitalismo, já que o âmbito público e de produção era responsabilidade dos homens, e cabia à mulher o cuidado com o lar, sendo responsável pela nutrição da sua família, pois a devoção foi sendo dita como uma habilidade intrínseca da natureza feminina.

“Se a maternidade e os cuidados domésticos se tornaram assim um papel gratificante para muitas das mulheres é que a partir desse momento ela passou a ser reconhecida, valorizada e impregnada desse ideal” (Zanello, 2018, p. 134). Paradoxalmente, se por um

lado, as mulheres eram demandadas cada vez mais de exercício de auto abnegação, por outro, construía-lhes um lugar, de certa forma, "empoderado", já que, seguindo a reprodução baseada nos ideais sociais, era garantido um lugar glorificado e valorizado. Através dos cuidados realizados com o bebê e da presença materna constante, a mulher-mãe demonstrava o seu amor e ganhava visibilidade como identidade característica do feminino (Leite & Frota, 2014). Com isso, é possível discutir que a maternidade pode não ser necessariamente precedida de um desejo pessoal, mas sim um desejo de ser valorizada em um certo lugar, como uma realização narcísica pelo sentimento de utilidade em estar cuidando do outro. “Houve, assim, paulatinamente, uma associação ideológica das palavras "amor" e "materno", que significou não só a promoção do sentimento, mas da mulher enquanto mãe” (Badinter, 1985, p. 146).

Com o passar dos séculos, o olhar sobre a criança se modificou e a maternidade começou a se configurar como um ideal para as mulheres. Essa passagem se deu por meio de um convencimento para que as mulheres abandonassem os seus interesses pessoais para se dedicarem exclusivamente ao lar (Zanello, 2016). Houve um impacto profundo na socialização das mulheres através do discurso dirigido pelo Estado que colocava a mulher como responsável pela nação para conduzi-las às suas responsabilidades maternas. Foi a partir dos anos 1770 que foi imposta à mulher a obrigação de ser mãe e inaugurou-se o mito do amor materno, natural e espontâneo que toda mãe tem pelo filho, e cabia à mulher responder a esse lugar, já que estava sob pena de uma condenação moral (Resende, 2017). Podemos discutir que há uma passagem da responsabilidade materna para a culpa ou frustração, diante da idealização social. Através da maternidade, a mulher passou a ocupar um lugar fundamental na estrutura familiar burguesa, sendo considerada como necessária para a sobrevivência da família. Os cuidados com o filho e com o lar se configuraram como funções femininas, valorizadas socialmente e que permitiam que a mulher ocupasse uma posição de aparente prestígio dentro da sociedade. Cada vez mais as mulheres deveriam se posicionar devotadamente sobre seu filho, pois cabe somente a elas formarem bons cidadãos, sendo o amor e a criação advinda de um componente inato presente sempre em todas as mulheres. A partir disso, a grande responsabilidade colocada sobre a mulher é dupla, pois precisa, sozinha, ser capaz de se desprender de si e ser uma boa mãe, a missão final de todas as mulheres, além de serem responsáveis pela nação (Damaceno, 2021).

Badinter (1984) questiona a ideia do amor materno como algo inerente a todas as mulheres, pois ao se percorrer a história das atitudes maternas, nasce a convicção de que o instinto materno é um mito. Sendo assim, não há conduta universal e necessária da mãe. Ao

contrário, o que constata-se é a extrema variabilidade de sentimentos maternos e ambivalências, já que depende de cada cultura e subjetividade. O amor materno, assim como qualquer outro sentimento humano é vulnerável, imperfeito, pode ou não existir. Tourinho (2006) aponta que frequentemente é notado sentimentos de incertezas e dúvidas nas falas de muitas mulheres contemporâneas em relação à maternidade, trazem junto o sentimento de culpabilidade, frustração por não serem a mãe socialmente exigido e normalmente estão presentes em mulheres que não conseguem sentir esse amor incondicional por seus filhos. Apesar do crescente questionamento sobre o amor materno incondicional e inato, há influência dos dispositivos de subjetivação de como deve ser reproduzido um papel social.

### **3.2 Implicações do dispositivo materno na depressão pós-parto**

Judith Butler ressalta que identidade de gênero é mais do que identidade fixa, trata-se de uma “identidade instituída por uma repetição estilizada de atos” (Butler, 1990, pág 45). Contudo, essa repetição atos que geram padrões não se expressam livremente. A manifestação da identidade engloba discursos, instituições, leis e moral que constroem subjetividades aliadas ao ideal social, e os valores da sociedade têm um grande peso sobre os desejos e decisões das pessoas. Sendo assim, é fundamental discorrer sobre o conceito de dispositivo, já que o mesmo possui impacto no adoecimento psíquico da mulher. O dito e o não dito são os elementos do dispositivo. O dispositivo é a rede que se pode tecer entre estes elementos. (Foucault, 1996, p. 244). Com isso, podemos pensar que as representações simbólicas e arquetípicas e o discurso moral implicam em processo de subjetivação, ou seja, produzem um ideal de ser. Além disso, também gera vulnerabilidades identitárias, em que o sofrimento não é considerado e valorizado. Para Basaglia (1983), a doçura, feminilidade, propensão natural à dedicação e ao sacrifício pelo outro foram características associadas culturalmente às mulheres pela identificação destas ao corpo e a capacidade de procriação. Por haver uma identificação total entre a capacidade de procriar e a função social de matinar, existe a frustração de mulheres que não conseguem atingir um ideal.

Para Valeska Zanello, a romantização da maternidade está baseada em duas crenças: a primeira é que cuidar e nutrir emocionalmente uma criança é algo simples, natural e instintivo para as mulheres, e que este cuidado pode ser dado independentemente das necessidades da própria mãe e de sua saúde mental. Se cuidar é “natural”, as mulheres serão demandadas a funcionar neste dispositivo. Há um silenciamento dos afetos negativos em que as mulheres que se tornam mães experienciam, contrariando o que é dito essencial de sua natureza, pois o processo de subjetivação é tão eficaz que raramente ouvimos as mães se

queixarem. As mulheres adoecidas psiquicamente na maternidade, experimentam um conflito ao expor seu mal-estar, pois seguem um caminho oposto do que é considerado “feminidade”. Os afetos “negativos” pouco podem ser compartilhados por não haver um diálogo aberto sobre as dificuldades vividas em ser mãe. Com isso, é possível pensar que na medida em que as mulheres mães satisfazem os padrões e a sociedade patriarcal, se afastam da possibilidade de expressar os seus afetos de angústia, medo e solidão.

Na depressão pós-parto um dos sintomas mais presentes é o sentimento de incapacidade de cuidar do bebê contrariando a crença de que é natural e fácil a tarefa de cuidar, além do sentimento de culpa por não estar reproduzindo o modelo de mãe perfeita, seguindo uma imagem romantizada da maternidade que está alicerçada em um rígido padrão incapaz de admitir os sentimentos ambivalentes das mães. A concepção idealizada sobre a maternidade e sobre o ser-mãe funciona como um mecanismo de controle do comportamento feminino que perpetua a desigualdade de gênero, já que a paternidade não é identitária para os homens. Em nossa sociedade patriarcal e heteronormativa, o homem é desresponsabilizado de seus atos, sendo poupado de avaliações, crítica e julgamentos, mesmo pelas teorias psicológicas. Já as mães são vistas como onipotentes e intencionais no seu repúdio ou dificuldade em exercer a maternidade. A sensação de solidão e de sobrecarga no cumprimento das funções relacionadas a esse cuidado é um dos elementos que mais se destaca na fala de mulheres diagnosticadas com “depressão pós-parto”: falta de cuidado do companheiro, escasso apoio de familiares (Adeponle, 2017). Para as mulheres, a identificação com o lugar do cuidado é identitário, e essa lógica alimenta a sensação de serem “insubstituíveis”, conferindo um lugar social reconhecido e prestigiado, porém, inalcançável para algumas mulheres. Sendo assim, o conflito entre a realidade experienciada e o ideal introjetado, pode ser uma propensão ao desenvolvimento da depressão pós-parto.

Parker (1927), nos diz que a ambivalência materna é a experiência compartilhada de forma geral por todas as mães, na qual coexistem lado a lado, em relação ao filho, sentimentos de amor e de rejeição. Logo, a dificuldade em enfrentar tais sentimentos tão complexos e contraditórios próprios da ambivalência materna pode ocasionar em uma eterna culpa, que implica em muito sofrimento, mas com a qual as mães se habitam a viver. A culpa é o sintoma de que o dispositivo materno está funcionando e de que o ideal de maternidade foi introjetado (Zanello, 2018). Entendemos que temas como a feminilidade, as transformações culturais no papel da mulher, o mito de mãe perfeita e a ambivalência do papel de mãe, possuem estreita relação com o que chamaremos possíveis causas da depressão após o parto (Azevedo, 2006). Diante do descompasso entre o que a sociedade

contemporânea espera da maternidade e a forma como é efetivamente vivida – permeada de ambivalências e conflitos, o adoecimento psíquico materno é um impedimento de afirmação identitária, já que é impedida de exercer sua função de cuidadora como deveria fazer. Para aprofundarmos nesta discussão, é importante discorrer sobre a representação da Virgem Maria, uma vez que ela representa a vivência da maternidade idealizada pela santificação da mulher.

### **3.3 O arquétipo materno**

Na Psicologia Analítica os mitos têm valor simbólico considerável, porém se admitidos de modo literal, os mitos não poderão ser considerados verdadeiros, mas em uma perspectiva de verdade psíquica, como afirmava Jung. O sentido metafórico escondido atrás das fantasias mitológicas é advindo dos arquétipos que habitam o inconsciente coletivo e, por esta razão, expressam energias coletivas da humanidade que são sentidas por todos, independentemente de ter alcançado ou não o seu sentido racional (Jung, 2008). O valor dos mitos é ter função de uma descrição simbólica da dinâmica e da vivência psíquica produzida em diversos períodos históricos, trazendo clareza sobre processos psíquicos da humanidade. A “verdade” do mito é apenas acessível sob a ótica simbólica e cada vez que é recontado, adquire novos significados (Almino, 2007). Considerando que a história da Virgem Maria possui aspectos simbólicos e arquetípicos relevantes para a questão dos impactos da idealização da maternidade, faz-se necessário elencar alguns conceitos junguianos para ampliar a discussão.

O inconsciente não tem uma natureza apenas individual, mas também coletiva e universal, já que carrega conteúdos simbólicos e imagens primordiais que existem na psique. Esta camada do inconsciente é chamada de inconsciente coletivo por Jung, que é ocupado por arquétipos. O conceito de arquétipo significa uma estrutura vazia, predisposta a se tornar consciente, quando se relaciona com representações coletivas. Jung esclarece que os arquétipos não são ideias ou imagens inatas, pois não são anteriores ao homem porque dependem de suas experiências para existir, mas são matrizes arcaicas atemporais, de naturezas puras e incorruptíveis, que direcionam a elaboração da ideia ou imagem. O arquétipo é essencialmente inconsciente e depende da interação cultural de cada psique, para se formar em conteúdo. “Uma imagem primordial só pode ser determinada quanto ao seu conteúdo, no caso de tornar-se consciente e portanto preenchida com o material da experiência consciente” (Jung, 1960, p. 91). Sobre o arquétipo materno, este possui uma variedade incalculável de aspectos. Embora a figura da mãe, como aparece no mito da

Virgem Maria, seja universal e de certo modo totalitária, sua representação muda na experiência prática humana, pois se mostra em afetos como contraditória e singular. O que se manifesta na experiência da mulher é subjetivo, e a condição divinizante do que é ser mãe não é alcançável, pois representa uma totalidade unilateralizada. O que continua presente no inconsciente coletivo é a mãe ideal: toda maternal, se esquece completamente dela mesma para só pensar nos filhos. Ela é o todo. Esse amor filial mítico é a sobrevivência do reconhecimento carnal, instintivo do recém nascido, é o primeiro “objeto de amor”. Essa pessoa onipresente, no início indiferenciada para o bebê é sua vida. Desse sentimento de impotência e de dependência total da criança nasce, portanto – logicamente- uma ligação e um reconhecimento infinito para com aquela que a fez e a que faz viver sempre. (Serrurier, 1993).

Jung, em sua obra “Os arquétipos e o inconsciente coletivo”, elabora um aprofundamento sobre os efeitos do arquétipos da psique, em que quando algum evento ocorre na vida que corresponde a um arquétipo, é produzido conflitos de dimensões patológicas. Uma vez que na maioria dos casos as neuroses não são apenas fenômenos particulares, mas sim sociais, devemos admitir geralmente a presença de arquétipos: o tipo de arquétipo que corresponde à situação é reativado, e disso resultam as referidas forças motrizes ocultas nos arquétipos que, por serem explosivas, são tão perigosas e de consequências perigosas. Isso ocorre porque o inconsciente possui uma autonomia em relação ao ego, opera com muitas percepções que nem alcançam a consciência egóica e possui certas estruturas de imagens e comportamentos, os arquétipos, relativos a determinadas situações típicas e que funcionam como uma espécie de sabedoria instintiva e automática (Jung, 1924/1986; Whitmont, 1991). Esse aspecto fica mais evidente porque os arquétipos não possuem conteúdo pré-determinado, atuando como padrões estruturais na mente humana que devem ser preenchidos com conteúdos da experiência individual do sujeito, a qual é social, cultural e historicamente localizada.

Portanto, o arquétipo materno não é acessível diretamente, mas apenas por suas manifestações, e apesar de possuir um significado inesgotável, é irrepresentável de forma lógica (Durand, 1998). Desse modo, uma importante manifestação dos símbolos é o mito, pois ele é uma narrativa formada pelo encadeamento das imagens e dos símbolos, abrangendo as narrativas que legitimam as religiões. Porém, a figura materna é profundamente enraizada na psique coletiva com a imagem da mãe enquanto divindade, a Virgem Maria. Tal representação é ditada como a ideal, porém não se considera os aspectos de sombra. Tornando assim, a experiência de uma eterna busca pelo o que não é realizado na experiência:



o arquétipo. O arquétipo materno é um conceito central na psicologia analítica de Carl Jung. Ele representa uma imagem universal da mãe, que existe no inconsciente coletivo da humanidade. Esse arquétipo inclui tanto aspectos positivos (nutrição, proteção) quanto negativos (posse, destruição), refletindo a complexidade das experiências maternas.

### **3.4 A Virgem Maria como representação do ideal de maternidade**

A Virgem Maria é uma figura central no cristianismo reverenciada como a mãe de Jesus Cristo, sendo que o concebeu milagrosamente, sem relações sexuais, por meio da intervenção divina. Segundo Rocha (2005), ao analisarmos a história da religião católica e do judaísmo que a antecedeu, constatamos que a devoção a uma divindade feminina nem sempre ocorreu, e por muito tempo direcionou-se unicamente à figura masculina a devoção de seus fiéis. Pela Bíblia Sagrada, escritura máxima do catolicismo, observamos uma clara dominação do masculino sobre o feminino. Entretanto, no Novo Testamento a inclusão da Virgem Maria na mitologia Cristã fez com que o feminino ganhasse algum destaque e tivesse alguma de suas representantes ocupando um papel como a “Mãe de Deus”. Portanto, a fim de identificar características que possam compreendê-la como uma divindade feminina dentro do catolicismo, é possível uma compreensão de Maria não apenas como uma figura histórica, mas também na sua função simbólica e psicológica. Considerando que a representação simbólica dela como mulher-mãe possui uma importância considerável na subjetividade, tal que a Igreja a colocou como modelo de personalidade feminina valorizado pela moral. “Maria é um caso declarado de identificação, de reflexo, de imagem arquetípica nuclear na psique mítica ocidental”. (Silva, 2006, p. 32). A relação entre a maternidade e o mito da Virgem Maria é um tema profundamente enraizado na cultura ocidental, pois é vista como a mãe perfeita, que cuidou e educou seu filho de maneira exemplar.

Emídio (2011) considerou que o conceito de amor materno guiava as relações familiares da sociedade moderna ocidental e apontava marcas do cristianismo, pois as representações e expectativas sobre a maternidade aproximavam a mulher-mãe à figura de Virgem Maria: santificada, assujeitada e subjugada ao seu filho. As mulheres que se identificavam com Maria eram veneradas e valorizadas pela moral cristã. Uma mulher que obedece ao marido, cuida dos filhos, e é capaz de estar para o outro incondicionalmente (Cardoso, 2000, p. 03). Considerando as crenças e configurações sociais que compõem as formas como a maternidade tem sido vivenciada e exercida, é preciso admitir que a maneira como a sociedade qualifica a maternidade e as mães formam afetos e comportamentos tanto

nas mães quanto em seu entorno social, de modo a compor e fazer parte do ambiente materno. A cultura é concebida aqui como parte integrante do ambiente e assim, influi também em seus aspectos comunitários, podendo ser pensada na relação atual da comunidade - ou em sua ausência - com a maternidade (Carvalho, 2020).

Na perspectiva bíblica, a figura feminina esteve representada a partir da noção de pecador e sobre a função da maternidade associada à representação de santidade. Sobre essa dualidade presente nas representações bíblicas da figura feminina. "Só a apresenta em imagens positivas (como a Virgem) quando pode, apesar desse atributo, pelo fato de ser mulher, tornar-se santa pela maternidade" (Emídio 2011, p. 59). Essas atribuições foram constitutivas de performances sociais e ainda atravessam o exercício da maternidade na contemporaneidade. Ao contrário dos papéis atribuídos às mulheres-mães, encerradas ao lar, aos filhos e ao marido, a partir de movimentos que reivindicavam direitos igualitários, elas puderam ampliar suas possibilidades existenciais. A figura primária no desenvolvimento de todo o ser humano é a mãe, já que é dela que advêm os primeiros cuidados, o primeiro contato com o mundo fora do ventre, ou seja, o mundo real de fato. Conceitos básicos que descrevem a mãe se repetem em diferentes culturas, consolidando o entendimento real desse símbolo, tais como o de cuidadora, zelosa, carinhosa, compreensiva, misericordiosa, amorosa e também aquela que intercede a qualquer custo pela felicidade do filho, características muitas vezes tidas como divinas (Lobo, 2008, p. 72).

A abnegação de si em prol do outro é algo nutrido desde o início da socialização das mulheres, e podemos comparar com a história da Virgem Maria, já que ela arrisca a própria vida pelo filho no processo de crucificação. Maria estava unida ao destino de sofrimento de Jesus Cristo por ser mãe dele. Conforme Cipolini (2010, p. 38), o Deus Pai católico assume características autoritárias que, por vezes, configuram-se como terríveis e despertam o medo em seus devotos. Jesus, o filho, surge como aquele que carrega o sofrimento e o Espírito Santo quase não se manifesta. Maria surge ao lado dessa Santíssima Trindade como a divindade infalível, poderosa e misericordiosa que intercede por todos aqueles que lhe rogam ajuda, um papel claro da mãe ideal, sendo esses os motivos que fazem da Nossa Senhora um símbolo de grande veneração. A Virgem Maria, como figura religiosa, é frequentemente vista como uma pessoa que encontrou apoio divino em sua maternidade. Algumas mães podem se comparar a figuras mitológicas ou religiosas, como Maria, e se sentirem ainda mais inadequadas quando não conseguem alcançar esse padrão idealizado, como o exemplo do momento do nascimento de Jesus, em que Maria pariu sozinha, em um celeiro distante, de

forma “auto suficiente”. No entanto, muitas mães enfrentam depressão pós-parto sem a rede de apoio adequada de suas comunidades ou sistemas de saúde, o que pode agravar a condição de sofrimento psíquico.

O papel atribuído à mulher de existir para o outro, gera uma eterna dívida simbólica, expressa através da culpabilização quando não é possível dar conta de se sacrificar em prol do bem-estar dos filhos. Essa exigência de dedicação total e incondicional materna é cruel, impondo à mulher uma anulação de sua subjetividade e de seus desejos e que traz como consequência o adoecimento feminino, através da tentativa de alcançar esse ideal ou através da culpa em optar por outros anseios diferentes da maternidade, pois a figura da mulher é historicamente vinculada ao papel de mãe. É preciso ainda corresponder ao ideal de mãe perfeita, dedicada, heroína, santa, que a cultura ajudou a construir: A mãe deve ser feliz, sem angústias ou conflitos – conscientes e inconscientes –, atenta às mínimas inquietações que a afligem, para saná-las imediatamente." (Novelino, 1988, citado por Stasevskas, 1999, p. 6).

A figura exposta da Virgem Maria com o bebê Jesus nos braços é uma das representações mais reconhecíveis da maternidade na cultura, com uma representação de serenidade e completude. É possível acrescentar que a cultura venera a Virgem Maria como um ser imaculado, de puríssima luz e sem sombra. Esses contrapontos acabam evidenciando as ambivalências da maternidade e apontam para uma nova forma de subjetivação materna, já que o cristianismo se apropriou das representações simbólicas das deusas, mas a purificou de todos os aspectos negativos, tirando dela os traços de erotismo, obscuridade e morte. Tomita (1996, p. 64) diz que no arquétipo da Grande Deusa também estão contidas algumas características negativas, além da bondade materna. Badinter (2011, p. 21) pondera que os ideais de amor e felicidade que acompanham o projeto de tornar-se mãe "ignora a outra face da maternidade, a que é feita de esgotamento, de frustração, de solidão e até mesmo de alienação com seu cortejo de culpabilidade." Maria ficou apenas com o “lado bom” da deusa, aquela que não seduz para não levar à perdição dos homens. Nesse aspecto, podemos considerar a não validação da sexualidade da mulher. A culpa por sentir prazer pode surgir de normas culturais ou religiosas que restringem a sexualidade feminina, especialmente durante a maternidade. Algumas mulheres podem sentir que a busca do prazer sexual é egoísta ou inadequada quando têm a responsabilidade de cuidar de seus filhos. Os católicos passaram a atestar que Maria manteve-se virgem por toda sua vida, mesmo antes, durante e após dar à luz o Cristo, dogma da imaculada concepção. O estigma ou a expectativa de que as mães devem ser puras e exclusivamente dedicadas aos filhos pode contribuir para

sentimentos de culpa por buscar prazer sexual. A idealização da maternidade e a representação da Virgem Maria como uma mãe perfeita podem dificultar que as mães reconheçam e busquem ajuda para a depressão pós-parto, considerando que as religiões se comunicam com os povos através de seus símbolos e desde épocas primitivas até os dias de hoje são influentes na vida dos sujeitos.

#### **4. Considerações finais**

Considerando os aspectos expostos, percebe-se que a introjeção da feminilidade provocam repercussões na maternidade, pois a realidade, enquanto experiência difere-se do que socialmente é considerado como ideal. Posto isso, é de extrema importância reconhecermos a Psicologia como um mecanismo de intervenção social significativo, que seja possível de criar novos sentidos para o que está posto moralmente, valorizando a experiência subjetiva de cada mulher. Em uma sociedade que enxerga a maternidade como prova de feminilidade, é revolucionário, por exemplo, validar a experiência das mulheres que optam por caminhos alternativos de realização feminina além da maternidade, já que lidam com a consequência de realizarem um ato de ruptura social. Além disso, discorrer sobre o tema é uma forma de ampliar as possibilidades de espaço de escuta, para que as mulheres que vivenciam o processo de ser mãe, tenham uma rede de apoio.

A figura da Virgem Maria é um exemplo de como o arquétipo materno pode tornar a maternidade idealizada pela cultura cristã. Ela é frequentemente representada como a mãe perfeita, pura, amorosa e sacrificial, e auto suficiente. Essa idealização coloca a maternidade em um pedestal inalcançável e pode criar pressões sobre as mães reais para atender a esse padrão. As normas de gênero tradicionais muitas vezes reforçam a ideia de que as mulheres devem ser mães exemplares, dedicando-se inteiramente aos cuidados dos filhos, o que pode contribuir para o sofrimento psíquico quando as mulheres não conseguem atender a essas expectativas. Portanto, a busca por ajuda profissional e um sistema de apoio adequado são fundamentais para o bem-estar das mães e de suas famílias.

Importante destacar que o lugar do cuidado foi socialmente construído e atravessado por questões de raça e classe, tendo uma função social de sustentação de sistemas familiares e trabalhistas, sem o reconhecimento financeiro e prestígio dignos a altura do sacrifício. Esse ciclo de exploração está posto principalmente para mulheres negras e periféricas, que muitas vezes possuem jornada tripla de trabalho. A invisibilidade do trabalho com o cuidado, tido como “natural”, por supostamente não haver esforço, tem levado a sobrecarga física e

emocional de mulheres que além de cuidar dos filhos, marido, lar e trabalho, recebem a cobrança de cuidarem de si mesmas.

Este trabalho cumpriu com o objetivo geral de analisar efeitos do dispositivo materno na subjetividade das mulheres e suas relações com a depressão pós-parto, e foi concebível discutir como os sintomas da depressão pós-parto estão associados à tentativa de negar as ambivalências típicas da maternidade e criticar o mito da Virgem Maria como um modelo de maternidade ideal imposta pelo dispositivo materno, trazendo uma perspectiva crítica de construção do papel de gênero e a patologização do sofrimento materno.

Como limitação do trabalho, reconheço que a falta de aprofundamento nas questões de raça, já as mulheres negras e nordestinas são atravessadas pelo Dispositivo Materno de forma mais ampla, para além do exercício da maternidade. Cuidam sem reciprocidade, trabalhando com o cuidado com os outros e são limitadas a cuidarem das próprias famílias, tendo que contar com uma rede de apoio comunitária para realizar esse papel materno, por terem que trabalhar. Se não há políticas de intervenção social, o ciclo de exploração do cuidado tende a se repetir de forma transgeracional. Portanto, como continuidade do estudo, cabe uma pesquisa específica para os pontos que rodeiam a interseccionalidade. Por fim, espera-se contribuir, por meio desta revisão de narrativa, com a formação de profissionais de saúde mental capacitados para compreender a complexidade do sofrimento feminino, tendo uma perspectiva crítica social e simbólica sobre o processo de adoecimento, levando em conta a representação da moral cristã vigente.

## **5. Referências Bibliográficas**

Ávila, A. A. (2020). *Armadilhas da culpabilização materna*. São Paulo: Todavia.

Azevedo, K. R., & Arrais, A. D. R. (2006). O mito da mãe exclusiva e seu impacto na depressão pós-parto. *Psicologia: reflexão e crítica*, 19, 269-276.

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

Bizarria, F. P. de A., Tassigny, M. M., Oliveira, N. T. G., & Jesuíno, S. L. C. d. S. (2013). Reflexões sobre diagnóstico psiquiátrico à luz da psicologia analítica. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 4(2), 148-168.

Cadoná, E., & Strey, M. N. (2014). A produção da maternidade nos discursos de incentivo à amamentação. *Revista Estudos Feministas*, 22, 477-499.

Corrêa, F. P., & Serralha, C. A. (2015). A depressão pós-parto e a figura materna: uma análise retrospectiva e contextual. *Acta Colombiana de Psicología*, 18(1), 113-123.

Damaceno, N. S., Marciano, R. P., & Menezes, N. R. C. D. (2021). As representações sociais da maternidade e o mito do amor materno. *Perspectivas em Psicologia*, 25(1), 199-224.

Dias, A. C. G., & Lopes, R. D. C. S. (2003). Representações de maternidade de mães jovens e suas mães. *Psicologia em estudo*, 8, 63-73.

Felix, P. H. B. (2017). Maria símbolo da mãe divina: uma análise do arquétipo da deusa no catolicismo.

Granato, T. M. M., & Aiello-Vaisberg, T. M. J. (2003). Ser e fazer na maternidade contemporânea. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 20, 71-76.

Gradwohl, S. M. O., Osis, M. J. D., & Makuch, M. Y. (2014). Maternidade e formas de maternagem desde a idade média à atualidade. *Pensando famílias*, 18(1), 55-62.

Jung, C. G. (2018). *Os arquétipos e o inconsciente coletivo Vol. 9/1*. Perrópolis, RJ: Editora Vozes Limitada.

Lopes, A. B. F., Santis, V. G. M., & Rabello, S. (2018). Estudo longitudinal de duplas mãe-bebê: o sofrimento psíquico na maternidade. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 21, 34-49.

Lopes, R. D. C. S., Prochnow, L. P., & Piccinini, C. A. (2010). A relação da mãe com suas figuras de apoio femininas e os sentimentos em relação à maternidade. *Psicologia em estudo*, 15, 295-304.

Moura, S. M. S. R. D., & Araújo, M. D. F. (2004). A maternidade na história e a história dos cuidados maternos. *Psicologia: ciência e profissão*, 24, 44-55.

Neumann, (1974) E. *A grande mãe*. São Paulo: Cultrix.

Nunes, S. A. (2011). Afinal, o que querem as mulheres? Maternidade e mal-estar. *Psicologia Clínica*, 23, 101-115.

Okumura, I. M., Serbena, C. A., & Dóro, M. P. (2020). Adoecimento psicossomático na abordagem analítica: uma revisão integrativa da literatura. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, 22(2).

Patias, N. D., & Buaes, C. S. (2012). "Tem que ser uma escolha da mulher"! representações de maternidade em mulheres não-mães por opção. *Psicologia & Sociedade*, 24, 300-306.

Policarpo, D. R. (2021). *Mãe ser-vil: discursos de Maternidade*. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Instituto de Psicologia

Rapoport, A., & Piccinini, C. A. (2011). Maternidade e situações estressantes no primeiro ano de vida do bebê. *Psico-USF*, 16, 215-225.

Santos COLARES, S. C., & MARTINS, R. P. M. (2016). Maternidade: uma construção social além do desejo. *Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde*, 6(1).

Santos, K. D., & Motta, I. F. D. (2014). O significado da maternidade na trajetória de três jovens mães: um estudo psicanalítico. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 31, 517-525.

Scavone, L. (2001). A maternidade e o feminismo: diálogo com as ciências sociais. *Cadernos pagu*, 137-150.

Schwengber, D. D. D. S., & Piccinini, C. A. (2005). A experiência da maternidade no contexto da depressão materna no final do primeiro ano de vida do bebê. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 22, 143-156.

Sell, M. (2012). "Minha mãe ficou amarga": expectativas de performances de maternidade negociadas na fala-em-interação. *Revista Estudos Feministas*, 20, 153-172.

Zanello, V. (2016). Dispositivo materno e processos de subjetivação: desafios para a Psicologia. *CFP*, (pp.101-120)

Zanello, Valeska. *Saúde Mental, Gênero e Dispositivos: Cultura e Processos De Subjetivação*. São Paulo, Editora Appris, 2018.