

## EXPLORANDO A COMPLEXIDADE DA VIVÊNCIA DA MATERNIDADE A PARTIR DO HISTÓRICO DE APRENDIZAGEM RELACIONAL DERIVADA

Raquel Scaneiro Emerique; João Henrique de Almeida  
[raquel.emerique@unesp.br](mailto:raquel.emerique@unesp.br)

*Departamento de Psicologia, Unesp Bauru, FAPESP.*

### Introdução:

A maternidade é um fenômeno biopsicossocial complexo, especialmente nos primeiros anos, marcados por intensas mudanças físicas, hormonais, emocionais e sociais. Kliemann, Boing e Crepaldi (2017) destacam que a prevalência de transtornos psicológicos, como depressão e ansiedade, é significativamente alta durante o ciclo gravídico-puerperal, sobretudo pela soma de fatores biológicos com as exigências e expectativas sociais atribuídas ao papel materno. Nesse contexto, Pereira e Araújo (2020) alertam sobre a subnotificação e subdiagnóstico desses transtornos, indicando lacunas na assistência psicológica oferecida às mães.

Ao longo da história, observa-se que o papel materno foi sendo moldado de acordo com as transformações sociais e econômicas. Segundo Ariés (1986), foi apenas a partir do século XIX, com a consolidação da família nuclear e do conceito moderno de infância, que a figura da mãe passou a ocupar uma posição central e insubstituível na criação dos filhos. Posteriormente, autores como Resende (2017) e Cadona e Strey (2014) reforçaram que a maternidade passou a ser entendida como um atributo natural da mulher, idealizado como essencial, incondicional e instintivo.

Essa idealização, no entanto, trouxe consigo um conjunto rígido de expectativas que frequentemente inviabilizam a expressão de sentimentos ambivalentes por parte dessas mães. Badinter (1985 apud RESENDE, 2017) argumenta que o amor materno foi romantizado a ponto de se tornar um imperativo moral, pressionando as mulheres a exercerem um cuidado absoluto e abnegado, ainda que às custas de sua própria saúde física e mental. Assim, o não cumprimento desses ideais gera culpa e sofrimento, conforme ilustrado nos relatos de gestantes e puérperas analisados por Estrela, Machado e Castro (2018).

Azevedo e Arrais (2006) afirmam que há um padrão simbólico predominante que define o que seria a boa mãe, excluindo qualquer manifestação de exaustão, frustração ou desejo de autonomia. A quebra desse padrão, frequentemente inevitável na experiência real da

maternidade, leva muitas mulheres a se perceberem como mães desnaturadas, sentimento profundamente enraizado no imaginário coletivo e sustentado por práticas discursivas culturais. É nesse ponto que se observa a gênese de um sofrimento psicológico derivado do confronto entre ideal e realidade.

Além disso, a literatura demonstra que a maternidade é frequentemente associada a uma renúncia subjetiva da identidade anterior da mulher. Segundo Andrade et al (2021), mesmo quando reconhecem que o instinto materno é uma construção social, as mulheres entrevistadas ainda relataram forte sentimento de culpa por não corresponderem às expectativas socialmente impostas, revelando um conflito interno que afeta profundamente sua autoestima e seu bem-estar psicológico. Esse conflito se intensifica quando as redes de apoio são frágeis ou inexistentes, como demonstram Irurita-Ballesteros et al. (2019), ao apontarem que a ausência de suporte social aumenta significativamente os indicadores de sofrimento psíquico entre mães de bebês pequenos.

Esse cenário torna-se ainda mais preocupante quando se considera que a saúde mental materna raramente é abordada de forma autônoma, sendo frequentemente tratada apenas como variável interveniente nos desfechos infantis. Alvarenga et al. (2012) criticam esse viés, destacando que a mulher, ao se tornar mãe, não deixa de ser um sujeito que demanda cuidado por si mesma. Trata-se de uma invisibilização sistemática do sofrimento feminino, que reduz a mulher a um meio para o desenvolvimento infantil, ignorando a complexidade das demandas subjetivas que emergem na maternidade. Dessa forma, torna-se urgente desenvolver investigações e práticas clínicas que reconheçam a mulher como sujeito central da experiência materna, considerando suas necessidades emocionais, simbólicas e sociais.

A Análise do Comportamento, por meio da Teoria das Molduras Relacionais (RFT), oferece subsídios para compreender como esse sofrimento é produzido e mantido por processos verbais. Hayes, Barnes-Holmes e Roche (2001) defendem que seres humanos constroem significados através de molduras relacionais, que organizam respostas simbólicas a partir de relações arbitrárias entre estímulos. Assim, papéis como mãe ideal e mãe desnaturada passam a ser molduras verbais que influenciam diretamente o comportamento e a autopercepção das mulheres.

Esse comportamento relacional derivado pode ser avaliado por instrumentos como o Implicit Relational Assessment Procedure (IRAP), o qual foi projetado para medir a rapidez com que as pessoas validam ou rejeitam relações simbólicas previamente estabelecidas em seu repertório. Barnes-Holmes et al. (2010) destacam que o IRAP permite acessar padrões de crenças implícitas que nem sempre são verbalizados, mas que operam de forma significativa

sobre o comportamento. O presente estudo se propõe a investigar, por meio do IRAP, como mães e não mães reagem às categorias mãe ideal e mãe desnaturada, com o intuito de identificar a presença e a força dessas molduras simbólicas na população feminina.

#### Objetivos:

Este estudo teve como objetivo investigar de que forma a vivência da maternidade influencia a rigidez ou a flexibilidade das molduras relacionais associadas aos papéis simbólicos de “mãe ideal” e “mãe desnaturada”. Com base na Teoria das Molduras Relacionais (RFT), buscou-se compreender como histórias de aprendizagem derivada moldam repertórios verbais implícitos em mulheres que já experienciaram ou não a maternidade. A hipótese central propôs que mulheres não mães tenderiam a apresentar maior aderência a molduras culturalmente idealizadas, enquanto mulheres mães revelariam maior flexibilidade relacional, decorrente do contato direto com a complexidade da experiência materna.

#### Método:

Trata-se de um estudo experimental com grupos independentes, realizado de forma remota por meio do Procedimento de Avaliação Relacional Implícita (IRAP). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Participaram 29 pessoas, mas foram analisados apenas os dados de 18 mulheres (9 mães e 9 não mães) que atenderam aos critérios de precisão e tempo do IRAP.

O IRAP foi programado com os estímulos-alvo “mãe ideal” e “mãe desnaturada”, combinados a adjetivos positivos e negativos socialmente associados a esses papéis. As respostas (“verdadeiro” ou “falso”) eram registradas conforme a rapidez e a coerência com as instruções experimentais. A aplicação foi feita via AnyDesk, permitindo à pesquisadora acompanhar em tempo real o desempenho do participante.

O experimento envolveu blocos de treino e de teste. Na fase de treino, os participantes precisavam atingir 80% de acerto e tempo médio inferior a 3000 ms em dois blocos consecutivos. Apenas então avançavam para os blocos de teste válidos (três consistentes e três inconsistentes). Os dados foram analisados a partir dos escores D-IRAP, com uso de testes *t* para comparação dos tipos de tentativa e ANOVA para avaliação de efeitos gerais, complementada por testes post-hoc de Tukey, quando necessário.

#### Resultados e Discussão:

Dos 28 participantes inicialmente recrutados, foram incluídas na análise final 18 mulheres (9 mães e 9 não mães) que atenderam aos critérios de precisão e tempo do IRAP. Os homens e demais participantes foram excluídos por apresentarem dados inconsistentes ou por não atingirem os critérios mínimos do procedimento.

Os escores D-IRAP revelaram padrões distintos entre os grupos. Entre as mães, apenas o tipo de tentativa que relacionava “mãe ideal” a atributos positivos (tentativa 1) foi estatisticamente significativo ( $p = 0,002$ ), indicando forte associação entre esse papel e características valorizadas socialmente. Os demais tipos de tentativas — “mãe ideal com atributos negativos” (tentativa 2), “mãe desnaturada com atributos positivos” (tentativa 3) e “mãe desnaturada com atributos negativos” (tentativa 4) — não atingiram significância estatística, sugerindo maior variabilidade na forma como esse grupo respondeu às molduras verbais relacionadas a conceitos negativos (tanto ao conceito de “mãe desnaturada”, quanto a adjetivos negativos associados à “mãe ideal”). Já no grupo das não mães, três dos quatro tipos apresentaram significância: além da forte associação entre “mãe ideal” e atributos positivos (tentativa 1;  $p = 0,04$ ), verificou-se também associação significativa entre “mãe desnaturada” e atributos positivos (tentativa 3;  $p < 0,001$ ) e entre “mãe desnaturada” e atributos negativos (tentativa 4;  $p = 0,01$ ). Esse padrão evidencia respostas mais rígidas e polarizadas, reproduzindo os estereótipos tradicionais que opõem a “boa mãe”, caracterizada por dedicação incondicional, à “mãe má” ou “desnaturada”, marcada pela negligência e pelo egoísmo.

As análises de variância confirmaram esse padrão: não houve efeito significativo entre os tipos de tentativas no grupo das mães, sugerindo maior flexibilidade relacional. Em contraste, o grupo das não mães apresentou efeito significativo ( $F(3,36) = 7,87$ ;  $p < 0,001$ ;  $\eta^2_p = 0,42$ ), com destaque para o tipo de tentativa 3 (mãe desnaturada – positiva), que se diferenciou significativamente dos demais. Tal ambivalência pode refletir um repertório simbólico mais rígido, reforçado pela ausência de vivência concreta da maternidade.

Esses achados corroboram a hipótese de que a experiência materna real favorece a flexibilização de molduras verbais idealizadas. Como apontam Hayes, Barnes-Holmes e Roche (2001), a flexibilidade psicológica está associada à capacidade de responder de modo menos automático a relações derivadas historicamente reforçadas. Nesse sentido, a prática materna concreta pode desafiar os padrões internalizados e abrir espaço para novos significados.

Do ponto de vista clínico, compreender essas molduras é essencial. A rigidez simbólica diante do papel materno contribui para o sofrimento emocional, especialmente quando as mulheres não se veem refletidas no modelo cultural da “boa mãe”. Azevedo e Arrais (2006) alertam para os efeitos subjetivos desse conflito, como culpa, inadequação e isolamento. Assim,

promover a flexibilização dessas molduras é uma estratégia relevante para o cuidado em saúde mental perinatal.

Os resultados também reforçam o valor metodológico do IRAP na investigação de crenças implícitas. Diferente de medidas autorrelatadas, o IRAP capta padrões automáticos de resposta, menos influenciados pela desejabilidade social. Como destacam Barnes-Holmes et al. (2010), trata-se de uma ferramenta poderosa para acessar conteúdos simbólicos que influenciam o comportamento, mesmo sem consciência plena por parte do indivíduo.

Conclui-se que as molduras sociais que definem o papel da mãe não são naturais, mas historicamente construídas. A vivência concreta da maternidade tem o potencial de romper com tais padrões e criar espaço para significações mais diversas, humanas e realistas.

#### Conclusão:

Os resultados desta pesquisa demonstram que a experiência da maternidade está diretamente relacionada à maneira como as mulheres respondem a papéis socialmente construídos de “mãe ideal” e “mãe desnaturada”. Mulheres que ainda não vivenciaram a maternidade apresentaram respostas mais rígidas e coerentes com estereótipos culturalmente disseminados, enquanto mulheres mães evidenciaram maior flexibilidade relacional ao lidarem com a figura da “mãe desnaturada”.

Tais achados reforçam a hipótese de que a vivência concreta da maternidade funciona como variável contextual que confronta e enfraquece molduras simbólicas previamente estabelecidas. Essa flexibilização, embora não elimine o sofrimento decorrente da discrepância entre o ideal e o real, pode abrir espaço para significações mais amplas, complexas e individualizadas sobre o papel materno.

Do ponto de vista metodológico, o IRAP mostrou-se uma ferramenta sensível para investigar crenças implícitas ligadas à maternidade, revelando nuances que dificilmente seriam acessadas por meio de autorrelato direto. Sua aplicação permitiu identificar padrões relacionais derivados que sustentam a idealização do cuidado materno e sua oposição simbólica à “mãe desnaturada”.

Conclui-se que a maternidade, para além de uma condição biológica ou social, é um campo simbólico de intensa disputa cultural, no qual operam forças históricas, discursivas e relacionais que moldam o sofrimento e a identidade das mulheres. Compreender essas forças, por meio da lente da Análise do Comportamento e da Teoria das Molduras Relacionais, é fundamental para o desenvolvimento de intervenções clínicas e sociais mais eficazes, que

reconheçam a complexidade da vivência materna e contribuam para a promoção da saúde mental das mulheres.

#### Referências:

ALVARENGA, Patrícia et al. Relações entre a saúde mental da gestante e o apego materno-fetal. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 17, n. 3, p. 477-484, set./dez. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2012000300017>.

ANDRADE, Camila Moraes de et al. Instinto materno e culpa: percepções de gestantes atendidas em maternidade brasileira. **Revista Brasileira de Psicologia**, v. 10, n. 1, p. 25-42, 2021.

ARIÈS, Philippe. Da família medieval à família moderna. In: ARIÈS, Philippe. *História social da criança e da família*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1986. p. 225-272.

AZEVEDO, Kátia Rosa; ARRAIS, Alessandra da Rocha. O mito da mãe exclusiva e seu impacto na depressão pós-parto. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 19, n. 2, p. 269-276, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722006000200013>.

BARNES-HOLMES, Dermot et al. A sketch of the Implicit Relational Assessment Procedure (IRAP) and the Relational Elaboration and Coherence (REC) model. **The Psychological Record**, v. 60, n. 3, p. 527-542, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/BF03395726>.

CADONÁ, Eliane; STREY, Marlene Neves. A produção da maternidade nos discursos de incentivo à amamentação. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 22, n. 2, p. 85-98, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2014000200005>.

ESTRELA, Jadne Meder; MACHADO, Maiara da Silva; CASTRO, Amanda. O "ser mãe": representações sociais do papel materno de gestantes e puérperas. **Id on Line: Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v. 12, n. 42, p. 569-578, out. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/idonline.v12i42.1450>.

HAYES, Steven; BARNES-HOLMES, Dermot; ROCHE, Bryan. *Relational Frame Theory: a post-Skinnerian account of human language and cognition*. New York: Plenum Press, 2001. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/s0065-2407\(02\)80063-5](https://doi.org/10.1016/s0065-2407(02)80063-5).

IRURITA-BALLESTEROS, Carolina et al. Saúde mental e apoio social materno: influências no desenvolvimento do bebê nos dois primeiros anos. **Contextos Clínicos**, São Leopoldo, v. 12, n. 2, p. 451-475, maio/ago. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.4013/ctc.2019.122.04>.

KLIEMANN, Amanda; BÖING, Elisângela; CREPALDI, Maria Aparecida. Fatores de risco para ansiedade e depressão na gestação: revisão sistemática de artigos empíricos. **Mudanças: Psicologia da Saúde**, São Bernardo do Campo, v. 25, n. 2, p. 69-76, jul./dez. 2017.

PEREIRA, Daniella Mattioli; ARAÚJO, Laís Moreira Borges. Depressão pós-parto: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 4, p. 8307-8319, jul./ago. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n4-086>.

RESENDE, Deborah Kopke. Maternidade: uma construção histórica e social. **Pretextos: Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, Belo Horizonte, v. 2, n. 4, p. 175-191, jul./dez. 2017. Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/pretextos/article/view/15251>.