



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL

LO-RUAMA MENDES DOS REIS SANTOS

**“SER MÃE É PADECER NO PARAÍSO.!?:
Percepções de mulheres mães sobre a maternidade**

Brasília - DF

2018

LO-RUAMA MENDES DOS REIS SANTOS

“SER MÃE É PADECER NO PARAÍSO.!?”:
Percepções de mulheres mães sobre a maternidade

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade de Brasília – Faculdade de Ceilândia
como requisito final para obtenção do título de
Bacharel em Terapia Ocupacional

Professora Orientadora: Dr.^a Tatiana Barcelos Pontes

Co-orientadora: Dr.^a Josenaide Engracia dos Santos

Brasília – DF

2018

LO-RUAMA MENDES DOS REIS SANTOS

“SER MÃE É PADECER NO PARAÍSO.!?”:
Percepções de mulheres mães sobre a maternidade

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade de Brasília - Faculdade de Ceilândia
como requisito final para obtenção do título de
Bacharel em Terapia Ocupacional.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Tatiana Barcelos Pontes
Orientadora

Prof.^a Ms.^a Daniela da Silva Rodrigues
Faculdade de Ceilândia – Universidade de Brasília

Aprovado em:

Brasília, 28 de junho de 2018.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	7
MÉTODO.....	8
Amostra.....	8
Procedimentos.....	8
Análise de dados.....	9
Aspectos éticos.....	9
RESULTADOS.....	10
Ser mãe é um dom!.....	11
Ser mãe é responsabilidade da mulher!.....	12
Ser mãe é padecer no paraíso!.....	14
Perdas Ocupacionais.....	15
Autocuidado.....	15
Lazer e Participação Social.....	17
Atividade remunerada.....	17
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	19
REFERÊNCIAS.....	21

SANTOS, L.M.R. **Ser mãe é padecer no paraíso.?!: Percepções de mulheres mães sobre a maternidade.** Trabalho de Conclusão de Curso da graduação em Terapia Ocupacional, Faculdade de Ceilândia – Universidade de Brasília, 2018.

RESUMO

Introdução: A construção da maternidade inicia-se muito antes da concepção, e cooperam para este processo, atitudes transgeracionais e culturais, acoplados ao que se deseja de uma menina e de uma mulher dentro da família e da sociedade. As mudanças que acompanham a maternidade podem trazer consigo riscos de crises e desequilíbrios para a vida da mulher, pois as mesmas refletem no papel social, na necessidade de novas adaptações e no reajustamento de sua identidade. Portanto, faz-se necessário conhecer e compreender as percepções de mulheres mães sobre o papel ocupacional materno, e sua relação com o repertório ocupacional e perdas de papéis ocupacionais associadas ao processo da maternidade. **Método:** Trata-se de estudo qualitativo realizado em um hospital universitário da região centro-oeste do Brasil. A amostra foi composta por 12 mulheres, mães de crianças com desenvolvimento típico, que aguardavam consultas de rotinas. Os dados foram obtidos por meio de entrevista estruturada, gravada com anuência das participantes. **Resultados:** As mulheres entrevistadas encontravam-se na faixa etária entre 22 e 57 anos; cinco são mães primíparas e sete são mães múltíparas; a escolaridade variou entre ensino fundamental incompleto a especialização completa; seis mães exerciam atividades remuneradas e seis mães não exerciam tais atividades. A pré-análise identificou 4 categorias analíticas: “Ser mãe é um dom!”; “Ser mãe é uma responsabilidade da mulher!”; “Ser mãe é padecer no paraíso!”; e perdas ocupacionais. **Considerações Finais:** A maternidade por si só, leva a modificação nas ocupações desempenhadas e nos papéis ocupacionais que as mulheres mães se engajam, causando muitas vezes perdas ocupacionais significativas. A terapia ocupacional pode atuar desenvolvendo e estimulando as habilidades de gerenciamento de tempo, simplificação de atividades, conservação de energia, técnicas de enfrentamento, técnicas de relaxamento, entre outras intervenções, objetivando o desempenho ocupacional satisfatório e desejado, de acordo com a subjetividade, contexto e cotidiano da mulher mãe.

Palavras-chave: Maternidade; Papel Ocupacional; Perdas Ocupacionais.

INTRODUÇÃO

A construção da maternidade inicia-se muito antes da concepção, e cooperam para este processo, atitudes transgeracionais e culturais, acoplados ao que se deseja de uma menina e de uma mulher dentro da família e da sociedade (BARBOSA; ROCHA-COUTINHO, 2007), sendo influenciada por fatores do macro contexto (aspectos culturais, econômicos) e do micro contexto (relação mãe/bebê).

No decorrer dos séculos a fecundidade foi tida como uma benção e a infertilidade como uma maldição (BARBOSA; ROCHA-COUTINHO, 2007). Ter um filho é avaliado em cada sociedade de uma forma diferente, ocorrendo de a maternidade ser vista como uma experiência perigosa, dolorosa, interessante, satisfatória ou importante, em uma determinada mulher, uma determinada civilização (CORDEIRO, 2015).

A gênese de uma nova ocupação, a maternidade, pode trazer consigo riscos de crises e desequilíbrios para a vida da mulher, considerando-se as profundas mudanças que a acompanham. Tais mudanças podem refletir no papel social da mulher e na necessidade de novas adaptações no reajustamento de sua identidade (AZEVEDO; ARRAIS, 2006), pois alteram seu repertório ocupacional, podendo provocar a perda de papéis ocupacionais significativos, visto que a maternidade traz consigo transformações consideráveis não só no corpo feminino, como também na maneira de ser da mulher (LOPES; PROCHNOW; PICCININI, 2010).

Os papéis ocupacionais são definidos como “o conjunto de comportamentos esperados pela sociedade, influenciados pela cultura, podendo ser moldados e conceituados pelo indivíduo”, é um importante domínio da prática dos terapeutas ocupacionais, que visa à iniciação, o retorno, a construção e reconstrução de papéis e histórias ocupacionais (AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION – AOTA, 2015).

Portanto, faz-se necessário conhecer e compreender as percepções de mulheres mães sobre o papel ocupacional materno, bem como sua relação com o repertório ocupacional e perdas de papéis ocupacionais associadas ao processo da maternidade.

MÉTODO

Trata-se de estudo qualitativo realizado em um hospital universitário da região centro-oeste do Brasil. A amostra foi composta por 12 mulheres, mães de crianças com desenvolvimento típico, que aguardavam consultas de rotinas em um hospital universitário.

Amostra

Participaram desse estudo mulheres mães de crianças com desenvolvimento típico, que aceitaram participar da pesquisa e que preenchiam os critérios de inclusão: mulher, mãe de filho(s) típico(s), com idade superior a 18 anos. Foram convidadas para essa pesquisa 25 mulheres, dessas 7 recusaram, alegando falta de tempo e interesse, sendo que destas 2 estavam acompanhadas por seus companheiros, 5 tinham idade inferior a 18 anos, e 1 era mãe de criança atípica. Os critérios de exclusão foram: mulher mãe com comorbidades ou com transtornos psiquiátricos, e ainda mãe de criança com desenvolvimento atípico, sendo a amostra final composta, assim, por 12 mulheres.

Procedimentos

Os dados foram obtidos por meio de entrevista estruturada, gravada com anuência das participantes. As gravações foram transcritas de modo fidedigno. Inicialmente, foram coletados dados de identificação e, posteriormente, as questões versaram sobre o papel ocupacional materno e sua relação com o repertório ocupacional e perdas de papéis ocupacionais. O período de coleta de dados compreendeu o mês de maio de 2018. As coletas de dados ocorreram nas salas de espera do ambulatório de pediatria e de clínica

médica de um hospital universitário. As entrevistadas foram abordadas uma a uma; para tal, a pesquisadora apresentou-se e explicou os objetivos da pesquisa. As entrevistas ocorreram de forma voluntária e tiveram duração entre 30 – 50 minutos, e em duas das entrevistas houve uma pausa para o atendimento médico, sendo a entrevista retomada em seguida. A coleta cessou em função da saturação dos achados aparentes nas entrevistas, resultante dos discursos convergentes que geraram as categorias analíticas.

Análise de dados

As entrevistas foram submetidas à análise de conteúdo (BARDIN, 2010), composta por pré-análise e exploração do material por meio da codificação, classificação e categorização dos resultados. A pré-análise sistematizou e operacionalizou as ideias, enquanto que a codificação consistiu em escolher as unidades de sentido presente nos discursos. A última etapa da análise interpretou os discursos segundo o referencial teórico previamente selecionado.

Aspectos éticos

As entrevistas ocorreram de forma voluntária, sendo obrigatória a assinatura do termo de concordância com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Todas as informações coletadas permanecem em sigilo e de posse exclusiva da pesquisadora, estando assim resguardada a confidencialidade das informações obtidas no estudo. Para assegurar o anonimato dos sujeitos, os fragmentos dos discursos foram identificados pela letra M, que corresponde a inicial da palavra mãe, seguidos de ordenação numérica (M1, ... M12). Esse estudo teve como base a resolução nº 466 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (BRASIL, 2012), foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do hospital e da universidade a que o projeto está vinculado, sendo aprovado sob o número 845.114.

RESULTADOS

As mulheres entrevistadas encontravam-se na faixa etária entre 22 e 57 anos, sendo a composição familiar composta por esposo e filho(s), a mais comumente encontrada. A localidade de moradia variou, incluindo cidades de outros estados. Referente às residências das mulheres mães, ter residência própria foi o mais comum, sendo seguido por residências cedidas por familiares, sendo que em 8 residências há saneamento básico e em 4 não existe. No que se refere aos benefícios sociais, 4 mulheres mães são atendidas e as outras 8 não são contempladas por auxílios sociais, tais como bolsa família.

Entrevistas	Etnia	Idade 1ª maternidade	Quantidade de filho(s)	Estado Civil	Escolaridade	Profissão
M 1	Parda	22	1	União estável	Ensino médio incompleto (desistente)	Gari
M 2	Parda	16	3	União estável	Ensino fundamental incompleto	Do lar
M 3	Branca	26	1	Casada	Ensino superior completo – Enfermagem	Do lar
M 4	Parda	23	4	Casada	Ensino fundamental incompleto	Do lar
M5	Parda	21	4	Casada	Ensino médio completo	Aux. Serv. Gerais
M 6	Parda	23	1	Solteira	Ensino médio completo	Aux. Serv. Gerais
M 7	Parda	15	2	União estável	Ensino médio completo	Aux. Serv. Gerais
M 8	Parda	18	2	União estável	Ensino médio completo	Do lar

M 9	Parda	18	3	União estável	Ensino fundamental incompleto	Do lar
M 10	Parda	32	1	Casada	Pós-graduada – Pedagogia	Professora
M 11	Parda	16	4	União estável	Ensino superior (desistente) – Contabilidade	Do lar
M 12	Indígena	21	1	Solteira	Ensino superior cursando - Licenciatura Intercultural	Professora

As transcrições das entrevistas realizadas com as mães resultaram em 30 laudas e foram consideradas como dados primários. A pré-análise identificou 4 categorias analíticas: “Ser mãe é um dom!”, “Ser mãe é uma responsabilidade da mulher!”, e “Ser mãe é padecer no paraíso!”, e “Perdas ocupacionais maternas”.

Ser mãe é um dom!

"Mãe", socialmente o termo representa o exemplo supremo de devoção, cuidado e amor. Tal representação torna "mãe" à metáfora por excelência e padrão moral supremo para todas as formas de amor e cuidado, sendo ainda, em especial, representação da maior dádiva, de um dom, tornando-se assim símbolo da própria possibilidade da vida social (CAMPOS, 2005). Tal concepção de maternidade foi frequentemente identificada pelas mulheres entrevistadas, como mostram os trechos a seguir.

É amor demais (...). (M2)

(...) é um presente de Deus. (M5)

Maternidade é amor e cuidado (...). (M9)

Maternidade é um dom, é algo especial, é algo único (...). (M11)

A sociedade inscreve sobre a mulher um papel de amor incondicional de abnegação da própria vida em função dos filhos. No entanto, o amor materno é um sentimento que pode existir ou não, “ser e desaparecer. O amor materno não é inerente às mulheres. É adicional” (CAMPOS, 2005).

O amor materno é resultado de uma construção social e cultural, nada tendo a ver com instinto, fator sanguíneo ou um determinismo da natureza. A sacralização da figura de mãe surge como uma forma de reprimir o poder e a autonomia da mulher, a partir da construção de um discurso que a culpará e a ameaçará, caso não cumpra o seu dever materno dito natural e espontâneo (BORSA; FEIL, 2008).

De fato, observa-se que esses afetos fazem parte de uma estrutura discursiva, na qual a maternidade, o corpo e a subjetividade feminina aparecem de forma naturalizada. Tais ideias e crenças são constantemente afirmadas no discurso médico através de comentários naturalizantes da maternidade, “o amor da mãe pelo seu filho faz com que o mesmo supere seus limites físicos e de dor” (MAUSS, 2003). Portanto, a maternidade pode ser vista como uma responsabilidade da mulher.

Ser mãe é responsabilidade da mulher!

Historicamente, o papel da maternidade sempre foi construído como o ideal máximo da mulher, caminho da plenitude e realização da feminilidade, associado a um sentido de renúncia e sacrifícios prazerosos. No final do século XVIII, e principalmente no século XIX, a mulher aceitou o papel da boa mãe, dedicada em tempo integral, responsável pelo espaço privado, privilegiadamente representado pela família (BRAGA; AMAZONAS, 2005). A mulher é biologicamente pré-determinada a gestar e foi criada, desde os tempos primitivos, para cuidar da prole, e cabe a família a maior parte da tarefa

de construir uma identidade feminina, portanto, uma mulher não nasce uma mulher, e sim ela é feita mulher (BARBOSA; ROCHA-COUTINHO, 2007).

A posição da mãe, ou de quem exerce a função materna, é baseada primeiramente em preencher as funções que o bebê necessita, entre elas, a função da alimentação, da higiene, do suporte, de deslocamento. Mas além de fazer com que a criança sobreviva, o sujeito nesta função também está encarregado de dar significação a todas essas necessidades e inscrever um sujeito nesse bebê. Desse modo, a função materna sustenta para a criança uma imagem que serve para ela como referência para constituir-se subjetivamente (THEISEN, 2014).

É minha responsabilidade, (...), faço tudo pensando no melhor para o meu filho (...).

(M3)

Acredito que toda mulher em algum momento será mãe, acho que faz parte da vida da mulher, cuidar, amar e responsabilizar-se por uma criança (...). (M12)

(...). Acho que a nossa responsabilidade com os filhos dura a vida toda. (M4)

Como mostra Francis-Connolly (2000), o papel materno se mantém durante toda a vida, mas com variações. Em estágios mais precoces, o papel da mãe se concentra em suprir as necessidades básicas de cuidado, enquanto na idade adulta, as mães estão mais envolvidas em atividades de suporte e apoio emocional.

De acordo com Ruddick's (1989), ser mãe é ser comprometida a suprir as demandas da criança, bem como as expectativas sociais. As mães verbalizaram o compromisso emocional com os filhos e as transformações relacionais necessárias para constituição, tanto da maternidade quanto do psiquismo do bebê, a base da saúde mental da criança e do adulto (FRANCIS-CONNOLLY, 2000; ALHUSEN ET AL, 2012). Elas também

expressam o quanto esta responsabilidade pode gerar sacrifícios e cansaços físico e mental.

Ser mãe é padecer no paraíso!

Se por um lado a maternidade é valorizada, por outro lado, não é dada a mulher todas as condições necessárias para sua realização. O caráter comum da maternidade mascara sua complexidade. E, portanto, socialmente há uma naturalização dos sofrimentos biopsicossociais advindos da maternidade (HOGA; MUÑOZ, 2000). De forma que as mulheres ficam expostas a desapontamentos e frustrações, por não alcançar a maternidade socialmente estabelecida.

Sinto falta até mesmo de um tempo para dormir, para descansar. Por enquanto, minha vida consiste no cuidado da criança. (M 3)

A gente fica cansada, estressada, mas temos que amar e cuidar da criança, independentemente de como estamos, temos que suportar. (M 11)

(...) Tive que mudar meus planos e me adaptar a uma nova vida. Você é obrigada a abrir mão de seus planejamentos, sonhos, pois precisa buscar o melhor para o seu filho. (M 12)

A sobrecarga física e mental e seus reflexos na saúde da mulher é uma questão que deve ser levada em consideração em todos os estratos da sociedade. Pois é cada vez mais frequente o número de famílias lideradas por mulheres. A função de mãe permanece como central, trazendo uma experiência contraditória e ambivalente ao papel materno (CUNHA ET AL, 2012).

As mulheres mães relatam uma longa lista de tarefas e obrigações da mulher e da mãe, descrevendo a ausência de apoio e suporte por parte do companheiro e familiares, mas

percebem esse fato, como algo natural. O mito da “boa mãe”, e a marginalização da maternidade, inclui o tabu em torno de discutir os pontos negativos do fenômeno materno (FRANCIS-CONOLLY, 2000), sendo possível observar na fala dessa mãe, que expressa seus sofrimentos e dificuldades, mas em seguida, reforça que é tudo culpa própria, que suas dificuldades não têm relação com a maternidade.

(...) Eu já sofri muito, ainda sofro às vezes, tudo é mais complicado com a maternidade, mas não pode ficar jogando a culpa das dificuldades da vida nas costas de uma criança pequena, porque é tudo culpa minha, é por causa dos meus erros (...) (M 8)

A maternidade por si só, leva a modificação nas ocupações desempenhadas e nos papéis ocupacionais que as mulheres mães se engajam, causando muitas vezes perdas ocupacionais significativas (SLOOTJES, MCKINSTRY; KENNY, 2016).

Perdas Ocupacionais

A maternidade requer um comportamento caracterizado socialmente pelo alto grau de exigência, o que desumaniza a mulher, pois lhe são negados e desprezados todos os sentimentos que não sejam altruísticos. O “ser mãe parece representar algo que deve ser bom” e, portanto, o sacrifício e a doação devem fazer parte de seu perfil. O conjunto de papéis desempenhados pelas mães, sobretudo quando elas não têm companheiro para dividir responsabilidades torna o seu cotidiano duro de viver, gerando perdas de papéis ocupacionais significativas para a mulher mãe (CAMPOS, 2005).

Autocuidado

Uma das principais perdas ocupacionais relatadas pelas mulheres, em decorrência da maternidade, foi relacionada às atividades de autocuidado. O autocuidado refere-se a atividades cotidianas realizadas pelo indivíduo em seu próprio benefício, na manutenção

da vida, da saúde e do bem-estar. Essas atividades são realizadas ao longo do ciclo de vida do indivíduo e podem modificar-se diante dos seus próprios processos de desenvolvimento e envelhecimento, ou de restrições, definitivas ou temporárias. Para alguns autores (AOTA, 2015), os propósitos dessas atividades são expressos por meio de ações denominadas requisitos de autocuidado, seguindo um modelo, e elas contribuem de maneira específica para a integridade, às funções e no desenvolvimento humano.

(...) hoje, quase não me arrumo, então eu fico com roupa de dormir até a noite, quando meu filho dorme e eu vou tomar banho. (M1)

Antes de ser mãe, eu sempre estava arrumada, cheirosa, cabelo sempre penteado, unhas feitas. (M2)

Eu tinha mais tempo para mim, eu tomava banho mais cedo, fazia mais coisas relacionadas a mim. (M3)

Às vezes, eu deixo tudo para trás, e vou para o salão, para arrumar o cabelo, porque a gente tem que se cuidar. (M5)

Eu não tenho mais prazer em cuidar de mim, e quando consigo algum dinheiro ou vou a alguma loja, eu lembro logo dos meus filhos, e acabo comprando alguma coisa para eles. (M9)

Para conseguir fazer as unhas, ou cuidar de mim, preciso levar minha filha, então às vezes vamos deixando de cuidar da gente. (M10)

A maternidade assim compreendida é definida como exclusiva e centrada na criança, em suas necessidades, se caracteriza pela dedicação afetiva e total à criança, sendo a

mãe descrita como devotada, autossacrificante, um sujeito sem necessidades próprias ou interesses (CAMPOS, 2005).

Lazer e Participação Social

As ocupações relacionadas ao lazer também sofrem impacto com a maternidade, havendo mudança do repertório de ocupações realizadas ou perdas ocupacionais, como mostra as falas a seguir.

Por enquanto estou relevando, porque estou de licença maternidade (...). (M1)

Consigo no máximo assistir o desenho Peppa junto com as gêmeas. (M2)

Meu lazer hoje consiste em frequentar a igreja ou visitar familiares. (M3)

Quando eu posso, eu procuro algum lazer que possa ser feito junto com meu filho, por exemplo, no parquinho. (M6)

É um pouco complicado se divertir sendo mãe, mas se a mulher quiser, ela consegue.
(M7)

Eu abandonei a academia, porque quando somos mãe ficamos em segundo plano. (M10)

Hoje meu filho está com 5 anos e eu consigo organizar melhor minha vida, porque quando eu tive ele, eu parei tudo, não pensava mais em mim.(...) (M12)

Atividade remunerada

Apesar da atual abertura para o acolhimento da mulher como profissional, destaca-se a dificuldade na conjunção dos papéis exercidos na esfera pública e privada: "a dinâmica pós-moderna da emancipação feminina não significa homogeneização dos papéis dos

dois gêneros, mas persistência do papel prioritário da mulher na esfera doméstica, combinado com as novas exigências de autonomia individual" (LIPOVESTSKY, 2000).

Trabalhar, ser uma profissional bem-sucedida é somar responsabilidades, mais do que isto é, frequentemente, suportar certa medida de conflitos e culpa. O abandono do trabalho e o sofrimento com esta decisão, foi relatado pelas mulheres entrevistadas.

Após a maternidade optei por sair do trabalho, pois preciso cuidar dos meus filhos (...).

(M2)

Depois que vim para a cidade e tive filhos, eu nunca mais trabalhei, e nunca tive minha carteira de trabalho assinada, porque trabalhei apenas em lavouras. (M4)

Fiquei um pouco chateada de ter que sair do trabalho. Eu sempre trabalhei, sempre gostei de ter o meu dinheiro, mas estamos com 3 crianças pequenas em casa. E o que é mais importante, ter um trabalho ou ver os filhos felizes? (...) Agora estou pensando em fazer um curso de panificação e trabalhar em casa, para ficar próximo dos meus filhos.

(M5)

(...) tenho vontade de voltar para o mercado de trabalho. (M7)

As dificuldades de conciliar trabalho e cuidado com os filhos também emergiu das falas das entrevistadas:

Hoje, tenho dificuldades para trabalhar, porque é complicado deixar as crianças. É mais difícil conciliar trabalho e vida pessoal quando se tem filhos. (M11)

Muitas vezes, como mães não trabalharmos com o que gostamos, e sim com um trabalho que seja possível conciliar com a criação dos filhos. (M12)

A mesma sociedade que dissemina uma ideologia que conduz as mães a dedicarem altruisticamente seu tempo, dinheiro e amor em nome da criança é simultaneamente a mesma que valoriza um conjunto de ideias e valores que se confronta com isso, qual seja a ênfase em relações impessoais entre indivíduos isolados que eficientemente

buscam o lucro pessoal. Da mulher é tanto esperado que seja trabalhadora produtiva, como também que seja exemplo perfeito corporificado, materializado da ideologia da maternidade intensiva (CAMPOS, 2005).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Se por um lado o amor de mãe tornou-se naturalizado e a maternidade julgada vocação natural da mulher, em contrapartida foi revestida de um aspecto místico, divino, que colaborou para a origem, no imaginário popular, da imagem da “santa mãezinha” (AZEVEDO; ARRAIS, 2006). A valorização da maternidade como a primacial função social da mulher, brindada muitas vezes pela natureza sagrada, é uma ideia que persevera em diversas classes sociais e que figura ser particularmente forte nas chamadas “camadas populares” (CYPEL, 2011). Esse fato esclarece em parte a ocorrência de mulheres que engravidaram em circunstâncias adversas, e sem planejamento, conceituarem o evento como “uma coisa maravilhosa” e vinculada a um projeto de realização pessoal (BARBOSA; ROCHA-COUTINHO, 2007).

A maternidade não corresponde simplesmente a um acontecimento biológico, mas a uma aprendizagem inscrita numa dinâmica sócia histórica (TEDESCO ET AL, 2004). Ser mãe abrange a prestação de cuidados, envolvimento afetivo em medidas variáveis, de forma que sua existência depende não só dos atributos individuais de cada mulher, mas também do seu posicionamento socio-histórico (BARBOSA; ROCHA-COUTINHO, 2007).

Muitas vezes, a maternidade é marginalizada, considerada indigna de estudos, por causa de sua naturalização, contudo, há muito mais no trabalho de ser mãe, do que inicialmente é revelado na literatura, nas artes e nos discursos políticos. A construção

da maternidade é um processo afetado pelos contextos ambientais e sociais em qual a mulher está inserida (FRANCIS-CONOLLY, 2000).

Os sistemas de cuidados maternos, geralmente não consideram adequadamente as influências culturais e sociais complexas da saúde perinatal, bem como os repertórios ocupacionais e as responsabilidades consideradas socialmente como da mãe. Ao estudar a maternidade, os papéis desempenhados, os contextos, ambientes, territórios, as expectativas e exigências socioculturais devem ser considerando, visando proporcionar o bem-estar emocional e holístico da mulher mãe, através da participação ocupacional positiva e significativa.

Algumas das participantes deste estudo tiveram o início da maternidade na adolescência, quando o principal papel desenvolvido era o de estudante. Quando adulto, o papel principal esperado é o de trabalhador e é nessa atividade que o indivíduo marca a transição de adolescente para uma nova fase. O trabalho é a atividade que demanda maior tempo na vida cotidiana de um adulto, quando esse pode atingir reconhecimento social e financeiro (KIELHOFNER, 2012). Embora não seja possível afirmar que as perdas ocupacionais ocorrem devido à maternidade, pode-se sugerir que houve participação desse acontecimento para tais perdas. Assim, a maternidade influencia modificando o repertório ocupacional da mulher mãe.

A terapia ocupacional tem como foco de atuação possibilitar ao indivíduo o engajamento em ocupações que ele quer, precisa ou que se espera que ele desempenhe, no entanto os terapeutas ocupacionais não têm voltado à atenção ao cuidado a esta mulher, em seu novo papel ocupacional, o de ser mãe. Mas, a terapia ocupacional pode atuar desenvolvendo e estimulando as habilidades de gerenciamento de tempo, simplificação de atividades, conservação de energia, técnicas de enfrentamento, técnicas de relaxamento, entre outras intervenções, objetivando o desempenho ocupacional

satisfatório e desejado, através do reestabelecimento das ocupações perdidas, bem como a ampliação do repertório ocupacional, de acordo com a subjetividade, contexto e cotidiano da mulher mãe (LOUKAS, 1992).

REFERÊNCIAS

ALHUSEN J.L., et al. The role of mental health on maternal-fetal attachment in low-income women. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.*; 41(6):71-8, 2012.

AOTA - AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION et al. Estrutura da prática da Terapia Ocupacional: domínio & processo-traduzida. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, v. 26, n. esp, p. 1-49, 2015.

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

BARBOSA, P.Z.; ROCHA-COUTINHO, M. L. Maternidade: novas possibilidades, antigas visões. *Psicologia Clínica*, v. 19, n. 1, p. 163-185, 2007.

BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA, 2010.

BORSA, J. C.; FEIL, C. F. O papel da mulher no contexto familiar: uma breve reflexão, 2008.

BRAGA, M.G.R.; AMAZONAS, M.C.L.A. Família: maternidade e procriação assistida. *Psicologia em Estudo*, Maringá, 10(1), 11-18, 2005.

BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Conselho Nacional de Saúde, Brasília, 2012.

CAMPOS, R. B. C. Investigações sobre o Amor Materno: sobre significados, experiências, afetos e práticas corporais na maternidade. *Revista Brasileira de Sociologia da Emoção*, 4(11), 210-222, 2005.

CORDEIRO, M. S. A maternidade: destino e carga. *Pontos de Interrogação—Revista de Crítica Cultural*, v. 2, n. 1, p. 216-240, 2015.

CUNHA, Ana Cristina Barros et al.. Concepções sobre maternidade, parto e amamentação em grupo de gestantes. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 64(1), 139-155, 2012.

CYPEL, S. Fundamentos do desenvolvimento infantil: da gestação aos 3 anos. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2011.

FRANCIS-CONOLLY, E. Toward na understanding of mothering: A comparison of two motherhood stages. *American Journal of Occupational Therapy*, 54, 281-289, 2000.

HOGA L.A.K., MUÑOZ E.M. O papel materno na família de baixa renda: um estudo transcultural. *Revista Família, Saúde e Desenvolvimento*, 43-54, 2000.

LIPOVETSKY, G. A terceira mulher: permanência e revolução do feminino. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

LOPES, R. C. S., PROCHNOW, L. P., PICCININI, C. A. A relação da mãe com suas figuras de apoio femininas e os sentimentos em relação à maternidade. *Psicologia em Estudo (Maringá)*, 15(2), 295-304, 2010.

LOUKAS, K.M. Motherhood, Occupational Therapy, and Feminism: Weaving or unraveling the fibers o for lives? *American Journal of Occupational Therapy*, 46, 1039-1041, 1992.

MAUSS, A. L. All Abraham's Children. Urbana: University of Illinois Press, 2003.

RUDDICK, S. Maternal thinking: Toward a politics of peace. Boston: Beacon Press, 1989.

SLOOTJES, H., MCKINSTRY, C., KENNY A. Maternal role transition: Why nem mothers need occupational therapists. *Australian Occupational Therapy Journal*, 63, 130 – 133, 2016.

THEISEN, A. P. A função materna na constituição psíquica. Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito parcial para conclusão do curso de formação de Psicólogo Santa Rosa/RS, dezembro, 2014.