

FACULDADE SETE LAGOAS – FACSETE

**ANA MARIA GONÇALVES LOURA SOARES**

**O AVESSE DO ATO SUBLIME DE AMAMENTAR: consequências psíquicas que a  
impossibilidade de amamentar gera nas mulheres**

Sete Lagoas/MG  
2023

**ANA MARIA GONÇALVES LOURA SOARES**

**O AVESSE DO ATO SUBLIME DE AMAMENTAR: consequências psíquicas que a impossibilidade de amamentar gera nas mulheres**

Monografia apresentada como parte dos requisitos para conclusão do curso de graduação em Psicologia da Faculdade Sete Lagoas – FACSETE.

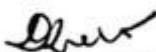
Orientadora: Prof. Esp. Deiziane Dias de Freitas.

Ana Maria Gonçalves Loura Soares

**O AVESSE DO ATO SUBLIME DE AMAMENTAR: consequências psíquicas que a impossibilidade de amamentar gera nas mulheres**

A banca examinadora abaixo-assinada aprova o presente trabalho de conclusão de curso como parte dos requisitos para conclusão do curso de Graduação em Psicologia da Faculdade Sete Lagoas – FACSETE.

Aprovado em 28 de novembro de 2023.



---

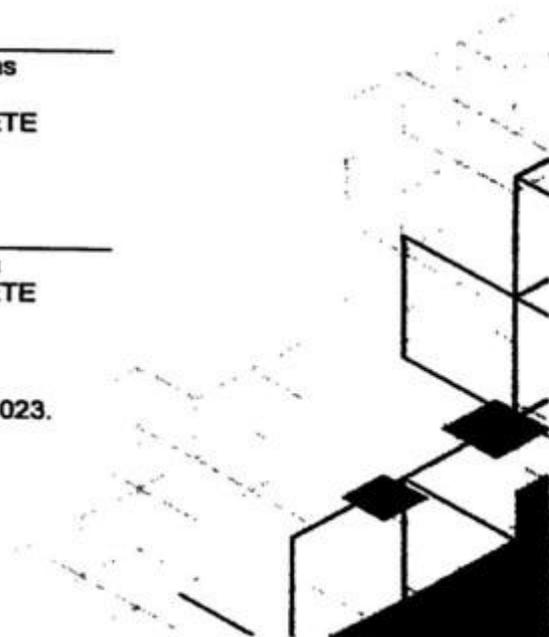
Prof. (a) Deiziane Dias de Freitas  
Orientador(a)  
Faculdade Sete Lagoas – FACSETE



---

Prof. (a) Marli Valgas da Costa  
Faculdade Sete Lagoas – FACSETE

Sete Lagoas, 28 de novembro de 2023.



## RESUMO

Para a mulher, amamentar é uma das maiores dificuldades a enfrentar no período pós-parto, reflexo das questões estéticas, sociais e culturais. Diante disso, tem-se o dilema da mulher-mãe que impossibilitada de amamentar sofre por não conseguir o ato sublime de dar ao filho tão importante alimento para a saúde física, bem como para estabelecer vínculo mãe/bebê. Considerando as informações apresentadas, o objetivo do presente estudo foi evidenciar as possíveis consequências psicológicas e seus efeitos na mulher-mãe no contexto pós-parto frente à impossibilidade de amamentar em contraponto à expectativa da possibilidade da realização do ato sublime de amamentar. Trata-se de um estudo de natureza qualitativa que propõe uma revisão bibliográfica de literatura com análise crítica sobre as consequências psíquicas que a impossibilidade de amamentar gera nas mulheres no contexto pós-parto. Os resultados da pesquisa versaram sobre a maternidade e suas concepções ao longo do tempo e os aspectos relativos à experiência da maternidade que envolve o ato sublime de amamentar, quando possível ou não. Nesse sentido, foi possível compreender e analisar como a saúde psíquica da mulher-mãe que não consegue amamentar é afetada por sentimentos e emoções negativas em que sua subjetividade é desconsiderada por aqueles que em função do saber-poder e crenças enraizadas não acolhem essa mulher. Não é o que vai ser feito para oferecer o alimento, a questão principal é o que é feito, para ser dado, é o manejo, é o olhar para o bebê, estar entregue na relação, com ele, para ele. Diante dos estudos concluiu-se que, a depender da possibilidade de cada mãe, amamentar ou oferecer a mamadeira terão a mesma função, desde que seja atravessada pelo afeto.

**Palavras-chave:** Maternidade; amamentação; aspectos emocionais e psicológicos; impossibilidade de amamentar; contexto pós-parto.

## ABSTRACT

For women, breastfeeding is one of the biggest difficulties they face in the postpartum period, a reflection of aesthetic, social and cultural issues. In view of this, there is the dilemma of the woman-mother who, unable to breastfeed, suffers from not being able to perform the sublime act of giving her child such important food for physical health, as well as for establishing a mother/baby bond. Considering the information presented, the objective of the present study was to highlight the possible psychological consequences and their effects on the woman-mother in the postpartum context when faced with the impossibility of breastfeeding as opposed to the expectation of the possibility of carrying out the sublime act of breastfeeding. This is a qualitative study that proposes a bibliographical review of the literature with a critical analysis of the psychological consequences that the inability to breastfeed generates in women in the postpartum context. The research results were about motherhood and its conceptions over time and aspects related to the experience of motherhood that involves the sublime act of breastfeeding, when possible or not. In that regard, it was possible to understand and analyze how the psychological health of a woman-mother who is unable to breastfeed is affected by negative feelings and emotions in which her subjectivity is disregarded by those who, due to knowledge-power and deep-rooted beliefs, do not welcome this woman. It's not what will be done to offer the food, the main question is what is done, to be given, it's the management, it's looking at the baby, being committed to the relationship, with him, for him. In view of the studies, it was concluded that, depending on the possibility of each mother, breastfeeding or offering a bottle will have the same function, as long as it is crossed by affection.

**Key words:** Maternity; breast-feeding; emotional and psychological aspects; inability to breastfeed; postpartum context.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

- OMS** - Organização Mundial da Saúde
- CNS** - Conselho Nacional de Saúde
- SUS** - Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO E FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA .....</b>	<b>8</b>
<b>2. OBJETIVOS .....</b>	<b>9</b>
2.1. OBJETIVO GERAL .....	9
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	10
<b>3. METODOLOGIA.....</b>	<b>10</b>
<b>4. RESULTADOS .....</b>	<b>11</b>
4.1 MATERNIDADE: CONCEPÇÕES AO LONGO DO TEMPO.....	11
4.2 EXPERIÊNCIA DA MATERNIDADE .....	12
4.3 AMAMENTAÇÃO: ASPECTOS QUE ENVOLVEM O ATO SUBLIME, QUANDO POSSÍVEL OU NÃO. ....	13
4.4 MATERNAGEM. AMAMENTAÇÃO E A SAÚDE PSÍQUICA DA MULHER-MÃE. .....	14
<b>5. DISCUSSÃO .....</b>	<b>16</b>
<b>6. CONCLUSÃO.....</b>	<b>20</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>22</b>

## 1. INTRODUÇÃO E FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O conceito e práticas relacionados à maternidade ao longo dos anos passam por ressignificações acompanhadas pelo empoderamento feminino, bem como pelas modificações nas novas configurações na constituição da família. Espera-se novo entendimento sobre a maternidade, porém, apesar das circunstâncias e momento histórico a concepção de ser mãe ainda é fortemente divinizada, pesando sobre a mulher-mãe a obrigação da perfeição.

O discurso em relação à maternidade e o tornar-se mãe estão diretamente ligados a contextos sociais, padrões culturais e em uma determinada época da civilização na qual se coloca a mulher frente à maternidade e a forma de como serão regidas suas condutas. A maternidade passou por diversas configurações no decorrer do tempo e na atualidade, ainda persiste a ideia de ser uma aptidão natural à mulher (ARTEIRO, 2017).

A condição de ser mãe, o amor materno, está na maior parte das vezes associados a sentimentos positivos podendo levar à divinização. Ainda, de acordo com a autora, num contexto histórico, Idade Média até o séc. XVII, o vínculo familiar das crianças com suas famílias era por pouco tempo, eram entregues logo após o nascimento a uma ama-de-leite (MOREIRA, 2009; BADINTER, 1985 *apud* RESENDE, 2017). A partir de 1770, estabeleceu-se o mito que prevalece até os dias atuais no qual a mulher tem por obrigação ser mãe antes de tudo, um amor natural e espontâneo pelo filho (BADINTER, 1985 *apud* RESENDE, 2017),

Para Lima *et al.* (2018), insegurança e medo são sentimentos inerentes à maternidade. Medo relacionado à obrigação de ser boa mãe, de ser bom o materno. A experiência da maternidade é momento único, com expectativas e sentimentos, um estado de espera e insegurança, sendo o período gestacional, uma perspectiva real da maternidade. Neste contexto é que cada mulher, na sua singularidade, elabora significados próprios da maternidade, ou seja, a realização de um ideal ligado à condição de ser responsável e comprometida com aquele novo ser inteiramente dependente da mãe.

De acordo com as autoras acima citadas, o período pós-parto apresenta sentimentos de euforia e alívio, mas também desconforto físico devido ao parto, o medo da impossibilidade de amamentar, a ansiedade em relação à demora do leite aparecer, a sensação desconfortável das mamas cheias, bem como a insegurança quanto aos cuidados do bebê e de não ser capaz de responder às suas necessidades, ou seja, insegurança quanto à sua habilidade em materno.

Compreende-se a contundente a campanha de amamentação por meio de programas educativos de conscientização à mulher sobre a relevância da amamentação para a dupla mãe-

bebê, como fator de grande redução de doenças. Nesse sentido, o Conselho Nacional de Saúde (CNS), com o objetivo de esclarecer sobre importância do aleitamento materno em suas companhas, segue o que preconiza a Organização Mundial da Saúde (OMS) que tem, cada vez mais, valorizado e incentivado o aleitamento materno para crianças, pois é sabido que são inúmeras as vantagens alcançadas com a amamentação. A recomendação é que as mães amamentem seus bebês somente com leite materno até os seis meses de vida e continuem ao menos até dois anos de idade (BRASIL, 2022).

Diante disso, tem-se o dilema da mulher-mãe que impossibilitada de amamentar sofre por não conseguir o ato sublime de dar ao filho tão importante alimento para a saúde física, bem como para estabelecer vínculo mãe/filho e ela se vê invadida por sentimentos negativos de culpa, tristeza, fracasso.

Segundo Winnicott (1987), mesmo sem ter vivido a experiência da amamentação, grande número de pessoas teve um desenvolvimento dentro do esperado. Dessa forma pode-se concluir que existem outras maneiras de estabelecer contato físico íntimo entre o bebê e a mãe. Ainda, pelo fato de a amamentação não ser indispensável, Winnicott (1987), defende que é imprudente insistirmos nela quando a mãe apresentar limitação, ou até mesmo, impossibilidade de promovê-la.

Dentro dessa perspectiva, este estudo tem o propósito de compreender, a partir de uma revisão bibliográfica, os possíveis sentimentos envolvidos na experiência vivida pela mulher-mãe no contexto pós-parto em seus aspectos emocionais e psicológicos mediante a impossibilidade de amamentar. A partir disso, analisar as atitudes das pessoas da rede de apoio dessa mulher no pós-parto, não perdendo de vista sua singularidade, respeitando seu momento de luto, sua angústia diante da incapacidade de cumprir a obrigação da perfeição imposta à maternidade.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. OBJETIVO GERAL**

Evidenciar as possíveis consequências psicológicas e seus efeitos na mulher-mãe no contexto pós-parto frente à impossibilidade de amamentar em contraponto à expectativa da possibilidade da realização do ato sublime de amamentar.

## 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Discorrer sobre a concepção de maternidade ao longo do tempo retratando a mulher-mãe e o ato sublime de amamentar.
- ✓ Compreender os possíveis sentimentos envolvidos na experiência vivida pela mulher-mãe no contexto pós-parto diante dos aspectos emocionais e psicológicos diante da impossibilidade de amamentar.
- ✓ Analisar as atitudes daqueles que fazem parte da rede de apoio à mulher-mãe no contexto pós-parto e que, em sua singularidade, vivenciam a angústia da impossibilidade de amamentar.

## 3. METODOLOGIA

Para a realização deste estudo foi utilizada a metodologia de revisão bibliográfica de literatura com análise crítica, de natureza qualitativa com o objetivo de conhecer da maternidade e as consequências psíquicas que a impossibilidade de amamentar gera nas mulheres no contexto pós-parto.

Para Zoltowski *et al.* (2014, p. 5), a escrita de uma revisão sistemática de literatura “é uma ferramenta que auxilia a organizar, analisar criticamente e sintetizar resultados presentes na literatura, integrando o panorama da produção científica em uma determinada área”.

Foi feito um levantamento bibliográfico na literatura, a partir da coletânea de artigos publicados em revistas científicas, livros especializados, PubMed/MedLine, LILACS e SciELO, buscando temas que correspondem às palavras-chave: “maternidade”, “amamentação”, “aspectos emocionais e psicológicos” “impossibilidade de amamentar” e “contexto pós-parto”.

Depois de concluída a aquisição das publicações, foram ignoradas aquelas em duplicidade. Foram critérios de inclusão as publicações, preferencialmente, datadas de 2013 a 2023 quando estas versarem sobre revisão de literatura ou artigo de pesquisa científica e revistas eletrônicas; livros especializados, os clássicos sem data de publicação delimitada. Foram critérios de exclusão as publicações que não foram redigidas no idioma português; após análise, os trabalhos que foram publicados antes do ano de 2013; publicações que divergem de revisões de literatura ou artigo de pesquisa científica, revistas eletrônicas ou livros especializados, dentro do critério de relevância associado ao tema problema.

Com base nos objetivos e como facilitador na seleção de dados das publicações, foram criadas categorias para analisá-las a partir de informações, tais como título/tema, autor, ano de publicação, pois, diante disso foram obtidos dados necessários à consecução da revisão de literatura. Categorias criadas: conceituação de maternidade; importância do aleitamento materno; experiência vivida pela mulher-mãe, no contexto pós-parto, mediante a impossibilidade de amamentar; consequências psíquicas e emocionais; atitudes daqueles que fazem parte da rede de apoio à mulher-mãe no contexto pós-parto.

As informações e artigos compilados foram utilizados para revisar a literatura visando a construção dos tópicos que formaram o corpo do presente estudo, destacando dentre eles: a maternidade no contexto histórico; a divinização da maternidade e o aleitamento materno; o sublime ato de amamentar; os possíveis sentimentos envolvidos na experiência vivida pela mulher-mãe no contexto pós-parto em seus aspectos emocionais e psicológicos mediante a impossibilidade de amamentar; análise das atitudes das pessoas da rede de apoio dessa mulher no pós-parto.

## **4. RESULTADOS**

### **4.1 MATERNIDADE: CONCEPÇÕES AO LONGO DO TEMPO.**

A maternidade é apresentada em diversas concepções a partir de contextos históricos ditados pelos discursos sociais e científicos a depender da época e suas interpretações (MOREIRA, 2009 *apud* RESENDE, 2017). Ao longo do tempo, tendo como ponto de referência a Idade Média, a maternidade é compreendida por diversos pontos de vista, desde a entrega do filho aos cuidados de outros, a ama de leite para amamentá-lo, por exemplo, mesmo não sendo o mais benéfico, pois a mortalidade era maior que se amamentado pela própria mãe (BADINTER, 1985 *apud* RESENDE, 2017). A linha de construção histórica, de acordo com Resende (2017), diz da maternidade entendida em relação à mulher e o cuidado materno, da conotação de pecado, tendo a amamentação como um ato de prazer, passando à imposição da mulher ser mãe acima de tudo e em consequência, agora como ato de amor, a obrigação, passa a ser dela, portanto, a divina função de amamentar.

Para Ardeiro (2017), tem-se historicamente em várias culturas, ao longo dos séculos, a maternidade como sendo instintivo à mulher e, citando Badinter (1985), que contradiz tal afirmação, pois para ela não se pode dizer que toda mulher quer ser mãe e que não se trata de

uma condição inata à mulher, para a autora é o laço entre mãe e filho que se constrói o amor materno, ou seja, conquista-se este amor e ainda há que se considerar que ele sofre influências sociais e culturais.

Para Resende (2017), a partir de uma realidade histórica influenciada por aspectos socioculturais, pela política e economia, em determinada época vivida pelo indivíduo, a família, a maternidade são respectivamente afetadas, ou seja, é a partir de uma construção social que ela se faz. De acordo com a autora, o discurso sobre a maternidade e como cada mulher escolhe viver este processo ainda está envolvido em incongruências, pois a depender das manifestações sociopolíticas, a mulher está sujeita à conjuntura histórica de cada época.

Nesse sentido, de acordo com Arteiro (2017), em uma cultura ocidental a maternidade vista à luz de um cenário contemporâneo, um novo momento se apresenta, pois a mulher insurge no contexto social demonstrando ser intelectualmente capaz, participativa na política, no trabalho e a conquista da liberdade sexual, colocando-a em um lugar antes ocupado pelos homens, quebrando paradigmas e conquistando nova posição na sociedade.

#### 4.2 EXPERIÊNCIA DA MATERNIDADE

Para Guimarães e Zornig (2022), a maternidade não é a única escolha que a mulher pode fazer e essa possibilidade gera posicionamentos distintos, pois não é unânime a opinião de que seja essa a vontade de todas as mulheres. Para as autoras, como a maternidade não é o único plano possível, existem outras possibilidades de reconhecimento da identidade feminina em que mulher pode não se sentir atraída pela amamentação livre demanda e estar integralmente disponível, pois os desejos direcionam para outros rumos também. Quando somados mulher, trabalho e filho essa união não é facilmente resolvida, mesmo que a mulher tenha uma rede de apoio, pois suas obrigações femininas concorrerão com a gravidez, com o parto e o pós-parto.

Ferrari, Cherer, Piccinini (2017), dispõem que ações governamentais e a Organização Mundial de Saúde – OMS, incentivando o aleitamento materno como meio de acabar com a mortalidade infantil decorrente da condição de miséria dos países do terceiro mundo, a partir de campanhas mostrando as vantagens dessa prática para a saúde e desenvolvimento do bebê nos aspectos intelectual, afetivo e físico, aliados à satisfação da mulher em amamentar, em exercer a maternidade.

Frente ao exposto, apesar das vantagens do aleitamento materno, impor à mãe tal prática, a que se contestar a forma como tais propagandas chegam até ela no sentido de que,

caso contrário a criança sofrerá sérias consequências em sua vida (WINNICOTT, 1968; LEVIN, 2005 *apud* FERRARI, CHERER, PICCININI, 2017). Os autores trazem ainda que, conforme Winnicott (1968), forçar a mãe a amamentar seu bebê pode não ser vantajoso e que existem outros meios nos quais mãe e filho possam experienciar a intimidade física na forma como ela segura, manipula e acolhe seu bebê, sendo mais importante e, psiquicamente mais relevante, do que a amamentação.

#### 4.3 AMAMENTAÇÃO: ASPECTOS QUE ENVOLVEM O ATO SUBLIME, QUANDO POSSÍVEL OU NÃO.

Para Lutterbach, Serra, Souza (2023), a amamentação como direito humano é permeada por fatores diversos que se intensificam nos períodos antes, durante e pós-nascimento do bebê. Esses fatores persistem ao longo de uma jornada que não diz só do querer e poder amamentar, mas também quando auxiliada pelos profissionais da equipe de saúde, pela rede apoio, dando suporte à mulher, independente da sua escolha e possibilidade de amamentar. Ainda de acordo com as autoras, é relevante a função da rede de apoio da mulher e essa assistência deve ser feita sob um olhar livre de crenças adquiridas e enraizadas ao longo da sua vivência e a equipe de saúde deve ter uma visão ampliada no sentido de ouvir, acolher e orientar a mulher, ou seja, utilizar estratégias de aproximação.

De acordo com Amaral *et al.* (2015), existem fatores que podem influenciar o ato de amamentar naturalmente, como causadores de ansiedade a considerar desde crenças relativas a possibilidade de produzir leite; produzir em quantidade insuficiente; a forma de oferecer o seio ao bebê, ou seja, como é o manuseio correto e adequado a evitar problemas, como causar rachaduras nos seios, tornando doloroso o ato de amamentar. Segundo as autoras, o leite materno, pelo seu valor nutritivo, é um alimento completo e quando a amamentação se dá exclusivamente até os seis meses de idade, tem-se um meio eficaz de redução de morbimortalidade infantil.

Cumprido destacar que dentre os fatores que dificultam ou impossibilitam o aleitamento materno pode-se citar a mamoplastia que, segundo Camargo *et al.* (2018), nessa técnica cirúrgica, que pode ser por estética ou terapêutica, as condições biológicas das mulheres só serão conhecidas quando se veem diante das implicações que podem ocorrer em razão da capacidade ou na possibilidade em escolher pelo aleitamento materno. Esses fatores dificultam a atuação profissional no sentido de promover e apoiar tal escolha. Para as autoras, mulheres nessas condições buscam de forma exaustiva a possibilidade de amamentar e nesse

sentido sentimentos negativos e emoções como frustrações, culpa afloram por não conseguir amamentar.

Segundo Rocha *et al.* (2018), tem-se como condições favoráveis à mulher que opta pela amamentação exclusiva as vivências positivas pelo vínculo que se estabelece a partir do manuseio do bebê durante a amamentação, pela troca afetiva fortalecendo no bebê a autoconfiança, bem como pela praticidade e benefícios econômicos. Para as autoras as vivências negativas também perpassam o ato de amamentar como, estar disponível às exigências demandada pelo bebê, as dores ao amamentar, receio quanto à produção de leite suficiente para manter a amamentação exclusiva.

Diante do exposto, Haberland e Sciesleski (2017) dispõem que, políticas relacionadas à mulher gestante têm como centro do debate a amamentação, trazendo junto os saberes dos profissionais de saúde de forma a se pensar sobre as ações realizadas por esse público, desde pré-natal, parto e pós-parto. Para as autoras, baseando em um quadro real em que a gestante se vê diante do profissional expondo seu conhecimento, questiona-se no sentido de o mesmo protocolo voltado à assistência integral e singular, cabe ser utilizado a todas as mulheres? Percebe-se que as práticas não têm foco somente na mãe e bebê, mas são voltadas para o corpo, saúde e sexualidade, denotando, portanto, formas de controle do corpo, adaptação a uma conduta esperada, bem como responsabilizar a mulher pelo sucesso ou fracasso de amamentar, condição que vai dizer de seu lugar como mãe. Não existe uma estratégia de acolhimento à mulher, somente informação sobre a amamentação, imputando sobre aquela que não consegue amamentar o peso da culpa com o agravante de associar essa impossibilidade à saúde do bebê.

#### 4.4 MATERNAGEM. AMAMENTAÇÃO E A SAÚDE PSÍQUICA DA MULHER-MÃE.

A maternidade diz da consanguinidade, isto é, vínculo consanguíneo entre mãe e filho. Já a maternagem não se trata de uma ligação biológica, mas de uma relação de afeto, vontade de cuidar, de acolher e vai além da relação mãe e filho, pois esse cuidado pode ser ofertado por outras pessoas ou instituições (FELIX, SANTOS, ALESSIO, 2020).

É importante ter uma acurada atenção sobre a maternidade e a maternagem, no sentido de facilitar o diálogo no que se refere à possibilidade de novos formatos de família em confronto a uma realidade que está voltada para atender aos tradicionais modelos de constituição familiar (GRADIVOHI, OSIS, MAKUCH, 2014).

Para Leal e Zanelo (2022), no Brasil é crescente o número de mulheres que dizem não à maternidade por questões constituídas e naturalizadas relacionadas ao gênero no sentido de que a maternidade interfere na vida das mulheres em diversos aspectos, como é o caso da carreira profissional, bem-estar psicológico, perda da liberdade, excesso de responsabilidade, mudanças que ocorrem no corpo, medo do parto. Tem-se, também, o receio de recair sobre ela imposição de maternar exigindo dela toda a responsabilidade de educar, de cuidar.

No contexto maternidade, cabe destaque a amamentação que, de acordo com Jardim *et al.* (2019), são cientificamente comprovadas as vantagens do aleitamento materno, porém existem diversos fatores que impossibilitam a mulher de exercê-lo no período pós-parto, sendo relevante destacar as condições físicas e psicológicas da puérpera, condições sociais e culturais, bem como a saúde do bebê. O estado psicológico da mulher tem uma relação intrínseca com a amamentação, sendo que a impossibilidade é causadora de sentimentos negativos como ansiedade, humor depressivo, angústia, tristeza e culpa o que pode levar à depressão pós-parto. Quando não ocorre a amamentação, priva-se mãe e filho das vantagens do alimento apropriado e completo. Para Jardim *et al.* (2019), várias modificações acontecem no período pós-parto e nesse contexto essas modificações refletem na família fazendo com que a mulher experimente sentimentos de solidão e vazio, podendo levar à depressão, pois os olhares se voltam agora para o bebê. É preciso um olhar atento nesse período, pois ocorrem alterações hormonais, físicas e psicológicas, sendo importante um maior empenho na adequação e reestruturação ao novo papel.

Quando se refere à mãe no sentido de que ela precisa sentir-se segura quanto a ser capaz de cuidar do seu bebê para isso ela precisa “se sentir amada em sua relação com o pai da criança e com a própria família; e sentir-se aceita nos círculos cada vez mais amplos que circundam a família e constituem a sociedade” (WINNICOTT, 1965 *apud* KRUEL E SOUZA, 2014, p. 3),

Winnicott (1987) dispõe que é importante amamentar, não nega quão benefícios traz para a mãe e o bebê, mas dissocia daqueles que forçam a amamentação em que bebês passam por momentos ruins e mães tentam o impossível, sendo que às vezes oferecer a mamadeira funciona bem, o bebê vai ficar satisfeito com o alimento suficiente, adequado e apropriado. Para o autor soa como insulto quando médicos e enfermeiras aconselham a mulher de tal forma que as palavras ditas como imposição, de incentivo passam a ser desanimadoras, melhor seria criar espaços que estimulem as mães para que tenham confiança em si mesma. Quando, no contexto pós-parto o ato de amamentar é imposto à mulher, gera angústia e ansiedade, pesando sobremaneira naquela que se vê diante da impossibilidade de amamentar.

## 5. DISCUSSÃO

A partir das informações coletadas na literatura, buscou-se compreender os possíveis sentimentos que envolvem a maternidade e o processo de amamentação no contexto pós-parto nos aspectos emocionais e psicológicos vividos pela mulher-mãe, frente à impossibilidade de amamentar. Analisou-se, também, o comportamento daqueles envolvidos na assistência à mulher-mãe no contexto pós-parto e rede de apoio.

A maternidade idealizada pela mulher na maioria das vezes está atrelada a sentimentos positivos e muitas vezes levando à divinização (RESENDE, 2017). É a partir de contextos históricos que as diversas concepções de maternidade e suas interpretações foram ditadas pelos interesses culturais, sociais e econômicos de determinada época (ARTEIRO, 2017).

Partindo dessa perspectiva Resende (2017), dispõe que a maternidade foi ao longo da história passando por várias interpretações de forma que a mulher protagonizou diversos papéis. Assim, o curso da história mostra que não há que se falar em instinto materno, pois é um mito e nesse sentido, tem-se que “o amor materno não é inerente às mulheres, é adicional”, ou seja, ele se constrói a partir da relação mãe e filho (BADINTER, 1985 *apud* RESENDE, 2017, p. 10.). Optar pela maternidade ou não é hoje um fato concreto, porém uma conquista que se deu ao longo da história (SCAVONE, 2001 *apud* RESENDE, 2017).

Chegar a esse entendimento, embates se travaram e o movimento feminista foi um propulsor nessa construção da identidade da mulher e, nesse sentido, é a partir das condições socioeconômicas e culturais das mulheres e do casal que se deve analisar a maternidade (BADINTER, 2011 *apud* RESENDE 2017).

De acordo com Guimarães e Zornig (2022) e em consonância com essa linha de raciocínio da cronologia das configurações da maternidade nos diversos contextos históricos, nos séculos XIX e XX, retoma-se a ideia maternal mantida pelos “ideais da mãe naturalmente devotada no imaginário moderno”. O que se criou sobre a mãe foi fortalecido ao longo dos anos tornando-se na “mãe de hoje, aquela que se nos apresenta na clínica: a mãe idealizada” (BADINTER, 1985 *apud* GUIMARÃES e ZORNIG, 2022, p. 2).

Diante do exposto, é importante compreender a relação maternidade e amamentação, pois esta pode tornar a maternidade uma escolha penosa e a depender de fatores negativos inviabilizarem o ato sublime de amamentar. Um questionamento se faz necessário a respeito da possibilidade de uma mãe estar psiquicamente bem quando se vê diante da impossibilidade de amamentar o seu bebê. O que se apresenta para ela pode levar a uma potencialização da

sensibilidade no que consiste o que Winnicott (1987/2020, p. 49), descreve como “preocupação materna primária”.

Para clarear a que o autor se refere, Freitas, Lazzarini, Seidl (2021) dispõem que é uma condição de natureza psicológica que a mãe apresenta em relação ao bebê, um estado de sensibilidade tão aumentado que é preciso que a mãe esteja bem psiquicamente tanto para atingir essa condição como para sair dela, acontece durante a gestação, especialmente no final, estendendo por algumas semanas no período puerperal.

Nesse sentido, segundo Freitas, Lazzarini, Seidl (2021), nessa condição de preocupação materna primária, a mãe diante do conflito de não conseguir alimentar o seu filho, põe em risco a sua saúde psíquica e a qualidade da relação mãe-bebê gerando grande sofrimento para os dois. A amamentação é o momento de aprofundar a relação mãe e bebê, suaviza o corte que o parto provoca e não se trata somente de uma condição fisiológica de alimentar (MALDONADO, 2017 *apud* FREITAS, LAZZARINI, SEIDL, 2021).

Lima *et al.* (2018), dispõem que o ato de amamentar é complexo e envolve especificidades do período pós-parto, bem como as condições biológicas, sociais, econômicas, culturais e familiares e para garantir êxito não depende somente de ações governamentais, mas é de suma importância a participação das famílias e profissionais de saúde. Para as autoras, em seus estudos com mães no contexto pós-parto, concluiu-se que apesar das especificidades que envolvem esse período, como incômodos e restrições, elas se sentem motivadas a amamentar atribuindo à importância da maternidade, desconsiderando dores, febres e sangramentos, pois o relevante nesse momento era o bem-estar do bebê, influenciadas pelos benefícios imunológicos e nutricionais.

Neste cenário, quando a mulher-mãe se vê impossibilitada de amamentar, apesar do desejo e conhecedora dos benefícios fisiológicos, bem como o fortalecimento do vínculo mãe-bebê, Camargo *et al.*,(2018), dispõem que emoções como tristeza, frustração e culpa são sentimentos negativos experimentados por mulheres que não obtêm sucesso na amamentação. Independente das circunstâncias em que ocorrem na mulher que se submete à mamoplastia, essas emoções vão de encontro à vontade de sustentar a amamentação pela lactação e o uso de fórmula. Para as autoras, a possibilidade de complicações e de não poder amamentar são informações necessárias à mulher que busca por esse tipo de cirurgia, pois para conhecer da impossibilidade de amamentar só será possível quando, diante da experiência da produção do leite, vivencia a impossibilidade de sustentar amamentação.

Para Haberland e Scisleski (2017, p. 6), “as políticas de atenção destacam a necessidade de exercer o cuidado sobre a mulher e diminuir os índices de morte materna, pois

crianças sem mães posteriormente acarretarão uma série de gastos à sociedade”. A mãe é responsável pela saúde da criança e não é só o dever de cuidar, alimentar, ela tem de prover o alimento. Segundo as autoras, profissionais de saúde que ao ressaltar as características biológicas do aleitamento materno, incorrem no risco de “operacionalizar situações a reduzir a mulher que amamenta apenas à função de lactante”.

Quanto à população, é seu dever seguir aquilo que é próprio da narrativa das diversas áreas de conhecimento dos profissionais de saúde. Os protocolos ditam regras que seguidas na sua literalidade, independente da singularidade de cada mulher, transformam o humano em coisa que se manipula a partir de um manual de instruções.

Para Guimarães e Zornig (2022), a maternidade não é a única escolha que a mulher pode fazer e essa possibilidade gera posicionamentos distintos, pois não é unânime a opinião de que seja esse o desejo de todas as mulheres. Para as autoras, como a maternidade não é o único plano possível, existem outras possibilidades de reconhecimento da identidade feminina e a mulher pode não se sentir atraída pela amamentação livre demanda e estar integralmente disponível, pois os desejos direcionam para outros rumos também. Quando somados mulher, trabalho e filho essa união não é facilmente resolvida, mesmo que a mulher tenha uma rede de apoio, pois suas obrigações femininas concorrerão com a gravidez e com o que advém dela como parto e puerpério.

Ferrari, Cherer, Piccinini (2017), dispõem que ações governamentais e da Organização Mundial de Saúde – OMS incentivam o aleitamento materno como meio de acabar com a mortalidade infantil decorrente da condição de miséria dos países do terceiro mundo, a partir de campanhas mostrando as vantagens dessa prática para a saúde e desenvolvimento físico, cognitivo e afetivo do bebê, aliados à satisfação da mulher em amamentar, em exercer a maternidade.

Frente ao exposto, apesar das vantagens do aleitamento materno, impor à mãe tal prática, a que se contestar a forma como tais propagandas chegam até ela no sentido de que, caso contrário a criança sofrerá sérias consequências em sua vida (WINNICOTT, 1968; LEVIN, 2005 *apud* FERRARI, CHERER, PICCININI, 2017), Os autores trazem ainda que, segundo Winnicott (1968), forçar a mãe a amamentar seu bebê pode não ser vantajoso e que existem outros meios nos quais mãe e filho possam experienciar a intimidade física na forma como ela segura e manipula seu bebê, sendo mais importante e psiquicamente, mais relevante do que a amamentação.

Contrário a esse pensamento, no sentido de certa forma impor à mulher determinado comportamento, os programas de incentivo à amamentação atualmente são incisivos nas

campanhas educativas de conscientização da importância do aleitamento materno, valorizando e incentivando a mãe ao ato sublime de amamentar. Em contraponto a essa perspectiva encontra-se a mãe que diante da impossibilidade de amamentar se vê atravessada por sentimentos e emoções negativas como ansiedade, tristeza, culpa e angústia, um vazio por vivenciar o avesso do ato sublime de amamentar.

Para incentivar o aleitamento materno, os organismos estatais com foco nas áreas de alimentação e nutrição buscam através das campanhas garantir o direito a alimentação desde o nascimento do bebê e a Rede de Atenção à Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) tem nos hospitais maternidade como os locais para se colocar em prática os discursos das boas práticas de amamentação com o propósito de se utilizar, nestes locais, ações humanizadas (LUTERBACH, SERRA, SOUZA, 2023).

Nessa perspectiva, as autoras acima citadas, expõem que a realidade da mulher-mãe frente a experiência do parto e amamentar seu bebê quando ainda está sob os efeitos do acontecimento inédito ou não, mas que requer apoio e atenção especial, nesse momento os profissionais de saúde devem acolher e escutar de forma compreensiva, ou seja, valer-se de meios de aproximar sem imputar culpa. É de grande valia que esses profissionais falem da amamentação de forma clara e precisa e para que isso aconteça de modo efetivo faz-se necessário manter sempre a Educação Permanente em Saúde. Outro aliado importante nesse momento é a rede de apoio com um olhar desprovido de preconceitos sobre a amamentação.

De um lado tem-se mãe-bebê e o indiscutível benefício da amamentação quando essa experiência positiva é vivenciada pela dupla, mas do outro lado tem-se a mulher que se vê diante da impossibilidade de amamentar e vivencia o sofrimento da experiência negativa permeada pela culpa de não poder alimentar seu bebê e ainda suportar a cobrança daqueles que se espera apoio em um momento de grande vulnerabilidade.

Segundo Amaral *et al.* (2015), a interrupção do aleitamento materno pode ser em consequência de experiências que a mãe vivencia, aquilo que ela conhece sobre amamentação na qual é vista como um meio de prevenir doenças enquanto fatores como vínculo afetivo mãe-filho, não ter gasto com a alimentação do bebê não são considerados. Têm-se, ainda, crenças quanto a produção suficiente ou não de leite, dores, riscos em relação a eventos diversos que envolvem o contexto pós-parto, bem como as opiniões de familiares e amigos.

Diante disso é imperativo levar em consideração a individualidade de cada mulher, pois cada ser humano é único e irrepetível e cabe aos profissionais de saúde ter um olhar mais amplo, além da rigidez dos protocolos, pois não se está diante de máquinas em que basta seguir um manual de instruções que foi produzido para máquinas para ser utilizado

igualmente em todas as condições. Kruehl e Souza (2014) citam Winnicott (1988), quando faz referência ao fato de que a mãe precisa sentir-se segura quanto a ser capaz de cuidar do seu bebê e esse cuidar depende, da rede de apoio da família e da sociedade.

Nesse sentido, a família influencia de forma relevante no que é relativo à recuperação da saúde da mãe e quanto a maternagem, pois a interação com os familiares ajuda a motivar e impulsiona no sentido de superar as adversidades, os medos e as inseguranças comuns no contexto pós-parto.

Assim, a mulher-mãe quando diante da impossibilidade de amamentar seu bebê é importante saber que poderá contar com profissionais de saúde conscientes de que o preestabelecido não cabe em todas as pessoas, familiares com comportamentos livres de crenças e uma sociedade que vê na maternidade e a relação mãe-bebê livre de preconceitos e julgamentos, não impondo a essa mãe um fardo ainda mais pesado. É a partir dessa visão que a mulher lactante ou àquela impossibilitada do ato sublime de amamentar tenha condições de construir uma relação de afeto e uma maternagem segura.

A impossibilidade de amamentar provoca sentimentos e emoções negativas como, tristeza, medo, ansiedade, culpa e angústia na mulher-mãe que, quando fortalecida pela sua rede de apoio, sendo reconhecida na sua individualidade pelos profissionais de saúde recebendo destes, acolhimento, escuta, orientação sem imputar culpa, a mãe poderá alimentar seu bebê e viver a experiência da maternidade num estado de bem-estar e qualidade no maternar, no cuidar.

Por fim, para as mães que amamentam ou não, Winnicott (1987) vai dizer que o aleitamento materno é, sem dúvida, o alimento ideal para o bebê, mas não deve ser somente um ato de natureza biológica, é preciso, seja amamentando ou oferecendo a mamadeira, o segurar, o contorno, o carinho, o manejo, pois nada adianta se não tiver o afeto. A mãe que não consegue amamentar, por motivos diversos, não é o que vai ser feito para oferecer o alimento, a questão principal é o que é feito, para ser dado, é o olhar para o bebê, o encontro mãe-bebê, estar entregue na relação, com ele, para ele. O alimento que na verdade está acontecendo é o alimento emocional e não de fato somente um processo nutricional.

## **6. CONCLUSÃO**

Para se falar em amamentação deve-se falar em maternidade que no contexto histórico é apresentada em diversas concepções a depender de aspectos culturais, sociais, políticos e econômicos. Nessa perspectiva, a maternidade desperta na mulher o imaginário de como será

a gravidez, o parto e o sublime ato de amamentar. Frente a isso, o propósito deste estudo foi dar luz ao sofrimento psíquico e suas implicações mediante a impossibilidade de amamentar na mulher-mãe no contexto pós-parto. Diante da insegurança e vulnerabilidade comuns nesta fase da vida, essas mulheres vivenciam uma realidade que se contrapõe às expectativas frente à maternidade.

Na contemporaneidade, a mulher, mesmo diante das conquistas no campo social, político, laboral, da liberdade sexual, podendo escolher ou não a maternidade, ainda se encontra sob a égide de julgamentos, imposições, culpabilização quando o tema é maternidade, amamentar e maternar. As campanhas de aleitamento materno têm o objetivo de incentivar tal prática e para tanto se cria protocolos que, se levados à literalidade, unifica os procedimentos a todas as mulheres e em quaisquer situações. Nessa condição, aqueles a depender da sua função de atendimento, cuidado nos processos que envolvem gestação, parto, amamentação, que seguindo convicções próprias, protocolos, estão sujeitos a desconsiderar a mulher na sua individualidade, na sua subjetividade.

Quanto às intervenções, o modelo biomédico é predominante, os cuidados com a nutrição enfatizam sobre os benefícios do leite materno para a saúde do bebê e aqueles que têm que colocar os protocolos em prática replicam o discurso do ter que amamentar, pois do contrário você, mãe, não está colaborando com a saúde do seu bebê. São inegáveis os benefícios do aleitamento materno, mas quando a mulher-mãe se vê diante da impossibilidade de amamentar o peso da cobrança recai sobre ela desencadeando emoções e sentimentos negativos como medo das consequências sobre a saúde do seu bebê, tristeza, ansiedade, angústia, culpa por não conseguir realizar o ato sublime, sofrimento psíquico agravado pelo momento de vulnerabilidade, pois o parto é sempre um momento único e, nessa condição, o momento divinizado é vivido no avesso. É importante incentivar a amamentação, mas nesse contexto pós-parto a equipe multidisciplinar a que ser competente para lidar com o contrário, com o avesso, pois diante do sofrimento essa mãe precisa da escuta, do acolhimento, da empatia para que ela possa exercer sem culpa a maternagem segura, cuidar, manejar o seu bebê, condição que a mãe naturalmente realiza.

Faz-se necessário adotar medidas de práticas educativas junto ao público que participa desse momento de angústia vivido pela mulher-mãe, sob a égide do atendimento humanizado, compreender que cada pessoa é única e irrepetível, respeitando as particularidades de cada mulher naquele momento de extrema fragilidade.

Nessa rede que envolve a mulher no período pós-parto, profissionais de saúde, rede de apoio, familiares, amigos devem estar dispostos a ver o ser humano que se apresenta a eles,

desprovidos do saber-poder, de crenças e ter um olhar de compaixão por aquela que sofre, quase a exaustão, com a impossibilidade de realizar o ato sublime de amamentar. A depender da possibilidade de cada mãe, amamentar ou oferecer a mamadeira terão a mesma função desde que seja atravessada pelo afeto.

Por fim, destaca-se a vasta literatura referente a importância da amamentação, os benefícios na relação mãe-bebê, principalmente nos estudos de psicologia, enfermagem e nutrição, porém em relação a impossibilidade de amamentar, as bibliografias ainda são escassas.

## REFERÊNCIAS

AMARAL, L. J. X. *et al.*. Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrízes. **Revista Gaúcha de enfermagem**, v. 36, n. spe, p. 127-134, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.56676> Acesso em: 10 nov. 2023.

ARTEIRO, I. L. **Mulher e a Maternidade: um exercício de reinvenção**. 2017. 264 p. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade Católica de Pernambuco, Recife. 2017. Disponível em: <http://tede2.unicap.br:8080/handle/tede/973> Acesso em: 08 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Conselho Nacional de Saúde**. Brasília, DF: CNS. 2022. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/2584-campanha-nacional-busca-estimular-aleitamento-materno>. Acesso em: 10 jun. 2023.

CAMARGO, J. DE F. *et al.*. Experiência de amamentação de mulheres após mamoplastia. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, p. e03350, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017020003350> Acesso em: 12 nov. 2023.

FELIX, L.B.; SANTOS, M.DE F. DE S.; ALESSIO, R.L.DOS S. O cuidado é dobrado: Maternar no contexto da atenção psicossocial. **Rev. NUFEN**, Belém, v. 12, n. 3, p. 154-175, dez. 2020. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2175-25912020000300011&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912020000300011&lng=pt&nrm=iso). Acesso em 28 out. 2023.

FERRARI, A. G.; CHERER, E. DE Q.; PICCININI, C, A.. Aspestos Subjetivos da Amamentação e Desmame: Evidências em Três Casos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 33, p. e33411, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e33411> Acesso em: 13 nov.2023.

FREITAS, A. L. L. P. DE; LAZZARINI, E. R.; DE; SEIDL, E. M. F. Um olhar psicanalítico sobre a amamentação de bebês prematuros na UTI neonatal. **Rev. Psicol. Saúde**, Campo Grande, v. 13, n. 2, p. 111-124, jun. 2021. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2177-093X2021000200009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2021000200009&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 14 nov. 2023.

GUIMARÃES, I. M. F. A. dos S.; ZORNIG, S. M. A. Admirável Maternidade Nova. **Revista Subjetividades**, [S. l.], v. 22, n. 2, p. e11982, 2022. DOI: 10.5020/23590777.rs.v22i2.e11982. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/rmes/article/view/11982>. Acesso em: 14 nov. 2023.

GRADVOHL, S. M. O; OSIS, M.J. D; MAKUCH, M. Y. Maternidade e formas de maternagem desde a idade média à atualidade. **Pensando fam.**, Porto Alegre, v. 18, n. 1, p. 55-62, jun. 2014. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-494X2014000100006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2014000100006&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 29 out. 2023.

HABERLAND, D. F.; SCISLESKI, A. C. C.. “Fantástica Fábrica de Leite”: Problematizando o Discurso de Apoio à Amamentação. **Rev. Polis Psique**, Porto Alegre, v. 7, n. 3, p. 161-179, dez. 2017. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2238-152X2017000300010&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2238-152X2017000300010&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 02 nov. 2023

JARDIM, T. DA S.; VIANA, G. P.; CRUZ, W. O.; ASSIS, T. DE O.; LEMOS, G. D. DE; ALMEIDA, K. J. DA S.; MAIA, C. S.; JORDAO, A. J. J. M. DE L.. Principais fatores relacionados à impossibilidade de amamentação em Puérperas assistidas no Isea/ Principles related factors à amamentação impossibility of em Puérperas assistidas no Isea. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 2, n. 6, p. 5024–5046, 2019. DOI: 10.34119/bjhrv2n6-013. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/4415>. Acesso em: 28 out. 2023.

KRUEL, C. S.; DE SOUZA, A. P. R.. Aleitamento materno e cuidado: uma proposta winnicotiana. **Distúrbios da Comunicação**, [S. l.], v. 26, n. 1, 2014. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/15779>. Acesso em: 4 nov. 2023.

LEAL, D. F. da S.; ZANELLO, V.. “Não Tenho Filhos e Não Quero”: Questões Subjetivas Implicadas na Opção pela Não Maternidade. **Revista Psicologia e Saúde**, [S. l.], v. 14, n. 3, p. 77–92, 2023. DOI: 10.20435/pssa.v14i3.1949. Disponível em: <https://pssaucdb.emnuvens.com.br/pssa/article/view/1949>. Acesso em: 28 out. 2023.

LIMA, S.P. et al.. DESVELANDO O SIGNIFICADO DA EXPERIÊNCIA VIVIDA PARA O SER-MULHER NA AMAMENTAÇÃO COM COMPLICAÇÕES PUERPERAIS. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 27, n. 1, p. e0880016, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072018000880016> Acesso em; 15 out. 2023.

LUTTERBACH, F.G.C.; SERRA, G.M.A.; SOUZA, T.S.N. DE. Amamentação como um direito humano: construção de material educativo pela voz das mulheres. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 27, p. e220093, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.220093> Acesso em 14 nov. 2023.

RESENDE, D. K. MATERNIDADE: UMA CONSTRUÇÃO HISTÓRICA E SOCIAL. **Pretextos – Rev. da Grad. em Psic. da PUC Minas**, v. 2, n. 4, p. 175 - 191, 5 jun. 2017. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/15251> Acesso em: 11 out. 2023.

ROCHA, G. P. et al.. Condicionantes da amamentação exclusiva na perspectiva maternal. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 6, p. e00045217, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00045217> Acesso em: 02 nov.2023.

WINNICOTT, D. W. **Os bebês e suas mães**. Tradução: Breno Longhi. São Paulo: Ubu Editora, 2020, 160 p.

ZOLTOWSKI, A. P. C. et al.. Qualidade metodológica das revisões sistemáticas em periódicos de psicologia brasileiros. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 30, 1, p. 97-104, jan. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722014000100012> Acesso em: 14 nov.2023.