

IMPACTOS DAS REDES SOCIAIS NA SAÚDE MENTAL DE MULHERES PRIMIGESTAS NO PUERPÉRIO

Ana Beatriz Silva Aguiar¹

Juliana Batista Fitaroni²

RESUMO

Este estudo investigou os impactos das redes sociais, especialmente do *TikTok*, na saúde mental e na construção da identidade materna de mulheres primigestas durante o período puerperal. A pesquisa teve como foco as influências da romantização da maternidade, da comparação social e da busca por validação online. Utilizando uma abordagem qualitativa, com análise de conteúdo de vídeos públicos postados por mães de primeira viagem na plataforma *TikTok*, foram identificadas cinco categorias temáticas principais: idealização versus realidade da maternidade; sentimentos de culpa e autocrítica; solidão e invisibilidade no puerpério; rupturas identitárias e reorganização psíquica; e rede de apoio e revalorização pessoal. Os resultados revelam que o contraste entre a maternidade idealizada nas redes sociais e a vivência real dessas mulheres contribui significativamente para o surgimento de sentimentos de inadequação, insegurança, frustração e isolamento. As narrativas analisadas — exemplificadas por falas de participantes como “Essa parada não é como a gente vê nos filmes” (Participante 3) e “Eu vi uma realidade totalmente diferente da que idealizei” (Participante 7) — evidenciam o impacto emocional da discrepância entre expectativa e realidade. Por outro lado, as participantes também apontaram caminhos de enfrentamento, como a valorização de redes de apoio e a prática da autocompaixão. Esses elementos emergem como recursos fundamentais para a preservação da saúde mental e a reconstrução da identidade materna. O estudo destaca, assim, a importância de uma abordagem empática e inclusiva por parte da sociedade, profissionais da saúde mental e políticas públicas, reconhecendo a complexidade da experiência materna na contemporaneidade e a influência das redes digitais sobre ela.

Palavras-chave: Maternidade. Redes sociais. Saúde mental. Puerpério. Psicologia.

ABSTRACT

This study investigated the impacts of social media, particularly TikTok, on the mental health and maternal identity construction of first-time mothers during the puerperium. The research focused on the influences of motherhood romanticization, social comparison, and the pursuit of online validation. Using a qualitative approach and content analysis of publicly available videos posted by first-time mothers on TikTok, five key thematic categories were identified: idealization versus reality of motherhood; feelings of guilt and self-criticism; loneliness and invisibility during the puerperium; identity disruptions and psychic reorganization; and support networks and personal revaluation. The results reveal that the contrast between idealized portrayals of motherhood on social media and the lived experiences of these women significantly contributes to feelings of inadequacy, insecurity, frustration, and emotional isolation. Statements such as “This is not like what we see in movies” (Participant 3) and “I saw a totally different reality from what I had idealized” (Participant 7) illustrate the psychological impact of this gap between expectations and reality. Conversely, the participants also described coping strategies, such as seeking social support and practicing self-compassion. These factors emerge as essential tools for maintaining mental well-being and reconstructing maternal identity. The study highlights the importance of an empathetic and inclusive approach from society, mental health professionals, and public policies, recognizing the complexity of maternal experiences in the digital age and the influence of social networks on this process.

Keywords: Motherhood. Social media. Mental health. Puerperium. Psychology.

¹ Acadêmica do curso de Psicologia do Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG

² Docente do curso de Psicologia do Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG

1 INTRODUÇÃO

A maternidade é, historicamente, idealizada como um período de plenitude, felicidade e abnegação, construindo a imagem da “boa mãe” — uma mulher compreensiva, equilibrada e amorosa, capaz de lidar com os desafios da maternidade com dedicação incondicional (Azevedo; Arrais, 2006). Essa representação, socialmente construída, reforça padrões rígidos e, muitas vezes, irreais, desconsiderando as ambivalências e as complexas experiências emocionais que marcam a gestação e o puerpério. Diante disso, emerge uma questão central: de que maneira esse ideal influencia a saúde mental de mulheres que estão vivenciando a maternidade pela primeira vez?

Tais construções simbólicas podem ser especialmente exigentes para mulheres primigestas, que enfrentam os desafios iniciais da maternidade enquanto atravessam processos intensos de adaptação física, emocional e subjetiva. A chegada do primeiro filho frequentemente implica transformações significativas na identidade, nas relações sociais e no cotidiano dessas mulheres, fazendo do puerpério um momento de grande vulnerabilidade psíquica. As expectativas internalizadas sobre a figura materna ideal, somadas à pressão social por desempenho e entrega incondicional, geram conflitos entre a experiência real e o modelo cultural de maternidade.

Com a popularização das redes sociais digitais, como *Instagram* e *TikTok*, essas idealizações ganharam nova força e amplitude. Nas plataformas, é comum a exibição de momentos felizes, registros esteticamente agradáveis e discursos que enaltecem a realização plena pela maternidade. Em contrapartida, os aspectos desafiadores — como o cansaço extremo, o sofrimento psíquico e a ambivalência materna — são frequentemente omitidos ou suavizados. Essa seletividade narrativa contribui para uma visão distorcida e parcial da experiência materna, intensificando a comparação social e a busca por validação online. Isso nos leva a questionar: quais efeitos subjetivos essa discrepância entre ideal e realidade pode gerar? Como essas mães lidam com a tensão entre a maternidade vivida e a maternidade exposta nas redes?

Estudos apontam que sentimentos como frustração, culpa, inadequação e solidão são comuns nesse processo (Badinter, 1985; Maldonado, 2013). O contato constante com conteúdos idealizados sobre o maternar pode agravar a sensação de insuficiência, desconsiderando as nuances e dificuldades que compõem a vivência puerperal.

Neste contexto, a saúde mental no puerpério deve ser compreendida como parte de um processo subjetivo, multidimensional e influenciado por fatores históricos, sociais e culturais. A construção do papel materno, tradicionalmente vinculada ao cuidado exclusivo e incondicional com o bebê, tem contribuído para o apagamento da individualidade da mulher e sua redução à função materna (Beauvoir, 1980; Moura; Araújo, 2004). Essa lógica se atualiza nas redes sociais, onde a idealização da maternidade aparece normatizada e romantizada, intensificando os riscos à saúde emocional das mães e restringindo espaços de escuta e validação para suas dores reais.

Diante desse cenário, este estudo tem como problema de pesquisa compreender de que maneira os conteúdos sobre maternidade publicados nas redes sociais, especialmente no *TikTok*, impactam a saúde mental de mulheres primigestas durante o período puerperal. Como objetivo geral, busca-se analisar os efeitos da romantização da maternidade, da comparação social e da busca por validação online na construção da identidade materna e no bem-estar psíquico dessas mulheres.

São definidos como objetivos específicos: Identificar quais aspectos da maternidade são mais frequentemente idealizados nos vídeos analisados; Compreender os sentimentos expressos pelas mulheres diante da discrepância entre expectativa e realidade; Refletir sobre estratégias de enfrentamento relatadas pelas usuárias para lidar com as pressões do puerpério e do ambiente virtual.

Este estudo justifica-se pela urgência de promover uma escuta qualificada das experiências reais da maternidade, contribuindo para a desmistificação de padrões irreais e para o fortalecimento da saúde mental de mães no início de sua jornada. A Psicologia, nesse cenário, assume papel central ao oferecer recursos de acolhimento, intervenção e crítica frente às influências da cultura digital contemporânea. Além disso, a valorização de narrativas maternas autênticas permite a construção de discursos mais plurais, empáticos e sustentáveis sobre o que significa maternar.

2 MÉTODO

Este trabalho configura-se como uma pesquisa qualitativa, de natureza exploratória, cujo objetivo foi compreender como os significados atribuídos à maternidade, compartilhados nas redes sociais — especialmente no *TikTok* — são interpretados por mulheres primigestas e de que forma esses conteúdos influenciam sua

saúde mental e a construção de sua identidade materna. A abordagem metodológica adotada foi a análise de conteúdo digital, conforme proposta por Bardin (1977), possibilitando a identificação de categorias temáticas emergentes a partir do material audiovisual analisado.

A escolha do *TikTok* como plataforma de análise deve-se ao seu crescente uso por mulheres jovens como espaço de expressão emocional, espontânea e cotidiana. A natureza dinâmica, visual e intimista dos vídeos publicados nesse ambiente favorece o compartilhamento de vivências subjetivas, tornando-o um campo fértil para a investigação de experiências ligadas à maternidade. Embora outras redes sociais também sejam utilizadas para esse fim, o *TikTok* foi priorizado por concentrar conteúdos curtos, altamente engajadores e de linguagem acessível.

A coleta de dados foi realizada a partir da busca, na própria plataforma, dos seguintes termos: “maternidade”, “puerpério”, “pós-parto”, “maternidade real” e “mãe de primeira viagem”. A amostra final foi composta por 15 vídeos publicados entre os anos de 2023 e 2024, produzidos por mulheres brasileiras que se identificaram como mães de primeira viagem e relataram, de maneira espontânea, suas vivências durante o período puerperal. A seleção priorizou conteúdos com alto engajamento (curtidas, comentários e compartilhamentos), por entender-se que esses vídeos refletem narrativas com maior circulação e potencial impacto sobre outras usuárias.

Os critérios de inclusão foram: -Vídeos produzidos por mulheres entre 18 e 40 anos — faixa etária comum da maternidade inicial, identificada por declarações explícitas nos vídeos ou em suas descrições; -Conteúdos que abordassem experiências pessoais do puerpério, com foco em temas como saúde mental, identidade materna, autoimagem e desafios emocionais da maternidade; e -Presença de linguagem espontânea, narrativa pessoal e não institucional.

Os critérios de exclusão envolveram: -Vídeos de mulheres fora da faixa etária definida; Conteúdos com baixa qualidade audiovisual, que inviabilizassem a escuta e a compreensão; e -Publicações com caráter exclusivamente promocional ou institucional, sem traços de subjetividade ou experiências pessoais. O critério de “autenticidade”, aqui, refere-se à presença de relatos genuínos e vivenciais, sem exigência de verificação factual das situações narradas.

A análise dos dados seguiu as três etapas clássicas da análise de conteúdo conforme Bardin (1977): 1) Pré-análise: organização do corpus e leitura flutuante dos vídeos selecionados, com o objetivo de promover uma imersão inicial no material; 2) Exploração do material: identificação e codificação das unidades de sentido mais relevantes, organizadas em eixos temáticos; e 3) Tratamento dos resultados: categorização e interpretação dos dados à luz dos objetivos da pesquisa e dos referenciais teóricos adotados.

As categorias emergiram de uma leitura crítica, atenta e sensível das falas das participantes — aqui identificadas por numeração (ex: Participante 1, Participante 2...), de modo a garantir o sigilo e o respeito ético às autoras dos vídeos. Essa sistematização buscou capturar os principais núcleos de significação das experiências relatadas e suas relações com a saúde mental e a construção da identidade materna.

Por fim, é importante ressaltar que a pesquisa utilizou exclusivamente conteúdos públicos, disponíveis na plataforma *TikTok*, sem qualquer contato direto com as autoras dos vídeos. Por esse motivo, de acordo com as diretrizes éticas para uso de dados secundários em pesquisas acadêmicas, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme prevê a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos vídeos de mulheres primigestas publicados na plataforma *TikTok* permitiu a identificação de cinco categorias temáticas principais, que expressam de forma sensível e crítica as vivências emocionais e subjetivas da maternidade no período puerperal. As categorias identificadas foram: (1) Romantização versus realidade da maternidade; (2) Culpabilização materna e autocrítica; (3) Solidão e invisibilidade no puerpério; (4) Ruptura identitária e reorganização psíquica; e (5) Rede de apoio e revalorização pessoal.

A seguir, descrevem-se essas categorias, acompanhadas de trechos representativos dos vídeos e discussões fundamentadas na literatura científica.

3.1 Romantização versus Realidade da Maternidade

A categoria *Romantização versus Realidade da Maternidade* expressa o conflito vivido pelas mães entre as expectativas idealizadas da maternidade, amplamente divulgadas nas redes sociais, e a experiência real. A Participante 3 afirma: “Gente, essa parada não é como a gente vê nos filmes, né?”. Já a Participante 7 diz: “Eu vi uma realidade totalmente diferente da que eu idealizei”. Esses relatos ilustram a discrepância entre o imaginário construído e a vivência concreta da maternidade, frequentemente permeada por sentimentos de frustração, ambivalência e solidão.

Para Badinter (1985), a construção do “instinto materno” como algo natural e espontâneo atua como um mecanismo de controle simbólico, apagando a subjetividade feminina. Maldonado (2013) complementa ao afirmar que o amor materno é moldado por contextos sociais e históricos, não sendo necessariamente imediato.

A Participante 6 questiona o senso comum ao dizer: “Sabe aquela frase ‘nasce uma mãe’? Não, a gente vai nascendo aos poucos.” Já a Participante 5 compartilha: “Pensei que fosse amar incondicionalmente logo no primeiro segundo, e não foi assim... me senti muito errada por isso.”

Essas falas indicam que o sentimento de inadequação é reforçado pela romantização veiculada nas redes, promovendo sofrimento psíquico em mulheres que não se reconhecem nessa idealização midiática.

3.2 Culpabilização Materna e Autocrítica

Na categoria *Culpabilização materna e autocrítica* destaca-se o peso simbólico e emocional que recai sobre a mulher como principal (ou exclusiva) responsável pelo bem-estar do filho. A Participante 4 relata: “Eu não sou boa mãe, realmente não sou”, enquanto a Participante 9 desabafa: “Já perdi reunião da escola por causa de trabalho... porque eu quis priorizar meu trabalho.”

Stern (1997) propõe que a maternidade ativa reflexões profundas sobre competência e sobrevivência, o que pode gerar ansiedade e autocrítica. Quando associadas a padrões de perfeição disseminados socialmente, essas dúvidas se transformam em culpa, desgaste emocional e sentimento de fracasso.

A Participante 10 afirma: “Tive vontade de pedir pra minha mãe levar meu filho embora, porque eu não aguentava mais.” Essa fala revela a intensidade da sobrecarga

emocional enfrentada, assim como a dificuldade em expressar fragilidade diante de uma sociedade que espera entrega absoluta da mulher-mãe.

3.3 Solidão e Invisibilidade no Puerpério

A *solidão materna* foi amplamente mencionada nos vídeos. A Participante 2 resume esse sentimento ao dizer: “A solidão da maternidade é real.” Esse tipo de relato denuncia o isolamento vivido mesmo na presença do bebê e o distanciamento da vida social anterior.

A Participante 12 observa: “Os amigos do Dudu continuam chamando ele pra sair... eu não tenho ninguém.” Esse desequilíbrio no envolvimento entre os parceiros evidencia a desigualdade de gênero nas funções parentais.

Em outra fala, a Participante 11 expressa: “O maior amor do mundo nos meus braços, como eu tinha espaço pra uma tristeza absurda?” Essa fala traduz o paradoxo emocional do puerpério e reforça o argumento de Gutman (2001) de que a romantização da maternidade silencia a dor e inviabiliza o pedido de ajuda.

Beauvoir (1980) observa que a mulher-mãe tende a perder visibilidade social e subjetiva, sendo reduzida à função de cuidadora. O silêncio em torno do sofrimento psíquico apenas reforça esse apagamento.

3.4 Ruptura Identitária e Reorganização Psíquica

O puerpério é descrito pelas participantes como um momento de *dissolução e reconstrução subjetiva*. A Participante 8 diz: “Quem doa a alma pela mãe?”, revelando a sensação de se perder de si mesma.

Stern (1991) entende esse processo como uma reorganização psíquica, na qual a mulher precisa integrar o papel materno à sua identidade anterior. Nem sempre isso ocorre de forma harmônica. A Participante 6 exemplifica: “Eu passava o dia inteiro sendo mãe. Quando ele chegava do trabalho, eu já não tinha paciência pra ser esposa.”

A fragmentação da identidade é ainda mais evidente na fala da Participante 13: “A gente esquece o que era como mulher, como empresária, como sonhos... quem era a

B. antes?” Badinter (2010) reforça que a expectativa de realização plena na maternidade pode conduzir à anulação dos desejos individuais da mulher.

Apesar disso, algumas participantes relatam um movimento de reconstrução possível. Como diz a Participante 7: “Tudo sai do eixo pra se transformar em algo melhor.”

3.5 Rede de Apoio e Revalorização Pessoal

Na categoria *Rede de Apoio e Revalorização Pessoal* compreendeu-se que a presença de suporte emocional e prático aparece como fator protetivo importante na experiência do puerpério. A Participante 14 aconselha: “Se puder, peça ajuda... pra sua mãe, amiga, tia, sogra.” A Participante 15 reforça: “Seja paciente com você mesma, com seu parceiro e com seu bebê.”

Winnicott (2000) destaca que, para que a mãe cuide do bebê, é necessário que ela mesma seja cuidada. O apoio não se limita à rede íntima: como afirmam Gutman (2001) e Gomes e Barros (2019), ele deve ser visto como responsabilidade coletiva e institucional.

A valorização pessoal e o reconhecimento das pequenas vitórias do dia a dia também emergem como estratégias de enfrentamento e reconstrução subjetiva, como exemplificado na fala da Participante 9: “Eu me esforço pra mostrar que eu também sou importante, não só a mãe que cuida.”

3.6 Considerações integradas

A análise dos vídeos revelou uma realidade complexa sobre a maternidade no puerpério. As cinco categorias discutidas evidenciam pressões emocionais, sociais e simbólicas que afetam a saúde mental das mães. A discrepância entre a maternidade idealizada nas redes sociais e a realidade vivida contribui para sentimentos de inadequação, culpa, isolamento e esgotamento. A invisibilidade do sofrimento psíquico e a ausência de apoio efetivo agravam esses efeitos.

Por outro lado, o estudo também identificou estratégias de enfrentamento fundamentais, como a autocompaixão, a busca por ajuda e a revalorização da mulher-mãe para além da função materna. Este panorama reafirma a importância de um olhar

empático e humanizado sobre o maternar, promovendo escuta, acolhimento e políticas de cuidado voltadas à saúde mental na primeira infância.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa teve como objetivo analisar os impactos das redes sociais, especialmente do *TikTok*, na saúde mental de mulheres primigestas durante o período puerperal, com ênfase nas influências da romantização da maternidade, da comparação social e da busca por validação online. A partir de uma análise qualitativa de vídeos publicamente compartilhados na plataforma, foi possível compreender como a maternidade tem sido representada nesses espaços e de que maneira tais representações afetam emocionalmente mulheres em um momento marcado por profundas transformações físicas, psíquicas e sociais.

As categorias temáticas emergentes evidenciaram uma discrepância significativa entre a maternidade idealizada — amplamente difundida nas redes — e a realidade vivida pelas mães no puerpério. Essa tensão contribui para o surgimento de sentimentos de inadequação, culpa, insegurança e solidão, agravando o sofrimento psíquico e reforçando o silenciamento das experiências maternas reais. A pressão constante para corresponder ao modelo normativo da “boa mãe”, somada à invisibilidade das dificuldades emocionais do pós-parto, atua como um vetor de apagamento da subjetividade da mulher e de fragmentação de sua identidade individual.

Por outro lado, os relatos analisados também revelaram caminhos possíveis de enfrentamento. A valorização das redes de apoio, a abertura para espaços de escuta e acolhimento, e a prática da autocompaixão emergem como estratégias fundamentais para a sustentação emocional no puerpério. Tais elementos contribuem para a reconstrução da identidade materna e promovem uma vivência mais realista, humana e menos solitária da maternidade. O reconhecimento da potência dessas práticas aponta para a importância de promover ambientes — tanto virtuais quanto institucionais — que acolham a complexidade de ser mãe em contextos contemporâneos.

Como contribuição científica e prática, este estudo oferece subsídios relevantes para profissionais da Psicologia, especialmente os que atuam no campo da saúde mental perinatal. Os resultados apresentados podem favorecer uma escuta mais sensível às demandas emocionais vividas pelas mulheres no puerpério, orientar intervenções clínicas

que considerem os atravessamentos socioculturais e incentivar a criação de espaços terapêuticos que validem as múltiplas formas de matinar, para além dos ideais normativos e romantizados reforçados midiaticamente.

É importante destacar que os dados aqui apresentados são preliminares e limitados a uma amostra reduzida de vídeos públicos de mulheres brasileiras primigestas. Nesse sentido, recomenda-se a realização de pesquisas futuras com recortes mais amplos e diversos, incluindo diferentes faixas etárias, contextos socioeconômicos, realidades culturais e plataformas digitais variadas. Estudos que integrem metodologias complementares — como entrevistas em profundidade, grupos focais ou acompanhamentos longitudinais — poderão contribuir de forma mais robusta para a compreensão dos efeitos das redes sociais sobre a vivência materna, além de embasar políticas públicas e ações intersetoriais voltadas à saúde mental no ciclo gravídico-puerperal.

Por fim, este trabalho reforça a urgência de desromantizar a maternidade e ampliar os espaços de escuta qualificada para as experiências reais das mulheres. Valorizar a diversidade das vivências maternas significa reconhecer que a maternidade é um processo subjetivo, complexo e singular — que precisa ser acolhido com empatia, responsabilidade e compromisso ético. Uma abordagem verdadeiramente inclusiva implica não apenas oferecer suporte emocional, mas também legitimar os diferentes modos de matinar, respeitando os limites, os desejos e as trajetórias únicas de cada mulher. Compreender essa experiência em sua inteireza é fundamental para a construção de uma sociedade mais sensível, justa e cuidadora com quem materna.

5 REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo. *Saúde mental e atenção psicossocial*. 3. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

AZEVEDO, Kátia Rosa; ARRAIS, Alessandra da Rocha. O mito da mãe exclusiva e seu impacto na depressão pós-parto. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v. 19, n. 2, p. 269–276, 2006.

BADINTER, Elisabeth. *O conflito: a mulher e a mãe*. Rio de Janeiro: Record, 2010.

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 1977.

- BEAUVOIR, Simone de. *O segundo sexo*. 2. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1980.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Saúde Mental*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34).
- GOMES, Juliana; BARROS, Letícia. Redes de apoio e saúde mental materna: reflexões sobre o puerpério. *Revista Brasileira de Psicologia Perinatal*, v. 2, n. 1, p. 45–60, 2019.
- GUTMAN, Laura. *A maternidade e o encontro com a própria sombra*. 2. ed. São Paulo: Ágora, 2001.
- MALDONADO, Maria Tereza. *Psicologia da gravidez*. 16. ed. Rio de Janeiro: Editora Saraiva, 2013.
- MOURA, Solange Maria Sobottka Rolim de; ARAÚJO, Maria de Fátima. A maternidade na história e a história dos cuidados maternos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 24, n. 1, p. 44–55, 2004.
- STERN, Daniel N. *A constelação da maternidade*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.
- STERN, Daniel N. *Diário de um bebê: o que seu filho vê, sente e vivencia*. 1. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.
- WINNICOTT, Donald W. *A criança e seu mundo*. 9. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2000.