

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

Cassiana Francisca Alves Barbosa

Julia Costa Lopes Catarino

Rayssa Ketly Pires da Silva

**ASSISTÊNCIA PSICOLÓGICA NO PUERPÉRIO DE MÃES SOLOS**

RECIFE 2022

Cassiana Francisca Alves Barbosa

Julia Costa Lopes Catarino

Rayssa Ketly Pires da Silva

## **ASSISTÊNCIA PSICOLÓGICA NO PUERPÉRIO DE MÃES SOLOS**

PROJETO apresentado Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Psicologia.

Professor Orientadora: Carla Lopes.

RECIFE 2022

Ficha catalográfica elaborada pela  
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 1745.

A844      Assistência psicológica no puerpério de mães solas / Cassiana Francisca  
Alves Barbosa [et al]. Recife: O Autor, 2022.  
24 p.

Orientador(A): Prof. Carla Lopes de Albuquerque.

Trabalho De Conclusão De Curso (Graduação) - Centro Universitário  
Brasileiro – Unibra. Bacharelado em Psicologia, 2022.

Inclui Referências.

1. Maternidade solo. 2. puerpério. 3. assistência psicológica. I. Catarino  
Júlia Costa Lopes. II. Silva, Rayssa Ketly Pires da. IV. Centro  
Universitário Brasileiro - Unibra. V. Título.

Cdu: 159.9

*Dedicamos esse trabalho a nossos pais.*

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a nossos familiares e amigos que durante o processo de pesquisa foram fundamentais para o nosso amadurecimento acadêmico e proporcionaram conforto, a nossa orientadora Carla Lopes agradecemos por orientar e também acolher trazendo maior clareza sobre nossas ideias.

*“Ninguém ignora tudo. Ninguém sabe tudo.  
Todos nós sabemos alguma coisa. Todos  
nós ignoramos alguma coisa. Por isso  
aprendemos sempre.”*

*(Paulo Freire)*

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>8</b>
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>10</b>
<b>2.1 A MATERNIDADE SOLO E SEUS IMPACTOS SOCIAIS E PSICOLÓGICOS.....</b>	<b>10</b>
<b>2.2 PERÍODO PUERPERAL.....</b>	<b>12</b>
<b>2.3 ASSISTÊNCIA PSICOLÓGICA.....</b>	<b>13</b>
<b>2.4 A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA PSICOLÓGICA NO PUERPÉRIO DE MÃES SOLOS.....</b>	<b>15</b>
<b>3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....</b>	<b>17</b>
<b>4 RESULTADOS.....</b>	<b>17</b>
<b>5 REFERÊNCIAS.....</b>	<b>18</b>

## TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Na qualidade de titular dos direitos de autor da publicação, e em concordância com o disposto na Lei nº 9.610 de 19 de fevereiro de 1988, autorizo o Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, CNPJ 07.397.220/0001-40 a disponibilizar, on-line, no Repositório Institucional, sem ressarcimento dos direitos autorais, o texto integral do documento abaixo citado, para fins de leitura, impressão e/ou download, a título de divulgação da produção científica da IES.

### 1 MATERIAL BIBLIOGRÁFICO

Título: Assistência Psicológica no Puerpério de Mães Solos

Nome do Curso: Psicologia

Área do conhecimento (conforme tabela do CNPq):

- Monografia de curso de especialização
- Dissertação de mestrado
- Trabalho de conclusão de curso de bacharelado ou de tecnologia
- Monografia de curso de licenciatura

Outro (especifique): \_\_\_\_\_

### 2 AUTOR(ES)

Nome: Cassiana Francisca Alves Barbosa da Silva

CPF: 048.949.154-55

E-mail: acassiana@gmail.com

Tel: (81) 9 8424-5142

Endereço: Segunda Travessa do Bonifácio, 430. Alto do José Bonifácio, Recife-PE.

Titulação: Bacharelado em Psicologia

Nome: Julia Costa Lopes Catarina

CPF: 702.978.284-44

E-mail: Julia.pe.unibra@gmail.com

Tel: (81) 9 9689-0116

Endereço: Avenida Doutor José Claudio Gueiros Leite, 4257. Janga, Paulista-PE.

Titulação: Bacharelado em Psicologia

Nome: Rayssa Ketly Pires da Silva

CPF: 094.449.074-30

E-mail: rayssakpsilva@gmail.com

Tel: (81) 9 8295-2848

Endereço: rua mostarda, 07. Curado, Jaboatão dos Guararapes-PE.

Titulação: Bacharelado em Psicologia

### 3 ORIENTADOR

Nome: Carla Lopes de Albuquerque

Instituição: Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA

E-mail: tccunibra@2020.2@gmail.com



#### 4 INFORMAÇÕES DE DISPONIBILIZAÇÃO DO DOCUMENTO

Restrição para publicação: ( ) Total ( ) Parcial ( x ) Não Restringir

TEMPO DE RESTRIÇÃO: \_\_\_\_\_

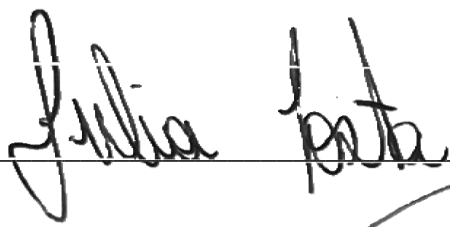
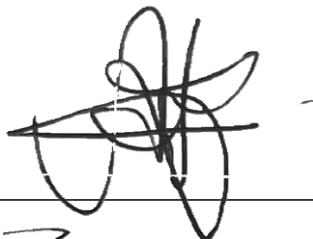
Em caso de restrição total, especifique o motivo da restrição:

Em caso de restrição parcial, especifique capítulo (s) restrito (s):

Local: Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA

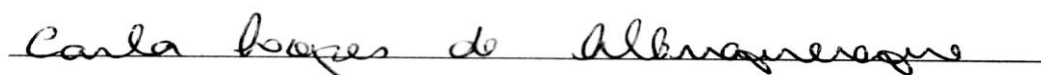
Data: 12/12/2022.

Assinatura do autor(es):



PROVA  


Assinatura do Orientador





## ASSISTÊNCIA PSICOLÓGICA NO PUERPÉRIO DE MÃES SOLOS

Cassiana Francisca Alves Barbosa

Julia Costa Lopes Catarino

Rayssa Ketly Pires da Silva

**Resumo:** A pesquisa buscou facilitar a compreensão de como ocorre a assistência psicológica às mães solas durante o puerpério, portanto nesse artigo pretende-se descrever e analisar o período do puerpério e a maternidade solo com suas especificidades podendo assim compreender de forma mais eficaz como o psicólogo pode acolher e intervir nesse momento. A temática é pertinente ao curso de psicologia principalmente no viés atual, a qual mais de 11 milhões de mulheres criam seus filhos sozinhas e como consequência desse fenômeno percebe-se um aumento da existência de doenças psíquicas relacionadas à sobrecarga materna. Depressão pós parto, disforia puerperal, ansiedade entre outras doenças psíquicas são as mais comuns e ocasionam uma dificuldade de criação de vínculo mãe e bebê, consequentemente também atrapalham o seu desenvolvimento. O trabalho foi desenvolvido a partir da revisão bibliográfica de artigos com a temática maternidade solo, puerpério e assistência psicológica, a análise dos artigos foram feitas com base em dados obtidos no PEPSIC, SCIELO E Google acadêmico. Os resultados dessa pesquisa trazem o questionamento sobre como o modelo atual familiar é fortemente influenciado pela burguesia que produziu a ideologia da mãe moral, também é explorado a necessidade de problematizar as políticas trabalhistas e as práticas presentes no mercado de trabalho, pois a saúde mental dessas mulheres é negligenciada devido à falta de políticas públicas que assegurem mães e filhos. A pesquisa pretende facilitar uma maior compreensão de como a sobrecarga, discriminação e a falta de representações influenciam na saúde psíquica dessas mulheres, especialmente no período de grandes mudanças físicas e mentais como o momento do puerpério.

**Palavras-chave:** maternidade solo – puerpério – assistência psicológica

## **1 INTRODUÇÃO**

A presente pesquisa tem como objetivo compreender como realiza-se a assistência psicológica às mães solo no período do puerpério, desse modo analisar as mudanças biológicas e principalmente psíquicas das mulheres nesse momento procurando caracterizá-las a partir de suas etapas e durabilidade, além de trazer pesquisas que viabilizem uma ligação da mãe com seu bebê no período hospitalar, sendo de suprema valia para o trabalho em questão. O estudo sobre a maternidade solo e as questões relacionadas como a sobrecarga feminina ao estado conjugal e parental também é abordado nesse texto com a finalidade de estimar-se melhor sobre a temática e, portanto, responder como ocorre a assistência psicológica à mãe solo no período do puerpério, qual sua importância para a pessoa em questão e analisar perspectivas para a atuação do psicólogo no Brasil.

O trabalho foi desenvolvido a partir da leitura de artigos que abordam principalmente sobre a construção social da família, a qual influencia no modelo ideal de figura materna e também em pesquisas que constroem uma análise sobre a maternidade solo, sua sobrecarga, exclusão social e culpabilização. Artigos esses que possibilitam compreender de forma mais eficaz como ocorre a construção histórica dos papéis de gênero e de como é importante o termo mãe solo, logo que se afasta da concepção da relação conjugal.

Apontar como ocorreu a historicidade da maternidade possibilita, portanto, uma melhor avaliação das questões estruturais que cercam a saúde integral da mulher no período puerperal e a partir disso evidenciar a importância de analisar o contexto social, racial e de gênero dentro da clínica psicológica. Avaliando, acolhendo e intervindo de maneira mais propícia, podendo assim construir um ambiente que promova maior saúde e bem estar a essas mulheres durante um período de maior instabilidade emocional.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 A MATERNIDADE SOLO E SEUS IMPACTOS SOCIAIS E PSICOLÓGICOS**

Segundo Moura e Araújo (2004) a construção do conceito de maternidade passou por diversas modificações ao longo das épocas, na idade média por exemplo existia a desvalorização do cuidado materno já que as crianças eram vistas como

pequenos adultos. Durante a idade moderna esse modelo de maternidade foi redefinido, pois a figura da criança foi modificada possibilitando assim um maior vínculo de ternura entre os pais e filhos. Porém somente por volta do ano 1760 as mulheres começam a serem vistas como principais responsáveis e cuidadoras de suas proles, argumentos naturalistas servem como base para esse novo modelo familiar. Porém para além das bases naturalistas é preciso observar como a modificação da família foi influenciada pela burguesia, grupo esse que contribuiu juntamente com a igreja para uma idealização da mãe moral que é nutriz, educadora e formadora do caráter.

A maternidade solo é construída sobre um modelo familiar diferenciado, logo que essas famílias são formadas no modelo monoparental. Apesar das mudanças legislativas que reconheceram famílias monoparentais a justiça não deu base as necessidades particulares desse grupo, pois não interferem na dinâmica de igualdade de gênero e responsabilização da figura paterna e, portanto, se faz necessário ampliar a legislação não somente na obrigatoriedade da pensão alimentícia como também no exercício da paternidade BORGES (2020).

É observado que a maternidade é atravessada por configurações de gênero, e devido a esse fato reproduzem consequências em diversos âmbitos da vida da mulher, logo que a construção histórica da maternidade é formada por um modelo familiar patriarcal. A mãe segundo essa visão é detentora do cuidado e responsável quase que exclusivamente por toda a criação dos filhos, essa responsabilidade excessiva reflete diretamente na sobrecarga materna e anulação das necessidades e vontades dessa mulher SILVA (2020).

É importante trazer essa temática dentro do contexto psicológico, pois essa sobrecarga e anulação estão diretamente ligadas a um agravamento do quadro psicológico, físico e social da mulher fazendo assim com que a sua saúde integral fique prejudicada. As esferas trabalhistas, acadêmicas, sociais entre outras não estão preparadas para atender as demandas das mães em geral e principalmente das mães solas e como consequência é observado o afastamento dessas mulheres da rede de ensino superior ou empregos de carteira assinada SILVA (2020).

Para muitas dessas mulheres o empreendedorismo é a única solução viável, pois a flexibilidade de horários e demandas se adequam de acordo com as

necessidades de seus filhos. Ministrando um ambiente seguro e estável a mães solas é também questão de saúde pública, oferecer possibilidades é contribuir para a saúde integral de mais de 11,6 milhões de mães solas e seus filhos. Esses dados nos possibilitam enxergar que 42% dos lares brasileiros são formados por famílias monoparentais e grande parte dessa porcentagem vivem em situação de extrema pobreza, isso quer dizer que as dificuldades encontradas por essas mulheres perpassam a assistência psicológica e também se encontram em outros campos de atuação SILVA (2020).

A reivindicação de um modelo parental que exista divisão igualitária de responsabilidades entre os pais e a contribuição de uma ampla rede de apoio é crucial para compreendermos que a saúde psicológica das mães solas está diretamente relacionada com o comprometimento parental e social. A saúde mental das mães solas tem dimensão macroestrutural e microestrutural, é preciso pensar que se essa mãe está sobrecarregada não conseguirá suprir suas necessidades e vontades básicas direito este concedido a todo indivíduo. Dentro desse parâmetro é interessante observar que a mídia social é um instrumento muitas vezes benéfico às pessoas envolvidas nessa temática, pois a troca de experiências e as representações simbólicas fornecem um lugar seguro e de acolhimento entre as próprias mães solo e, portanto, contribuem para a sua saúde mental FINAMORE (2019).

## **2.2 PERÍODO PUERPERAL**

Em relação ao período puerperal, segundo Roso (2018) trata-se do período pós parto, sendo definido como a reconstrução e transformação do organismo a condição normal (pré-gestação), começando do nascimento do bebê até sua sexta semana de vida. Essas transformações podem se apresentar como as alterações hormonais, diminuição do útero e descamação interna do mesmo, conseqüentemente um sangramento vaginal e aumento das mamas em decorrência da maior produção de leite. Para as mães é um período muito marcante principalmente para as mães de primeira viagem devido a sensação de primeiro contato com a vida maternal e todas as conseqüências e sensações que há nela, fruto de fatores sociais e psicológicos desde o período gestacional até o pós parto.

Esse momento pode ser caracterizado em 3 etapas, sendo elas o puerpério imediato do 1° ao 10° dia de vida após o nascimento, o puerpério tardio do 11° ao 42°

dia de nascimento e por fim o puerpério remoto a partir do 43º dia. Green (2020). O puerpério imediato, se inicia com a retirada da placenta. Nesse período a mãe passa por perda de peso, alterações hormonais, algumas desenvolvem anemia, pode haver um sangramento semelhante à do período menstrual, que pode ter o fluxo bastante intenso, resultado de uma descamação uterina. Nessa fase também a mãe necessita de um auxílio hospitalar para acompanhar seu quadro, e no caso de um sangramento muito forte recorrer a medicamentos ou um procedimento conhecido como curetagem sendo um procedimento realizado para limpar o colo do útero da mulher. Roso (2018).

No puerpério tardio as alterações hormonais permanecem, a produção de leite tem um aumento significativo podendo chegar a produzir 600ml de leite ao dia. É nessa fase também que a mãe pode sofrer com pequenos machucados no mamilo e aréola que conseqüentemente podem facilitar para bactérias que podem provocar infecções, também nessa fase a mulher pode sofrer com incontinência urinária e impressão de bexiga não esvaziada por completo. Roso (2018).

Já no Puerpério remoto, não há ideia de superação dessa fase, pois depende da amamentação. As mães que restringem a alimentação do seu bebê apenas ao leite materno podem não menstruar por mais de um ano, já no caso de amamentação vez ou outra num prazo de seis a oito semanas pode levar o corpo da mulher ao retorno de ovulação e mais propensão a gravidez, também ocorre o retorno da menstruação antecipada e etc. Já as mães que não podem ou decidem não amamentar seu bebê desde o parto não ovulam e nem menstruam nos primeiros dias de puerpério. Roso (2018).

Ao longo do período puerperal, o corpo tende a voltar automaticamente a sua forma original antes do período gestacional, porém em alguns casos a mulher pode gerar uma diástase abdominal, tratando-se de um afastamento dos músculos abdominais e um volume abdominal. Nessa fase também é muito comum, além dos sintomas físicos, ocorrer mudanças de humor, como episódios de choro, alguns comportamentos ansiosos entre outros sintomas que se intensificam de acordo com a mãe regulação do sono em decorrência das noites mal dormidas, principalmente a fadiga e o cansaço. Green (2020).

### **2.3 ASSISTÊNCIA PSICOLÓGICA**

O período da gestação é um momento de intensas mudanças na vida da gestante, essas transformações podem ser psicológicas e fisiológicas e no meio social da gestante. As transformações psicológicas estão associadas aos conflitos psíquicos como angústia, medo, ansiedade, pois nessa fase a gestante se encontra emocionante frágil, podendo vivenciar experiências reprimidas e também desconhecidas, tais como assumir o papel de mãe perante a sociedade, gerando assim medos e inseguranças, causando um grande conflito mental. E as gestantes podem não suportar tantos conflitos, que buscam ajuda (Arrais, Mourão, Fragalle, 2014).

A Depressão gestacional e sua ansiedade têm sido cada vez mais constantes em nossa sociedade. A ansiedade percorre todo o período gestacional e prolonga-se até no parto, a ansiedade gestacional é reconhecida como um fator de risco para a gestante que é a depressão pós parto seus sintomas são insatisfação, insegurança, medo, sentimento de incompetência, tensão muscular e alteração do sono e etc. Independentemente da alta frequência de queixas depressivas na gravidez, os ginecologistas e os obstetras não dão a devida atenção aos seus sintomas, ocasionando dor e sofrimento para a mãe e seu bebê. (Lucci ,2016).

O pré-natal psicológico (PNP) é de grande importância nessa fase. Refere-se a um pré-natal psicoterapêutico que tem por objetivo acolher e proporcionar escuta a gestante, que por sua vez, no centro psicoterapêutico compartilha seus medos e angústias relacionadas à gestação. Os cuidados psicoterapêuticos iniciam-se com o acolhimento e as escutas, para que possamos realizar uma intervenção a fim de promover um bem-estar para as gestantes e seus familiares. (Bortoletti ,2007). O pré-natal psicológico deve ser uma intervenção ativa no amparo para um período puerperal saudável, onde procura um fortalecimento no laço de mãe e bebê junto com seus familiares. (Arrais, Cabral e Martins 2012).

Há uma extrema expectativa na mulher por ela ser responsável por receber um novo ser, seria muito ingrata por não se sentir plena ao assumir a maternidade. Logo o ciclo gestacional e pós-parto é caracterizado como de alto risco para o psique da mulher, ela passa por três grandes etapas de transformações: a transformação da filha para mãe; a transformação da sua alta imagem corporal e uma transformação na sua vida sexual. Além da aflição de não conseguir ser uma boa mãe para seu bebê, e a angústia para voltar ao trabalho. (Arrais, Cabral e Martins 2012).



Na depressão pós-parto seus sintomas podem começar no primeiro mês do bebê com duração até um ano, é um quadro clínico que às vezes requer o uso de medicação, em outros casos requer um bom acolhimento para resultar um bem-estar para a mulher, seu bebê e familiares. Os Sintomas da depressão são irritabilidade, mudanças bruscas de humor, indisposição, tristeza profunda, falta de vontade de cuidar do próprio corpo e sensação de incapacidade para cuidar desse bebê. (Arrais, Cabral e Martins 2012).

Existe um estado de humor depressivo que costuma aparecer após o nascimento do bebê e tem duração de até um mês, esse estado de humor chama-se baby blues, é um estado coerente com todas as transformações pela qual a mulher passa, pois, a mulher precisa ressignificar esse momento. Quando um bebê nasce a maioria das mulheres começa um processo de melancolia, esse estado é o estado do baby blues o que difere a depressão pós-parto do baby blues puerperal. A depressão pós-parto é bem mais séria, a tristeza e a falta de energia elas não melhoram conforme o tempo passa, as coisas que dão alegria para a mulher perdem a graça. No baby blues apesar da melancolia, a mulher consegue dar conta da sua rotina e dos cuidados com o seu bebê. (Arrais, Cabral e Martins 2012)

## **2.4 A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA PSICOLÓGICA NO PUERPÉRIO DE MÃES SOLOS**

A Assistência psicológica é bastante importante em diversos momentos, pois tem entre seus objetivos proporcionar um espaço seguro, para melhor gerência dos pensamentos e compreensão emocional do indivíduo. No contexto materno também tem essas funções, além de promover também acolhimento, escuta, suporte instrucional relacionados ao parto, amamentação, depressão pós-parto, sexualidade, rede de apoio, vínculo mãe-bebê entre outros aspectos presentes na maternidade. O momento da gestação é de grandes transformações na vida da gestante, essas mudanças podem ser fisiológicas, psicológicas e no meio social, estão relacionados aos conflitos psíquicos como angústia, medo, ansiedade, pois nesse período a gestante se encontra frágil emocionalmente, podendo viver experiências reprimidas e também desconhecidas tais como assume o papel de mãe perante a sociedade.

Essa aproximação da maternidade em sua realidade é benéfica principalmente para as gestantes e mães puérperas, soando como prevenção de riscos e

promovendo melhor bem-estar durante esse processo. Aumentando assim a compreensão do novo papel social e restauração dos antigos, como o de profissional ou do estudante. Humanização do parto, fim da violência obstétrica, maior tempo de licença-maternidade e paternidade, espaços dignos a criança, retorno ao trabalho que não prejudique o vínculo mãe e bebê são alguns tópicos além do processo terapêutico, porém também trabalhado durante a assistência psicológica materna.

Assistência no período puerperal também serve para identificar os principais transtornos psíquicos dessa fase como por exemplo: depressão pós-parto e psicose puerperal. Alguns fatores como o não planejamento familiar, pouca idade, conflitos conjugais entre outras situações estão diretamente relacionados a um maior risco de transtornos psíquicos nesse período. Nesse contexto a rede de apoio deve ser mais presente, pois oferece suporte no momento de intensas emoções sendo importante para uma maternidade mais leve.

Em relação à maternidade solo pode-se observar as mesmas questões da maternidade com o cônjuge ao lado, porém no modelo parental existem demandas extras como maior sobrecarga financeira, doméstica e conseqüentemente menor tempo para si. Assistência psicológica a mãe solo trabalha no mesmo modelo da maternidade parental, uma escuta clínica e intervenções necessárias. Um entendimento maior sobre as dificuldades sociais econômicas e psicológicas deste se faz presente para uma melhor abordagem clínica.

### **3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO**

A pesquisa utilizará uma revisão bibliográfica de artigos sobre a temática materna, explorando aspectos da assistência psicológica, puerpério e maternidade solo. Pretende-se examinar as produções de artigos já elaborados sobre o tema, analisando e avaliando quais melhores artigos se encaixam nessa pesquisa e podem contribuir para um maior conhecimento sobre o tema. A análise é feita qualitativamente, pois a partir do debate entre os conhecimentos é possível uma melhor avaliação dos aspectos abordados.

A análise será realizada com base em dados obtidos no: PEPSIC, SCIELO E GOOGLE ACADÊMICO. Serão utilizados artigos relacionados ao tema, através dos descritores: saúde mental materna, maternidade solo, puerpério e pré natal psicológico.

O artigo será elaborado de preferência com materiais publicados nos anos de 2004 a 2021.

## 7 RESULTADOS

Na construção deste trabalho foram encontrados 20 trabalhos referentes ao tema central da pesquisa, ao final foram utilizados 14 estudos de livros e artigos. A seguir, temos a tabela com os autores que mais colaboraram para a construção da introdução e referencial teórico do projeto, utilizamos 32 autores.

AUTOR/ANO	OBJETIVOS	TÍTULO	RESULTADOS
Solange Moura e Maria Araújo 2004	Compreender como a construção social influenciou no modelo ideal de figura materna	A maternidade na história e a história dos cuidados maternos	Com as modificações da instituição casamento as mulheres são condicionadas a assumir o papel de nutriz e educadora, fazendo assim com que se intensifique a responsabilidade e culpabilização materna
Sabrina Finamori 2019	Analisar a maternidade solo em sua sobrecarga, exclusão social e culpabilização dessas mulheres	“mães solas”: parentalidades, conjugalidades e noções de família	A reivindicação de um modelo parental mais igualitário é necessária
Juliana Silva, Vanessa Cardoso, Kamila Abreu e Livia Silva 2020	Analisar a construção histórica dos papéis de gênero	A feminização do cuidado e a sobrecarga da mulher mãe na pandemia	É preciso rever o modelo familiar atual que beneficia homens e sobrecarrega mulheres
Liza Borges 2020	Compreender qual a importância do termo mãe solo	Mãe solteira não. Mãe solo! Considerações sobre maternidade,	As responsabilidades maternas não podem ser mensuradas monetariamente

		conjugalidade e sobrecarga feminina	
Caroline Silva, Katia Cassiano e Douglas Cordeiro 2019	Analisar as postagens relacionadas ao tema mãe solo e relacionar com aspectos do feminismo	Mãe solo, feminismo e Instagram: análise descritiva utilizando numeração de dados	O feminismo dá uma base para as mães solas lutarem pela autonomia e rompimento de aspectos ligados a maternidade
Larissa Green 2020	Entender como a mulher se comporta nesse período e quais suas carências diante da sua atual fase	Período Puerperal: entenda os principais cuidados com a mulher nessa fase.	Sabendo das transformações no corpo e no estado emocional, características do período puerperal, é fundamental se manter saudável e cultivar laços afetivos.
Brenda Silva e Liliana Braga 2019	Investigar meios que promovam essa aproximação entre a mãe e o bebê ainda no ambiente hospitalar	Fatores promotores do vínculo mãe-bebê no puerpério imediato hospitalar: uma revisão integrativa.	A importância do ambiente hospitalar para a promoção do vínculo entre a díade e de ações humanizadas voltadas para tal população.
Larissa Roso 2018	Compreender as fases do período puerperal	As três fases do puerpério, período vivido pela mãe logo após a gestação.	As três fases do puerpério caracterizam-se pelos dias após o nascimento do bebê focado nas transformações corporais que a mãe passa até voltar aos padrões anteriores à gravidez.
Olga Rodrigues e Rafaela Schiavo 2012	Descrever e comparar o stress de primigestas no terceiro trimestre de gestação e no pós-parto, identificando as fases e o tipo dos sintomas, sejam físicos ou psicológicos.	Stress na gestação e no puerpério: uma correlação com a depressão pós-parto.	A manifestação de stress tanto na gestação como no puerpério está relacionada à manifestação de DPP, quanto mais avançada a fase de stress em que a gestante ou a puérpera se encontrar, maior a probabilidade de esta apresentar DPP.
Rômulo Negrini e Romy Zacharias 2020	Compreender o conceito e durabilidade do período puerperal	O que é e quanto tempo dura o puerpério?	O puerpério trata-se do período pós-parto até o retorno das condições normais do organismo feminino e sua duração varia de acordo com o tempo de amamentação.
Miria Benicasa, Vivian Freitas, Adriana Romagnolo, Bruna Januário e Maria Heleno 2019	Entender como funciona o método de pré-natal, que visa a prevenção de uma depressão pós parto nas gestantes	O pré natal psicológico como um modelo de assistência durante a gestação.	Percebe-se a importância do pré-natal psicológico (PNP), durante a gestação.

Alessandra Arrais e Tereza Araújo 2019	Investigar as perspectivas psicológicas de atuação nacional no acompanhamento psicológico do pré-natal	Pré-natal psicológico: perspectivas para a atuação do psicólogo em saúde materna no Brasil.	O PNP prevê grupos psicoeducativos sobre gestação, parto e pós-parto, os quais propiciam suporte socioemocional, informacional e instrucional.
ARRAIS, MOURÃO e FRAGALLE 2014	A eficácia do método preventivo da depressão pós-parto	O pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto	A compreensão da importância das intervenções psicológicas no pré-natal.
ARRAIS, CABRAL e MARTINS	Relatar eficácia das intervenções psicológicas no pré-natal psicológico	Grupo de pré-natal psicológico: avaliação de programa de intervenção junto a gestantes	A importância do espaço do pré-natal psicológico para uma promoção do vínculo da mãe com seu bebê.

## 5 DISCUSSÃO

Segundo as autoras Araújo e Moura (2004) o conceito de maternidade como é conhecido atualmente foi construído socialmente ao longo dos últimos séculos, compreender a história da maternidade possibilita, portanto, um maior conhecimento sobre o motivo desse modelo ideal de figura materna ser tão enraizado no cotidiano. A partir do artigo a maternidade na história e a história dos cuidados maternos é possível relacionar que ao assumir o papel de nutriz e educadora a mulher se responsabiliza exacerbadamente dificultando assim uma existência para além dos cuidados maternos.

Portanto as mães e em especial as mães solas acabam desfavorecidas no mercado de trabalho, na área acadêmica entre outras situações pertinentes a vida social, psicológica e física dessa mulher. Em paralelo a esse fato Finamore (2019) aborda no artigo “mães solas” parentalidades, conjugalidades e noções de família sobre a necessidade de remodelar esse modelo parental, pois o modelo atual é pautado na desigualdade de gênero e contribui para a exclusão social das mães.

Silva (2020) traz um recorte necessário em seu artigo ao citar o período da pandemia, a qual ficou evidente sobre a diferença dos papéis de gênero na criação da família. Borges (2020) também se aprofunda no assunto ao problematizar o termo mãe solteira, trazendo como nova nomenclatura o termo mãe solo e apresentando em

como a nova forma possibilita a separação do termo com o contexto conjugal. Durante o artigo a autora traz o porquê as responsabilidades maternas não podem ser mensuráveis monetariamente e como isso acarreta a exaustão psicológica e física dessas mulheres.

Cordeiro, Cassiano e Silva (2019) também acrescentam em seu artigo sobre a exaustão trazendo inclusive de forma mais dinâmica depoimentos feitos na rede social Instagram sobre o tema. Ao analisar esses depoimentos por uma perspectiva feminista é possível analisar a necessidade de reivindicação a autonomia dessas mulheres. Proporcionando a curta e longa escala apoio social, econômico, psicológico entre as diversas áreas, para que justamente as mães solas tenham abertura para ingressar e permanecer em ambientes propícios a si e a seus filhos.

Fazendo assim com que essas mães não fiquem restritas somente ao empreendedorismo, que em parte permite uma maior flexibilidade de horários e adequação às demandas familiares. Podendo assim essas mulheres serem inseridas dentro de organizações e continuarem a ter seu espaço flexível respeitado, ou seja, a mediação pode ocorrer de maneira informal, mas também será respaldada com a legislação. Finamore (2019).

Roso (2018), traz o seu artigo que o período puerperal é o período do pós-parto, onde a mulher passa pela reconstrução do organismo podendo causar alterações hormonais, tais como a diminuição e a descamação do útero, aumento das mamas por conta da produção do leite materno. (Green 2020) fala em seu artigo que esses momentos se caracterizam em três etapas, o puerpério imediato que se dá no primeiro ao 10 dia após o parto, o segundo para o império tardio se dá no 11 ao 42 dias após o parto, e o terceiro puerpério remoto se dá a partir do 43 dias após o parto, nesse período mães que só amamentam pode ficar por mais de um ano sem menstruar, já as mães que amamenta por 6 ou 8 semanas podem volta a menstruar e levar o corpo a ovula. Nesse período o corpo da mulher volta automaticamente a ser como já era antes do período puerperal.

De acordo com Arrais, Mourão, Fragalle (2014). O período gestacional é um dos momentos de fragilidade emocional da gestante, nesse ciclo que se inicia, ela terá que assumir inúmeras responsabilidades que a maternidade trás, podendo desencadear nas gestantes inúmeras conflitos psíquicos.

Lucci ET al, 2016 relatar sobre a depressão gestacional e ansiedade, que tem sido identificada frequentemente nesse período irá se prolongar até no parto. Sendo um

fator de risco para gestantes, e seus sintomas são alteração do sono, sentimento de incompetência, insatisfação, insegurança, causando dor e sofrimento para mãe e seu bebê.

Bortoletti (2007), traz a importância do pré-natal psicológico (PNP), esse pré-natal psicoterapêutico se inicia com acolhimento e escuta clínica, essas escutas são muito importantes no pré-natal psicológico porque tem a finalidade na promoção do bem-estar da gestante e seus familiares.

Arrais, Cabral e Martins (2012). Traz a finalidade e a importância da assistência psicológica no período puerpério. A finalidade dessa assistência é no fortalecimento no laço de mãe e bebê e seus familiares, é muito importante essa assistência psicológica no puerpério de mães solas pois promove o acolhimento, a escuta e dá orientações relacionadas ao parto, amamentação, sexualidade, depressão pós-parto. Identifica os principais transtornos psíquicos dessa fase como por exemplo conflitos conjugais, pouca idade, falta de planejamento familiar e a depressão pós-parto, psicose puerperal. O pré-natal psicológico é uma rede de apoio oferecendo suporte para as gestantes no período puerpério em prol de uma maternidade leve e saudável.

## **7 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Nessa pesquisa abordamos de maneira abrangente sobre a maternidade solo e os impactos psicológicos no puerpério dessas mulheres, de acordo com os autores utilizados nesse trabalho a maternidade solo reflete o sistema desigual de gênero e outras violências vivenciadas por essas mães, além de mostrarem como funciona o acolhimento dessas mães do início da gravidez, assegurando, no fim da gestação, o nascimento de uma criança saudável e a garantia do bem-estar materno e neonatal, com o auxílio de profissionais capacitados que procuram minimizar o sofrimento provocado pela hospitalização, desenvolvendo intervenções no sentido de diminuir possíveis intercorrências emocionais no que tange a esse processo.

A pesquisa é de grande relevância, logo que atualmente existem mais de 11 milhões de famílias monoparentais em que as mães assumem integralmente todas as demandas dos filhos. A pesquisa visou justamente relacionar o aspecto biopsicossocial, dando importância assim a forma que o sujeito está inserido no mundo.





## 8 REFERÊNCIAS

- ARRAIS, Alessandra. ARAÚJO, Tereza. Pré-natal psicológico: perspectivas para a atuação do psicólogo em saúde materna no Brasil. PEPSIC, 2019.
- ARRAIS, et. Al. O Pré-natal psicológico como programa de prevenção a depressão pós-parto. 2014.
- ARRAIS, et. Al. Grupo de pré-natal psicológico: avaliação de programa de intervenção junto à gestantes. 2012.
- BENICASA, M. et al. O pré natal psicológico como um modelo de assistência durante a gestação. PEPSIC, 2019.
- BORGES, Lize. Mãe solteira não, mãe solo! Considerações sobre maternidade, conjugalidade e sobrecarga feminina. REVDIRSEX, 2020.
- FINAMORI, Sabrina. “Mães solas”: parentalidades, conjugalidades e noções de família. ANPOCS, 2019.
- GREEN, Larissa. Período puerperal: entenda os principais cuidados com a mulher nessa fase. 2020.
- MOURA, Solange. ARAÚJO, Maria. A maternidade na história e a história dos cuidados maternos. CRUESP, 2004.
- RODRIGUES, Olga. SCHIAVO, Rafaela. Stress na gestação e no puerpério: uma correlação com a depressão pós parto. PEPSIC, 2012.
- ROSO, Larissa. As três fases do puerpério, período vivido pela mãe logo após a gestação. 2018.
- NEGRINI, R. ET al. O que é e quanto tempo dura o puerpério? 2020.
- SILVA, Brenda. BRAGA, Liliane. Fatores promotores do vínculo mãe- bebê no puerpério imediato hospitalar: uma revisão integrativa. PEPSIC, 2019.
- SILVA, C. G. et al. Mãe solo, feminismo e instagram: análise descritiva utilizando mineração de dados. INTERCOM, 2019.
- SILVA, J. M. S. et al. A feminização do cuidado e a sobrecarga da mulher- mãe na pandemia. FEMINISMOS, 2020.