



ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA

CURSO DE PSICOLOGIA

Sofia Ferraz Laranjeira Mota

**O NASCIMENTO DE UMA MÃE: O PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DA  
IDENTIDADE MATERNA**

Salvador

2024



ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA

CURSO DE PSICOLOGIA

Sofia Ferraz Laranjeira Mota

**O NASCIMENTO DE UMA MÃE: O PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DA  
IDENTIDADE MATERNA**

O presente Trabalho de Conclusão de Curso foi submetido à Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública como parte dos requisitos para a obtenção do título de Bacharel em Psicologia e a formação profissional como Psicóloga.

Orientadora: Dra. Andréa Tenório Diniz Gonçalves

Salvador

2024

## RESUMO

**Introdução:** A maioria dos estudos sobre o período gestacional e puerperal são voltados para o bebê que está por vir. O atual trabalho focou nas pesquisas acerca das vicissitudes vividas pela mulher na construção da sua identidade enquanto mãe, abordando as mudanças corporais, psíquicas e sociais, pré, peri e pós-natais. **Objetivo:** Compreender como se dá o processo da construção da identidade materna, a partir dos fatores biopsicossociais presentes na vida de uma gestante. **Método:** Revisão narrativa de literatura com levantamento bibliográfico a partir de obras literárias e publicações no período de 1997 a 2021. **Resultado:** Foi confirmada a relação entre as dimensões, biológica, psíquica e social, com o ciclo gravídico-puerperal e as diversas transformações vivenciadas pela mulher referente ao seu processo de construção da identidade materna. **Conclusão:** Ressalta-se a relevância do atual estudo na qualificação da assistência às gestantes e puérperas e na contribuição para o campo da pesquisa na área perinatal.

**Palavras-chave:** Maternidade. Constituição da maternidade. Psicologia da gravidez. Modificação. Biopsicossocial.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>4</b>
<b>2. METODOLOGIA.....</b>	<b>5</b>
<b>3. DESENVOLVIMENTO.....</b>	<b>6</b>
3.1 FATORES BIOLÓGICOS.....	7
3.2 DIMENSÃO PSÍQUICA.....	11
3.3 ASPECTOS SOCIAIS.....	15
<b>4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>17</b>
<b>5. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>18</b>

## **1. INTRODUÇÃO:**

Entende-se por “ciclo de vida” todo o processo de desenvolvimento que um sujeito passa ao longo da sua trajetória, caracterizado por estágios, mudanças e diferentes transformações, de caráter positivo ou negativo. Pode-se introduzir, de maneira análoga, o conceito de crise diante das alterações decorrentes do ciclo vital, visto que a condição de existência está interligada ao sofrimento (Beserra et al., 2014). Trata-se de um período de modificações, criações e questionamentos (Martins, 2017), que leva à desorganização psíquica e social, além de sofrimento intenso, havendo incômodos e transtornos no cotidiano de um indivíduo. Conclui-se que a mudança é algo inevitável para uma pessoa em crise (Maldonado, 2017).

Partindo do conceito de ciclo vital do ser humano, onde experiencia-se um percurso que determina o sujeito, é possível alcançar o significado de identidade, caracterizando-se como o conjunto de alterações em diferentes níveis, que proporcionam sentido ao curso de vida de um indivíduo adulto (Andrade, 2016). A partir do pressuposto de que as principais dimensões na vida de um indivíduo são a biológica, a psíquica e a social, são elas que proporcionarão sentido para a existência e entendimento acerca de si mesmo.

A gestação pode ser compreendida como uma das principais crises no ciclo de vida de uma mulher, onde ocorre a desorganização de todo o funcionamento de um sistema. Frente a essa instabilidade vivenciada, muitas mudanças são provenientes das três principais dimensões citadas: a biológica, a psicológica e a social. O período gravídico afeta diretamente na dinâmica individual, relacional e psíquica da gestante, por conta de todas as modificações biológicas, somáticas, psicológicas e sociais (Piccinini et al., 2008). A dimensão biológica está relacionada a mudanças físicas e fisiológicas que ocorrem no corpo feminino durante a gravidez, trazendo anseios. Os aspectos psicológicos se referem às características mentais, comportamentais, emocionais e subjetivas de uma pessoa, estes estão

diretamente ligados a forma que uma mulher irá interpretar a sua passagem pela gravidez e como irá lidar com as adversidades, traumas passados e especificidades inconscientes que podem vir à tona. Por fim, a perspectiva social diz a respeito à rede de apoio existente e aos papéis que uma mulher desempenha, envolvendo identidade social, trabalho e condição socioeconômica. Dessa forma, diante da necessidade de reestruturar e rearranjar diferentes dimensões, acontecem diversas transformações nos aspectos referentes à identidade e a nova definição de papéis, levando a mulher a se perceber e ser percebida de uma maneira diferente (Maldonado, 2017).

Sendo essas modificações, que ocorrem nesse momento de crise do ciclo vital, um fenômeno universal, seu estudo é relevante, podendo produzir reflexões e maior compreensão sobre a transformação identitária da mulher no período perinatal. Assim, nos propomos a, através de uma revisão narrativa de literatura, compreender os fatores biopsicossociais envolvidos na construção da identidade materna, além de demonstrar que a gravidez é um fenômeno psicossomático, de forma a apresentar que os aspectos psíquicos estão diretamente ligados aos fenômenos corporais, além de analisar os fatores sociais que possuem maior participação no decurso dessa construção.

Esperamos que este trabalho possibilite para mulheres uma maior compreensão acerca de si mesmas durante o período gestacional e puerperal, além de conscientizar estudiosos e profissionais da área sobre as reconfigurações que se operam nesse momento de crise no desenvolvimento humano.

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, um método de pesquisa amplo que busca discorrer e analisar determinado tema sob determinada perspectiva teórica (Rother, 2007).

O levantamento bibliográfico foi realizado através das bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO); Periódicos Eletrônicos de Psicologia (Pepsic); Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Biblioteca Virtual em Saúde - Psicologia (BVS-psi). Além destes, livros escritos por estudiosos da temática também foram utilizados, incluindo obras de Maria Tereza Maldonado, Myriam Szejer e Maria Helena Cruz de Moraes.

Foram utilizados artigos com base nos descritores “maternidade”, “constituição da maternidade”, “psicologia da gravidez”, “modificação” e “biopsicossocial”. Para o levantamento bibliográfico, foram levados em consideração os seguintes critérios de inclusão: artigos em português, com disponibilidade do texto completo, em endereço eletrônico destinado para pesquisa e obras de autores relacionados e engajados com a temática. Com relação aos critérios de exclusão, temos: obras que não discorram sobre o tema, incompletas ou artigos que não se encontram nas bases de dados citadas.

### **3. DESENVOLVIMENTO**

A gravidez é uma fase de intensas mudanças no corpo, na psique e na vida social da mulher que vivencia o período. Entre as mudanças que ocorrem na vida das mulheres nesse período, estão aquelas que afetam diretamente na sua percepção sobre si mesma (Maldonado, 2017), no seu esquema corporal, na sua organização psíquica e nas suas relações pessoais (Piccinini et al., 2008). O processo de constituição da maternidade dá início a partir das primeiras identificações femininas, isto é, desde brincadeiras infantis, construções acerca do assunto durante a adolescência, o surgimento do desejo de ser mãe, o desejo de ter um filho até chegar, por fim, na gravidez (Piccinini et al., 2008).

É necessário compreender que, a partir dessa construção que inicia-se na infância, perpassa a adolescência e se concretiza na fase adulta e considerando todos os processos de reestruturação nos âmbitos da vida, a forma que a mulher vive essas modificações reflete na constituição da maternidade (Piccinini et al., 2008). O processo de construção da identidade

materna dá-se em meio a percepção da experiência subjetiva do “ser mãe”, ao decorrer da gestação e período puerperal, e a partir da interpretação das vivências pessoais e estratégias de enfrentamento ao lidar com as modificações biológicas, psíquicas e sociais.

### **3.1 FATORES BIOLÓGICOS**

É de conhecimento geral que o período gestacional traz consigo modificações em diversos campos do corpo feminino, sejam elas corporais, hormonais, imunológicas e tantas outras que fazem com que o corpo torne-se um local favorável para o desenvolvimento saudável do feto. A partir deste capítulo serão abordadas as principais mudanças biológicas que ocorrem no decorrer dos três trimestres da gravidez, com destaque para as modificações físicas.

Inicia-se o processo gestacional a partir da fecundação, onde o espermatozoide penetra no óvulo, após esta etapa ocorre a nidação, momento em que o óvulo fecundado se implanta na parede uterina, o endométrio. A percepção da gravidez pode ocorrer antes mesmo da confirmação através de exames, ou antes da data que a mulher deveria menstruar; é comum a captação de maneira inconsciente de transformações bioquímicas e corporais que demonstram a existência da gravidez e a partir dessa percepção dá-se início a relação mãe-bebê (Maldonado, 2017).

Os sintomas do sentir-se grávida no que diz respeito às modificações físicas e hormonais variam entre as mulheres. Algumas percebem as mudanças pouco tempo depois da nidação e o corpo muda com velocidade, outras levam mais tempo, semanas ou meses para perceber os sinais físicos, essa variedade de sintomas e modificações precisa ser compreendida com base na história particular de cada mulher (Szejer & Stewart, 1997). Assim como as mudanças vivenciadas alteram-se a partir de cada organismo feminino, as experiências de modificação corporal e como elas surgem e se elaboram na psique feminina também são variadas.

Em conjunto com as modificações corporais e hormonais, a maioria das mulheres vão se deparar, ao decorrer do primeiro trimestre, com um intenso mal-estar, manifestando-se através de náuseas, desejos, oscilações de humor e distúrbios do sono (Szejer & Stewart, 1997). A hipersonia, que é o excesso de sono durante o dia, está relacionada com o aumento do hormônio progesterona no corpo feminino. A mulher sente mais necessidade de dormir que o normal, como se o organismo se preparasse para as futuras tensões fisiológicas, aumentando a demanda de descanso (Maldonado, 2017).

No que diz respeito às náuseas e vômitos, são os sintomas mais comuns do início do período gravídico. A rejeição à gravidez é uma das suposições mais populares com relação a essa manifestação corporal, mas é importante o destaque de outros fatores que não especificamente da rejeição (Maldonado, 2017). A adaptação corporal para o desenvolvimento do bebê é um fator que deve ser citado, pois afeta diretamente no sistema gastrointestinal da mulher. Os estudos relacionados a episódios de náuseas e enjoos apontam para uma origem multifatorial destes, abrangendo mudanças bioquímicas, hormonais, tensão emocional, entre outros possíveis fatores (Da Silva & Da Silva, 2009).

Em relação aos desejos e aversões por determinadas comidas e bebidas, estas também são manifestações comuns do primeiro trimestre da gravidez. O aumento dos níveis hormonais estimula o apetite, preparando o corpo para a gestação e nutrição do feto. Esses episódios de aumento do apetite podem ser interpretados como uma primeira expressão de necessidade do bebê (Szejer & Stewart, 1997) como se a mulher, satisfazendo seu desejo, estabelecesse uma troca com o filho.

A oscilação de humor está ligada ao aumento dos hormônios, as pressões e expectativas sociais vivenciadas, a transição para a maternidade e ao cansaço físico e mental, gerando diversas emoções de cunho positivo, como a alegria, satisfação e euforia, e de caráter negativo, como o medo, ansiedade e tristeza. A presença do sentimento de ambivalência é

frequente no processo de perceber-se como mãe, surgindo com isso, preocupações acerca do seu desempenho frente à maternidade (Zanatta et al., 2017). Além disso, oscilações de humor também estão relacionadas com a sensibilidade e o aumento da vulnerabilidade envolvendo estímulos externos que anteriormente não afetavam o comportamento (Da Silva & Da Silva, 2009).

O segundo trimestre de gestação é o que proporciona mais estabilidade no ponto de vista emocional (Maldonado, 2017), ocorre a diminuição ou até mesmo a extinção dos sintomas físicos do primeiro trimestre, acabam-se as náuseas e há o aumento de energia, fazendo com que a mulher retome suas atividades habituais (Szejer & Stewart, 1997), além disso a gestante já passou por um processo de elaboração da ambivalência emocional e passa a aproveitar mais a gravidez e a construir um vínculo com o bebê em formação (Moraes, 2021).

Apesar de sentir-se fisicamente melhor, é nesse período que ocorre a aparição dos sintomas psíquicos envolvidos por pesadelos e crises de ansiedade (Szejer & Stewart, 1997), as mudanças corporais também se tornam mais evidentes, o crescimento da região abdominal com o desenvolvimento do feto passa a ser perceptível para a mulher. A partir do segundo trimestre faz-se necessário a compreensão do corpo da mulher e a sua importância, pois as transformações sentidas na sua imagem fazem parte da construção da identidade materna (Da Silva & Da Silva, 2009).

As modificações do corpo e a intensidade da vivência de gerar uma vida dentro de si, são características advindas do processo gestacional, dessa forma, o estranhamento em relação a imagem corporal é algo natural para uma mulher que passa por esta fase (Petribú & Mateos, 2017). As gestantes vivem o aumento da barriga e inchaço dos membros, mudanças no cabelo, pele e unha que podem ser difíceis de aceitar (Petribú & Mateos, 2017).

São diversas interpretações subjetivas acerca das mudanças corporais, algumas mulheres passam a se sentir mais femininas e maduras (Maldonado, 2017), ou com sentimento de satisfação, enquanto outras sentem-se insatisfeitas, relacionando o descontentamento a incômodos físicos, limitações corporais ou diminuição da autoestima e inseguranças geradas por essas modificações (Piccinini et al., 2008). Outras gestantes também podem se referir a um sentimento de conformidade, enxergando aspectos positivos que compensam o lado negativo (Piccinini et al., 2008). Um dos temores mais comuns vivenciados pelas mulheres grávidas é o da irreversibilidade, relacionado a alteração do esquema corporal e ao medo do corpo não retornar ao estado anterior a gravidez (Maldonado, 2017).

É a partir do segundo trimestre também que, com o aumento abdominal, o bebê em desenvolvimento passa a se movimentar dentro do ventre da mãe. O exame de ultrassom e o impacto dos movimentos fetais são importantes nesse período, pois a percepção do feto dentro de si faz com que a mulher dê início a personificação do filho, compreendendo-o como ser separado dela, embora ainda extremamente dependente (Maldonado, 2017).

No terceiro trimestre de gravidez os desconfortos físicos são mais percebidos e as mulheres começam a se preparar para o momento do parto. Nesse período, as gestantes vivem sua vida normal, trabalhando e realizando tarefas do cotidiano, porém de forma mais lenta e com esforço, sentem-se mais cansadas e com dificuldade para dormir, chegando no seu limite físico (Szejer & Stewart, 1997). Com o grande aumento abdominal, muitas mulheres tendem a se enxergar enormes, presas no seu corpo, outras sentem prazer e alegria com o volume em seu estado absoluto (Szejer & Stewart, 1997).

Por fim, a mulher começa a se despedir do seu período gestacional e inicia os preparativos para o momento do parto. A ansiedade se eleva tanto com as condições do parto, quanto com a chegada do recém-nascido, que mudará a rotina da vida desta mulher

(Maldonado, 2017). O capítulo a seguir irá abordar esse e outros entraves psicológicos do período gestacional.

### **3.2 DIMENSÃO PSÍQUICA**

O ato de gestar um bebê pode ser interpretado por muitas mulheres como um processo de crise intensa, visto que este carrega consigo um grande volume de conteúdo emocional, psicológico e subjetivo. É possível compreender que este momento de alterações é compatível com a instabilidade; devido a esta vivência, muitas gestantes relatam o pensamento de que seus sentimentos foram intensificados com a gravidez (Piccinini et al., 2008). A gestação como momento de transição é normal e faz parte do desenvolvimento, visto que a mulher grávida entende como necessidade a reestruturação e reajuste nas diversas dimensões que perpassam a sua vida (Maldonado, 2017). Com tantas mudanças advindas do período gestacional, faz-se necessário compreender como se estrutura o psiquismo nesta etapa da vida.

Entende-se como uma das primeiras e mais comuns manifestações psicológicas, resultante do período gestacional, a ambivalência afetiva. A partir da percepção da sua gravidez, a mulher passa a viver uma oscilação entre o querer e o não querer aquele filho, que estará presente no decorrer da sua gestação e após o seu parto (Maldonado, 2017). A vivência da ambivalência afetiva demonstra que existe a atuação psíquica no desenvolvimento de mal-estares; apesar do desejo de gestar um bebê, a notícia da gravidez desperta dúvidas e incertezas relacionadas às muitas alterações que estão por vir na vida da mulher (Moraes, 2021). Essas mudanças envolvem tanto fatores benéficos quanto maléficos, o que justifica a coexistência dos sentimentos contraditórios, em intensidades que podem variar e se modificar com frequência (Maldonado, 2017).

A ambivalência afetiva, apesar de se tornar menos evidente a partir do segundo trimestre de gravidez, se faz presente durante todo o ciclo gravídico-puerperal. Não existe

uma gestação totalmente rejeitada ou totalmente aceita; ao mesmo tempo que a reação da mulher referente a sua gravidez, seja ela positiva ou negativa, não será a mesma para sempre (Maldonado, 2017). Sendo assim, é perceptível que, ao abordar a circunstância psíquica da ambivalência afetiva, faz-se necessário o entendimento de que esta é completamente variável. Toda a oscilação vivenciada pela gestante será baseada nas suas características histórico-familiares e nos aspectos subjetivos do seu psiquismo (Moraes, 2021).

A literatura traz esse fenômeno entrelaçado a diversos sentimentos que contradizem entre si, como por exemplo: a alegria de estar grávida, mas a tristeza de ter que abdicar de determinadas atividades; a satisfação de comer devido ao aumento do apetite, pensando em um bom desenvolvimento do bebê, mas o descontentamento com o próprio corpo por conta do ganho de peso. São muitos os sentimentos que uma gestação é capaz de convocar ao psiquismo de uma gestante: a alegria, apreensão, irrealidade e até mesmo a rejeição (Maldonado, 2017). Em toda a complexidade de pensamentos e sentimentos, todo o conteúdo subjetivo interno, quanto a realidade do mundo externo é questionada, e dessa forma, concretiza-se um novo momento de vida (Da Silva & Da Silva, 2009). Podemos afirmar também que a ambivalência está relacionada a um movimento subjetivo que começa a se estabelecer no psiquismo da mulher: a mudança da posição de filha para mãe (Ferrari et al., 2007).

Pode-se dizer que este novo período na vida da mulher também será uma via de transformações importantes para outros membros da família, visto que o nascimento de um bebê é uma experiência de caráter familiar (Maldonado, 2017). A história familiar, com todo o seu peso subjetivo envolvendo costumes, ideais e eventos traumáticos que perpassam pela psique de uma mulher, terá forte influência no que diz respeito ao seu processo de formação da identidade materna (Guirado & Motta, 2020).

Entende-se o fenômeno da transgeracionalidade como a transmissão de crenças, comportamentos, emoções e cuidados que fazem parte da constituição de determinada estrutura familiar (Guirado & Motta, 2020). A família possui características específicas, canais de comunicação e elementos próprios, por isto qualquer evento vivenciado por uma das partes atinge todo o sistema (Maldonado, 2017).

É possível citar algumas das possíveis implicações da transgeracionalidade na maternidade, como: determinados comportamentos que remetem à herança da mãe, o que pode fazer com que a gestante aceite o seu bebê ou o rejeite totalmente; valores familiares construídos por gerações, os quais a gestante pode desejar aplicar e ensinar para o seu filho, ou escolher reestruturar sua forma de matinar (Guirado & Motta, 2020).

Todas essas possibilidades implicam em efeitos psíquicos dos mais variados para a mulher grávida, principalmente ao abordar um tópico tão complexo e sensível como a estrutura e história familiar. Para a gestante fazer um movimento de diferenciação em relação à sua família, é necessário a sua elaboração como ser individual e separação do ser familiar, além de ferramentas, como a terapia, para lidar com angústias e traumas vivenciados ao longo dos anos (Guirado & Motta, 2020).

Ao decorrer do processo de tornar-se mãe, a gestante passa a realizar movimentos psíquicos que favorecem o seu futuro relacionamento com o seu filho. Um deles, de suma importância para a relação mãe-bebê, é o de imaginar como será o seu filho. É através desse mecanismo de imaginação da mãe que o feto sai dessa posição e passa a ser criança, e é esta idealização que permitirá o reconhecimento do bebê como corpo separado desta (Ferrari et al., 2007).

Através das representações do filho, a mãe estabelece de forma progressiva contato com o bebê real, inicialmente por meio dos movimentos fetais e exames de rotina (Tavares, 2016). O ato de atribuir características pessoais ao seu bebê, por meio de imagens de

ultrassom, no segundo trimestre de gravidez, é significativo pois auxilia a mãe a personificar o seu filho e senti-lo como realidade concreta (Maldonado, 2017). A interpretação da gestante das imagens e dos movimentos relacionam-se com seus desejos a respeito do seu filho; a realidade de sentir o feto no ventre e dos exames de rotina acrescentam mais conteúdo ao bebê imaginário (Ferrari et al., 2007).

O desenvolvimento da imaginação do filho que virá, coloca a gestante em contato com esse ser desconhecido; o que desencadeia este processo é o contato com a pré-história: a partir da forma que se deu a sua inserção no mundo, esta mãe irá obter mecanismos para introduzir o seu bebê no sistema familiar, enquanto sujeito e, a princípio, enquanto bebê imaginado e posteriormente, com espaço subjetivo criado, como bebê real (Tavares, 2016). Essa e outras possíveis representações, podem acarretar produtos de projeção inconsciente, interações ou expressão de conflitos, como por exemplo: associar a fragilidade do bebê com sua suposta incapacidade ou ouvir acusações da sua mãe, vista como crítica, nos choros do seu filho (Moraes, 2021). Apesar da imaginação relacionada ao seu filho ser fundamental, a mãe deve dar espaço para o imprevisível e, no momento da chegada do bebê real, reestruturar diferenças entre ambos (Ferrari et al., 2007).

No que diz respeito aos variados entraves psíquicos que circundam o momento do parto e o tornar-se mãe, destaca-se a ansiedade vivenciada pela gestante, principalmente ao longo do terceiro trimestre (Maldonado, 2017). Mulheres grávidas apresentam diversas impressões com relação a maternidade: a de gestação como uma conquista, trazendo satisfação; a preocupação em exercer o papel materno, envolvendo inseguranças e uma possível incapacidade de fazê-lo; a sensação de perdas que conversam com as muitas mudanças experienciadas, entre outras manifestações positivas e negativas (Piccinini et al., 2008).

Muitas gestantes entram em estado de perturbação emocional, pensam nas piores hipóteses e se preparam para o pior; porém o corpo é incapaz de manter uma condição de alerta contínuo e faz-se necessário lidar com a imprevisibilidade da vida, apesar de difícil (Maldonado, 2017). De maneira oposta, mulheres no seu período gestacional também relatam, apesar do estranhamento, um sentimento de aceitação com as modificações psicológicas vivenciadas e até mesmo o impacto de certo crescimento psíquico e emocional, demonstrando satisfação (Piccinini et al., 2008). Todos os aspectos psicológicos do ciclo gravídico-puerperal, faz com que a mulher necessite de uma reorganização no que diz respeito a sua identidade materna.

### **3.3 ASPECTOS SOCIAIS**

A área social na vida de um indivíduo engloba aspectos que fazem parte de uma ordem indispensável, esta se dá por meio de grupos sociais que são capazes de promover uma relação, estruturação ou influência na vida de uma pessoa. A gestante imersa na complexidade de mudanças, que não são apenas de caráter bioquímico ou psicológico (Maldonado, 2017), será convocada a lidar também com as modificações referentes ao seu âmbito social. O presente capítulo irá abordar alguns dos principais aspectos sociais que circundam a vida de uma mulher que vivencia o ciclo gravídico-puerperal.

Como discorrido anteriormente, no primeiro trimestre da gravidez, a mulher dá início a sua intensa jornada de alterações físicas e psíquicas. O começo da gestação é marcado por um cansaço extremo, porém esta realidade é pouco observada pela sociedade; de forma a se pensar acerca da possibilidade do reconhecimento da mulher como gestante, pelos indivíduos ao seu redor, apenas a partir do crescimento da sua barriga (Szejer & Stewart, 1997). Esta perspectiva, muitas vezes ofertada pelo contexto no qual a gestante está inserida, remete ao reconhecimento do corpo social da criança em desenvolvimento, mas não da mulher grávida como tal (Szejer & Stewart, 1997).

A desorganização psíquica, ainda que transitória, propicia um estado de crise e aumento da vulnerabilidade da gestante (Maffei et al., 2019), por isso o apoio e compreensão, principalmente da família, é de extrema importância. É comum que a sociedade enxergue esta mulher ora como não grávida, especialmente no primeiro trimestre de gestação, ora como doente, da metade para o final da gravidez (Szejer & Stewart, 1997). O discurso repetitivo, envolvendo os dois pontos de vista, se torna um estressor para a gestante, amplificando o seu estado de sensibilidade. As manifestações sobre sua situação, o não reconhecimento e a falta de compreensão com as especificidades da gestação tornam este momento mais difícil para a mulher (Szejer & Stewart, 1997). A literatura também destaca a insatisfação de algumas mulheres com a proteção excessiva dos companheiros, como se estas estivessem limitadas (Piccinini et al., 2008).

Além de episódios desconfortáveis, frequentemente vivenciados em ambientes sociais, a gestante é inserida em uma nova estrutura, com novos papéis. Esta pessoa que possui o lugar de filha e de mulher, também passa a ser mãe (Maldonado, 2017), fato que provoca alterações relacionadas à sua identidade. Toda a realidade da mulher, com a chegada do seu filho, é modificada no que diz respeito às suas vinculações sociais: amigas, colegas de trabalho, família e parceiro.

Faz-se extremamente necessário a participação ativa de uma rede de apoio disponível para que a mulher passe por um digno período gestacional, pós-parto e puerpério. Este apoio social tem caráter fundamental devido às circunstâncias vividas pela gestante, tendo que adaptar-se a uma nova organização do seu contexto de vida (Rapoport & Piccinini, 2006). A família da gestante e, frequentemente, a do seu companheiro tendem a assumir papéis que serão cruciais para a gestante e, futuramente, para a relação com o seu bebê. Isso se dá devido ao fato da gravidez representar um importante momento que irá marcar a relação da mãe com essa criança (Maldonado, 2017).

A rede será formada a partir do entendimento da mulher com relação à percepção dos indivíduos ao seu redor, baseado na proximidade com as pessoas presentes, na qualidade da relação e no vínculo construído ao longo do tempo (Maffei et al., 2019). O cuidado estará estabelecido através de alguns fatores: as características estruturais que envolvem as relações, os que integram este corpo social com a gestante; funções desenvolvidas por aqueles que fazem parte da rede, o apoio emocional, a companhia, o auxílio que será disponibilizado; e qualidades e particularidades que envolvem os vínculos, como reciprocidade e a frequência na comunicação (Maffei et al., 2019). Dessa forma é estabelecido o suporte para a gestante, no intuito de minimizar possíveis sofrimentos e estar presente em um momento tão particular na vida de uma mulher.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Apesar de ser idealizada socialmente como um momento extraordinário e único na vida de uma mulher, a gestação é um período de desafios e alterações intensas, compatível com modificações na própria identidade. A maioria dos autores investigados afirma que a gestação convoca a mulher a reajustar e reestruturar diversas dimensões, incluindo os aspectos biopsicossociais.

Foram destacados os fenômenos centrais que circundam os principais âmbitos na vida de uma mulher no seu devir mãe. Dessa forma, foram evidenciados os acontecimentos no corpo feminino e suas modificações, as manifestações psicológicas existentes ao longo do período perinatal e as mudanças no que diz respeito à realidade e vida social dessa mulher.

A partir da pesquisa acerca das características biológicas da gravidez destaca-se, ao longo dos três trimestres as diversas modificações corporais, acompanhadas da reconfiguração da imagem corporal. Dentre as manifestações psicológicas, enfatizam-se a ambivalência afetiva, como fenômeno de intensa contradição com relação à maternidade; a construção do bebê imaginário, a projeção dos desejos, medos e expectativas da gestante

sobre seu filho; os impactos da transgeracionalidade na psique da mulher, que perpassa pela sua história familiar com a chegada da criança. Por fim, foi ressaltada a importância do apoio e reconhecimento social da gestante, as mudanças em sua realidade e redefinições de papéis sociais, modificações em seus vínculos sociais e os rearranjos necessários nessa nova estrutura.

Pode-se afirmar que todas as mudanças vivenciadas pela gestante, sendo elas individuais ou relacionais, definitivas ou temporárias, possuem extrema importância no que diz respeito à constituição da maternidade (Piccinini et al., 2008). Sendo assim, faz-se necessário novos estudos sobre as transformações experienciadas por mulheres no período gravídico-puerperal e o entendimento acerca do processo que circunda a elaboração e construção da identidade materna.

O conhecimento acerca da vivência da maternidade é essencial não somente para as mulheres, mas para o todo o corpo social. O estudo faz-se relevante visto que, através deste é possível a compreensão, de maneira acessível e qualificada, das particularidades que envolvem o nascimento de uma nova mãe. Esse processo de novas experiências abrange tanto a gestante, como os indivíduos e as dinâmicas familiares e sociais ao seu entorno.

Além disso, o presente trabalho possui grande relevância social no que tange a área de pesquisa no campo da Psicologia, contribuindo com investigações no âmbito da saúde mental de mulheres grávidas e como se dá o processo de construção dessa nova identidade. O profissional da psicologia deve integrar a equipe multi-profissional de assistência à gestante e a puérpera, contribuindo com a escuta qualificada que possibilita um maior acesso e entendimento acerca das vivências da gestante, proporcionando melhor atendimento e qualidade de vida para esta, seu bebê e sua família.

## **5. REFERÊNCIAS**

Maldonado, M. (2017). *Psicologia da gravidez: gestando pessoas para uma sociedade melhor* (6ª ed.). Ideias & Letras.

Moraes, M. (2021). *Psicologia e Psicopatologia perinatal: sobre o (re)nascimento psíquico* (1ª ed.). Appris Editora.

Szejer, M., & Stewart, R. (1997). *Nove meses na vida da mulher: uma aproximação psicanalítica da gravidez e do nascimento*. Casa do Psicólogo.

Martins, A. (2017). A noção de crise no campo da saúde mental: saberes e práticas em um centro de atenção psicossocial. *Mental*, 11(20), 226-242.

[https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-44272017000100012](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272017000100012)

Andrade, C. (2016). A construção da identidade, Auto-conceito e Autonomia em Adultos Emergentes. *Psicologia Escolar e Educacional*, 20 (1), 137-146.

<https://doi.org/10.1590/2175-353920150201944>

Beserra, E., Oliveira, F., Ramos, I., Moreira, R., Alves, M. & Braga, V. (2014). Sofrimento humano e cuidado de enfermagem: múltiplas visões. *Escola Anna Nery*, 18(1), 175-180. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20140026>

Piccinini, C., Lopes, R., Gomes, A. & Nardi, T. (2008). Gestação e a constituição da maternidade. *Psicologia em Estudo*, 13(1), 63-72.

<https://doi.org/10.1590/S1413-73722008000100008>

Zanatta, E., Pereira, C. & Alves, A. (2017). A experiência da maternidade pela primeira vez: as mudanças vivenciadas no tornar-se mãe. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 12(3), 1-16.

[https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-89082017000300005#:~:text=A%20gesta%C3%A7%C3%A3o%20marca%20um%20per%C3%ADodo,Szejer%20%26%20Stewart%2C%201997](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082017000300005#:~:text=A%20gesta%C3%A7%C3%A3o%20marca%20um%20per%C3%ADodo,Szejer%20%26%20Stewart%2C%201997)

Rother, E. (2007). Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, 20(2). <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>

Da Silva, L & Da Silva, L. (2009). Mudanças na vida e no corpo: vivências diante da gravidez na perspectiva afetiva dos pais. *Escola Anna Nery*, 13(2), 393-401.  
<https://doi.org/10.1590/S1414-81452009000200022>

Petribú, B. & Mateos, M. (2017). Imagem corporal e gravidez. *Junguiana*, 35(1), 33-39.  
[https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0103-08252017000100004&script=sci\\_arttext](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0103-08252017000100004&script=sci_arttext)

Guirado, R. & Motta, I. (2020). Influências da transgeracionalidade em gestantes primigestas. *Pensando famílias*, 24(2), 46-60.  
[https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-494X2020000200005](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2020000200005)

Ferrari, A., Piccinini, C. & Lopes, R. (2007). O bebê imaginado na gestação: aspectos teóricos e empíricos. *Psicologia em Estudo*, 12(2), 305-313.  
<https://doi.org/10.1590/S1413-73722007000200011>

Tavares, R. (2016). O bebê imaginário: uma breve exploração do contexto. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 18(1), 68-81.  
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-848247>