



GABRIELA FERNANDA PEREIRA SILVA
GILMA CARINE DA SILVA SANTOS RESADORE

**OS IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DA MULHER COM DEFICIÊNCIA VISUAL
FRENTE À MATERNIDADE**

Porto Velho

2022

GABRIELA FERNANDA PEREIRA SILVA
GILMA CARINE DA SILVA SANTOS RESADORE

**OS IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DA MULHER COM DEFICIÊNCIA VISUAL
FRENTE À MATERNIDADE**

Artigo apresentado no Curso de Psicologia da Faculdade São Lucas Porto Velho, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Prof. Nikolli Evelyn Gubert.

Porto Velho

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação - CIP

S586i Silva, Gabriela Fernanda Pereira.

Os impactos na saúde mental com deficiência visual frente à maternidade. / Gabriela Fernanda Pereira Silva, Gilma Carine da Silva Santos Resadore. – Porto Velho, 2022.

17 f. ; 30 cm.

Artigo Científico (Graduação) – Centro Universitário São Lucas Porto Velho, 2022.

Orientação Profa. Esp. Nikolli Gubert, Coordenação de Psicologia.

1. Psicologia. 2. Maternidade. 2. Deficiência Visual. 3. Saúde Mental. I. Título. II. Resadore, Gilma Carine da Silva Santos. III. Gubert, Nikolli.

CDU 159.9:616.89

FOLHA DE APROVAÇÃO

Gabriela Fernanda P. Silva e Gabriela Carine da Silva Santos

Acadêmico(a) ou acadêmicos(as)

Título: Os impactos na saúde mental da mulher com deficiência visual frente à maternidade.

Artigo apresentado à Banca Examinadora do Centro Universitário São Lucas, como requisito parcial para a obtenção do Título de Bacharel em Psicologia.

Orientador(a):

Profa. Ma. Nikelli E. Gubert

Porto Velho, 22 de junho de 2022

Trabalho de Conclusão () aprovado ou () reprovado com nota total de 100
(cem) pontos.

BANCA EXAMINADORA:

Titulação e nome completo: Prof. Esp. William Almeida Lima

Assinatura: William A. Lima

Titulação e nome completo: Prof. Especialista Joiza M^{te} de Oliveira Santos

Assinatura: Joiza M^{te} de Oliveira Santos

Titulação e nome completo: Profa. Ma. Nikelli E. Gubert

Assinatura: Nikelli E. Gubert

GABRIELA FERNANDA PEREIRA SILVA
GILMA CARINE DA SILVA SANTOS RESADORE

**OS IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DA MULHER COM DEFICIÊNCIA VISUAL
FRENTE À MATERNIDADE**

Artigo apresentado à Banca Examinadora do Centro Universitário São Lucas, como requisito de aprovação para obtenção do Título de Bacharel em Psicologia.

Orientador(a) Prof(a) Nikolli Evelyn Gubert.

Porto Velho, 22 de Junho de 2022.

BANCA EXAMINADORA

Prof (a) Nikolli Evelyn Gubert

Centro Universitário São Lucas

Prof. Joiza Santana

Centro Universitário São Lucas

Prof. William Almeida Lins

Centro Universitário São Lucas

OS IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DA MULHER COM DEFICIÊNCIA VISUAL FRENTE À MATERNIDADE

SILVA, Gabriela Fernanda Pereira¹

RESADORE, Gilma Carine da Silva Santos²

RESUMO: O presente artigo pretende identificar os impactos na saúde mental de mulheres com deficiência visual frente à maternidade. Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, utilizando a metodologia da revisão bibliográfica sistemática, onde foram analisadas quatro publicações que permitiram a compreensão acerca desses impactos. Compreendemos que a maternidade é vivida de forma diferente para cada mulher e para as mulheres cegas é uma experiência carregada de particularidades, entre elas a deslegitimação social da sua autonomia para exercê-la. Considerando os resultados podemos concluir que as mães cegas enfrentam dificuldades de construir seu papel de mãe perante inúmeras barreiras sociais. A falta de apoio familiar é um dos pontos que abalam a saúde mental dessas mães. Ainda assim, é preciso destacar também a escassez de pesquisas em psicologia sobre a temática deficiência visual associada à maternidade.

Palavras-chave: Maternidade; Deficiência Visual; Rede de Apoio; Saúde Mental.

THE IMPACTS ON THE MENTAL HEALTH OF WOMEN WITH VISUAL IMPAIRMENT THROUGHOUT MATERNITY

ABSTRACT: This article aims to identify the impacts on the mental health of visually impaired women throughout motherhood. This article is a study with a qualitative approach, using the systematic literature review methodology, where four publications were analyzed and allowed the understanding of these impacts. We understand that motherhood is experienced differently for each woman and for blind women, it is an experience full of particularities, including the social delegitimization of their autonomy to exercise it. Considering the results, we can conclude that blind mothers face difficulties in building their role as mothers in the face of numerous social barriers. The lack of family support is one of the points that undermine the mental health of these mothers. It is also necessary to highlight the scarcity of research in psychology on the subject of visual impairment associated with motherhood.

Keywords: Maternity; Vision impairment; Support Group; Mental Health.

¹ Gabriela Fernanda Pereira Silva, graduanda em Psicologia da Faculdade São Lucas, 2022. Email: gfps_@hotmail.com

² Gilma Carine da Silva Santos Resadore, graduanda em Psicologia da Faculdade São Lucas, 2022. Email: gilmacarine@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A maternidade é um dos ciclos da vida de uma mulher, sendo construído e vivenciado de maneiras diferentes. Sendo para algumas, algo desejado e planejado. Sobre isso, Aguiar (2011) aponta que a experiência de ser mãe não é reproduzível, não segue parâmetros instintivos, nem sempre acontece de forma alegre, nem sempre acontece de forma sofrida, nem sempre ela acontece; mas irá se apresentar de forma singular e única para cada sujeito.

Ainda hoje é possível perceber que a sociedade atribui estigmas as mulheres, não ficando de fora questões ligadas à maternidade. Belo e Filho (2018) assinalam que quando se trata da maternidade, o que está em jogo é um conjunto de atribuições sociais relacionadas a uma identidade – a de mãe – construída social, cultural e politicamente sob diferentes formas, que inevitavelmente passam pela linguagem. Quando se diz respeito ao período maternal, a mulher passa por uma transição significativa, tendo em vista a adaptação que está sofrendo para lidar com essa nova fase.

A transição para a maternidade traz consigo múltiplos sentimentos contraditórios, juntamente com mudanças biológicas, sociais e mentais. Assim, a rede de apoio de confiança, se faz fundamental para essa mãe para que consiga lidar da melhor forma diante do seu novo papel. Conforme coloca Maldonado (1990) quando a nova mãe é cercada por pessoas que a ajudam e a apoiam, os sentimentos maternos de autoconfiança e realização pessoal tendem a aumentar, assim como a disposição de dar afeto ao bebê.

No aspecto emocional as preocupações, receios, medos e angústias são sentimentos presentes durante todo o período do ciclo gravídico, nas mulheres com deficiência visual esses sentimentos se somam ao fato de serem privadas de um sentido tão importante como a visão. Segundo o Censo Demográfico de 2010, cerca de 3,4% da população brasileira possui algum tipo de deficiência visual, desde a visão nula até possuir alguma dificuldade para enxergar.

Abordar o tema da maternidade das mulheres com deficiência visual é relevante, pois, segundo Belo (2015), se faz necessário refletir de forma crítica sobre a maternidade das mulheres com deficiência, para que essa escolha não traga consigo implicitamente uma série de preconceitos e discriminações.

Lopes (2018) relata que embora não exista qualquer estatística oficial e específica sobre a gestação e maternidade de mulheres com deficiência visual, elas padecem de suporte, de acesso e de aceitação de seu lugar de mulher, apesar da deficiência.

Considerando a pesquisa, busca-se ampliar os conhecimentos através de estudos já realizados a respeito da temática sendo o problema de pesquisa os impactos na saúde mental de mulheres com deficiência visual na literatura no período de 2015 a 2021, verificando quais os resultados obtidos, proporcionando assim explicações para a população e aumentando o esclarecimento sobre a temática.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

DEFICIÊNCIA VISUAL E MATERNIDADE

A experiência da maternidade traz a cada mulher uma forma única de vivê-la. A transição ocorrida nessa fase carrega sentimentos ambíguos para cada mulher devido às alterações hormonais, físicas, sociais e psíquicas que passam durante esse período. Assim, “[...] é importante destacar que a maternidade, ou seja, o advento da gravidez ou de dar à luz não garante a condição para a maternagem, gerar e cuidar podem ou não estar juntos” (Bezerra, 2014, p. 46).

Segundo Duvidovich e Winter (2004), a maternagem inclui dois aspectos importantes: a função nutriente, que equivale aos cuidados do corpo fisiológico e das funções vitais da criança; e a função libidinal, que é humanizadora e abrange o conjunto de sensações, sentimentos e atitudes. Sendo assim, o entendimento da maternagem não se relaciona à condição biológica, e sim ao vínculo afetivo entre mãe e filho.

Depois do nascimento, acontece naturalmente de toda a atenção estar nos cuidados com o bebê. No entanto, a mãe ainda precisa de cuidado e amparo, devido à ansiedade que esse momento desperta na mulher (CAMPOS E CARNEIRO, 2021). É principalmente no período puerperal que a mulher está mais instável emocionalmente, e sem o suporte necessário pode suceder ao adoecimento psíquico.

Em mulheres com deficiência visual, a experiência da maternidade vem carregada de particularidades, dentre elas o preconceito, sobretudo a perspectiva da sociedade de que a deficiência visual está atrelada à "falta de capacidade". Entretanto, sabe-se que a deficiência seja ela qual for, como muito bem apontado por Belo (2015), existem limitações, mas que não impedem necessariamente a escolha e o exercício da maternidade.

Historicamente associada a algo do mal, a pessoa cega luta contra condições impostas socialmente quando relacionada à sua capacidade pessoal e profissional. Se antigamente ela estava renunciada ao isolamento, hoje ela se esforça para que as valorizações de suas

capacidades sejam percebidas pela sociedade em geral, seja na vida social, no trabalho ou na escola (BEZERRA, 2014).

Conforme discorrido por Belo (2018) ser mãe cega não somente gera sofrimento pelas dificuldades e barreiras encontradas no exercício do cuidado, mas, sobretudo pelo estigma e as cobranças sociais decorrentes da essencialização da maternidade. Dentre todos os desafios relacionados à maternidade, ser colocada em um lugar de invalidação das suas capacidades maternas pode causar o adoecimento psíquico dessas mulheres deficientes visuais, que ocupam um lugar de invisibilidade social e com pouco acolhimento.

Segundo Bezerra (2014), a questão da inclusão, portanto, não é um problema que se refere especificamente às pessoas com deficiência, é um conceito que diz respeito a todos nós, à aceitação de cada uma das pessoas como elas realmente são, independentemente de suas condições especiais e peculiares, de seu modo de pensar e de viver sua própria vida.

As mulheres com deficiência padecem de suporte, de acesso e de aceitação de seu lugar de mulher, apesar da deficiência, pois ao longo da história, a maternidade lhe foi negada, com apoio das ideias eugenistas, que visavam evitar a proliferação da deficiência, vista como doença e fardo pessoal (LOPES, 2018).

Na dissertação “Dar à luz quando não se vê: Relatos de mulheres com deficiência visual sobre a maternidade” escrita por Belo (2015) há entrevistas com mulheres deficientes visuais que relatam suas experiências da maternidade enfatizando sua autonomia referente à alimentação dos filhos, levá-los ao médico e nos afazeres do dia a dia.

É real a capacidade de uma mãe deficiente visual cuidar sozinha de seu filho. Embora a visão seja um grande sentido do ser humano, para as mães deficientes visuais é possível aprender através de outros sentidos como o tato, a escuta, e também com diálogo, outras maneiras de lidar com suas limitações, sucedendo uma boa maternagem.

Belo e Filho (2018) ressaltam que a mulher com deficiência visual possui inúmeras barreiras sociais, é levada a exercer os cuidados com os filhos e ainda assim não recebe a legitimação social dessa nova posição, o que produz intensas cobranças e, conseqüentemente, maior sofrimento na assunção e exercício deste lugar.

Dessa forma fica evidente que apesar dessas mulheres cegas exercerem uma maternagem com grande cuidado e afeto com seus filhos, ainda assim sofrem com o ponto de vista social que as relacionam à incapacidade de realizar suas tarefas, gerando um sofrimento que pode trazer danos à sua saúde mental.

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência cita em seu Artigo 4º que toda pessoa com deficiência tem direito à igualdade de oportunidades com as demais pessoas e não sofrerá nenhuma espécie de discriminação, assim como no Art. 6º garante que a deficiência não afeta a plena capacidade civil da pessoa, inclusive para exercer direitos sexuais e reprodutivos (BRASIL, 2015); assegurando assim o pleno direito da mulher em exercer a maternidade livremente.

SAÚDE MENTAL NO PÓS PARTO

No momento pós-parto ocorrem principalmente mudanças emocionais e o foco se volta inteiramente ao bebê, e a mãe que também necessita de cuidados fica em segundo plano causando grande sofrimento e trazendo alguns impactos ao seu estado psicológico.

Segundo Silva, et al (2020) a depressão pós-parto é uma doença abordada como um transtorno psíquico causador de vários sentimentos negativos sobre a puérpera, o recém-nascido e as relações familiares.

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5, a Depressão pós-parto caracteriza-se por sentimentos de inutilidade ou culpa excessiva que podem ser delirantes, acentuada diminuição do interesse ou prazer. Envolve o período total da gravidez e as quatro primeiras semanas logo após o parto.

A depressão pós-parto impacta não apenas a vida dessa mãe, como também o recém nascido, uma vez que a relação mãe-bebê, demandas ao cuidado e contato afetivo estão seriamente prejudicados. Considerando esses fatores, a depressão no período puerperal é classificada em três categorias:

1) O Baby Blues, é a forma mais branda da depressão pós-parto e de acordo com Campos e Carneiro (2021) é considerado um estado fisiológico possivelmente associado a mudanças biológicas, sendo sua intensidade influenciada por fatores psicológicos.

2) a depressão puerperal; e

3) as psicoses puerperais, caracterizadas por delírios, alucinações, transtornos cognitivos, hiperatividade, ideação de suicídio e/ou infanticídio.

Os sintomas mais comuns são desânimo persistente, sentimento de culpa, alterações do sono, ideias suicidas, temor de machucar o filho, redução do apetite e da libido, diminuição do nível de funcionamento mental e presença de ideias obsessivas (SILVA e SOUZA, 2018).

Theme Filha, et al (2016) avaliam que no Brasil, em média, 25% das mães apresentam sintomas de depressão no período de 6 a 18 meses após o nascimento do bebê. A prevalência

global de depressão pós-parto encontrada é de 26,3%, mais alta que a estimada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para países de baixa renda, que é de 19,8%.

A etiologia da depressão pós-parto ainda não é totalmente conhecida e nem concorde na literatura. Primeiramente, são apontados os fatores hormonais e fisiológicos, seguidos dos fatores sociodemográficos, e posteriormente os fatores psicossociais (ARRAIS e ARAÚJO, 2017).

REDE DE APOIO

Uma rede de apoio social é uma estrutura organizada de pessoas que colabora para alguma causa importante para os que fazem parte daquele grupo. Prates et al. (2015) cita que a família é percebida como um sistema de relações contínuas interligadas, instituída por laços de parentesco e por uma rede de apoio social para a sua própria sobrevivência.

O apoio social é extremamente relevante no período puerperal, sendo necessário que o companheiro, a família e os amigos disponibilizem o apoio social, tendo em vista que não é exclusiva responsabilidade da mãe promover a integralidade dos cuidados com o bebê: cabe ao pai assumir a mesma responsabilidade, de forma que o apoio do parceiro é essencial para que a mãe não seja acometida pela depressão pós-parto (COELHO, 2018).

Conforme Jorge, et al (2014) menciona que o apoio familiar para as mulheres cegas é relatado como de grande relevância para elas, sendo ele algo que as impulsiona a enfrentar as difíceis situações da vida. A prestação de uma rede de apoio de qualidade à puérpera tem início com um adequado pré-natal, de maneira que a satisfatória prestação da assistência à gestante é realizada, é possível ocorrer o puerpério de forma natural, levando a mulher a sentir-se adaptada para a prática das novas funções.

Segundo Coelho (2018) considerando-se o apoio social tal qual um processo no qual constam consequências positivas para os receptores e para os emissores, é possível compreender que é possível a contribuição para que a puérpera se adapte às novas circunstâncias, no concernente ao cuidado com o recém-nascido e às atividades cotidianas, assim como a conservação da integridade mental e física. É possível que o apoio social reduza a possibilidade do acometimento por depressão pós-parto (KIM et al., 2017).

No que diz respeito à prevenção do aparecimento de estados de humor negativos é de extrema importância a identificação dos fatores de risco que possam estar associados ao seu desenvolvimento. Assim, torna-se importante salientar que a identificação das mulheres em

risco será o ponto de partida para a detecção mais rápida dos sintomas e, conseqüentemente, possam beneficiar de medidas preventivas ou de uma intervenção precoce.

3 MATERIAL E MÉTODOS

O presente artigo é de abordagem qualitativa e foi utilizada a metodologia da Revisão bibliográfica sistemática que segundo Conforto, Amaral e Silva (2011) é o processo de coletar, conhecer, compreender, analisar, sintetizar e avaliar um conjunto de artigos científicos com o propósito de criar um embasamento teórico-científico sobre um determinado tópico ou assunto pesquisado.

A pesquisa foi realizada em pares nas bases de dados Scielo, Pepsic, Lilacs e Periódicos da Capes utilizando como critérios de inclusão trabalhos publicados na língua portuguesa entre os anos de 2015 a 2021. Os descritores utilizados foram definidos através de busca na plataforma DeCs - Descritores em Ciência da Saúde, sendo eles: “maternidade e deficiência visual”, “mães com deficiência visual”, “saúde mental materna” e "saúde mental materna e deficiência visual", esse levantamento de descritores foi realizado entre fevereiro e março de 2022.

A figura 1 exemplifica como se deu a primeira etapa da pesquisa.

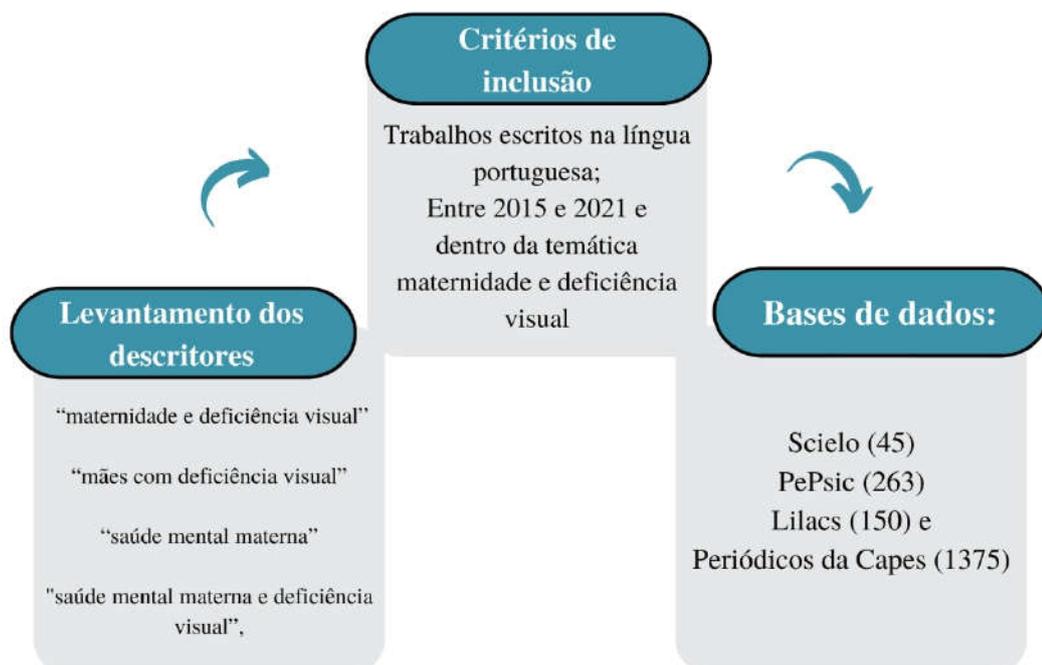


figura 1: desenvolvido pelas autoras.

Para a segunda etapa do desenvolvimento foram realizadas em pares as leituras dos resumos dos trabalhos encontrados, conforme foram atendendo ao objetivo da pesquisa leram-se na íntegra os artigos.

O levantamento dos artigos chegou ao total de 1.833 trabalhos. Para realizar a seleção dos escritos aplicaram-se os seguintes critérios de exclusão: a) trabalhos que não correspondem à temática da maternidade ligada às mulheres deficientes visuais e b) trabalhos publicados antes do ano de 2015; Produções em duplicidades foram computadas e a fim de organização foram suprimidas do total de artigos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Um total de 1.833 publicações foram levantadas, no entanto apenas 4 atendiam ao escopo da pesquisa. O material selecionado está descrito na tabela 1 abaixo, onde se pode obter uma dimensão da revista de publicação, título, autores e ano de publicação.

| Revista de publicação | Título | Autor | Ano de publicação |
|---|--|---|-------------------|
| Revista Brasileira de Enfermagem - REBEn. | 1. Transição de mulheres cegas para a maternidade na perspectiva da Teoria das Transições. | Rosângela da Silva Santos e Vivian Mara Ribeiro | 2020 |
| Saúde e Sociedade - Scielo. | 2. Maternidade marcada: o estigma de ser mãe com deficiência visual. | Léa Carla Oliveira Belo e Pedro de Oliveira Filho | 2018 |
| Publicação eletrônica técnico-científica da Escola Paulista de Enfermagem | 3. Acesso aos serviços de saúde por mães cegas: dos enfrentamentos aos ensinamentos. | Camilla Pontes Bezerra et al. | 2020 |
| Revista Brasileira de Enfermagem - REBEn. | 4. Autoeficácia em amamentar entre mães cegas. | Sarah Angelo Dias et al | 2018 |

Fonte: desenvolvido pelas autoras.

É possível observar nos artigos dispostos na tabela acima que há mais publicações sobre a temática em revistas de enfermagem e apenas um dos artigos menciona a

importância da saúde mental de mulheres com deficiência visual.

O texto 1 tem o objetivo de analisar a transição de mulheres com deficiência visual para a maternidade sob a perspectiva da teoria das transições que se trata de uma teoria cujo tema é o ciclo de vida individual e familiar e as mudanças que ocorrem nesse meio e na transição para a maternidade a teoria considera o estado emocional da mulher, suas necessidades e a história pessoal para que essa mulher conquiste confiança em si e em suas habilidades enquanto mãe. Para esse estudo foram realizadas entrevistas abertas, no interior da Bahia no ano de 2017, participaram mulheres já cegas ao vivenciarem a maternidade, totalizando 11 entrevistadas na faixa etária de 32 a 63 anos. A entrevista foi direcionada a partir de uma questão única onde as mulheres deveriam responder quais mudanças elas perceberam em sua vida e após o nascimento do filho, deveriam focar em como se sentiram vivenciando a mudança de papéis, como se sentiram durante a gravidez, se queriam ser mães e quais facilidades e dificuldades foram vivenciadas ao se tornarem mães ou para cuidar do filho.

O texto 2 trata-se de um recorte de dados da pesquisa do mestrado *Dar à luz quando não se vê: relatos de mulheres com deficiência visual sobre a maternidade*, o artigo publicado no ano de 2018 tem como objetivo pesquisar a experiência da construção da maternidade com mães deficientes visuais por meio de entrevistas não dirigidas. Ao todo sete mulheres foram entrevistadas e para o artigo foram selecionadas duas participantes, são elas mães biológicas com deficiência visual adquirida, heterossexuais, associadas à Associação Pernambucana de Cegos. Através da pergunta inicial: “Como foi pra você se tornar mãe?”, foram analisadas as construções discursivas de suas experiências sobre a maternidade.

Com relação ao texto 3, tem como objetivo conhecer na percepção e vivências de mães cegas como ocorre o acesso aos serviços de atenção básica de saúde em Fortaleza, Ceará. Foi realizado no ano de 2017, através da abordagem qualitativa por meio de entrevistas semi estruturadas com vinte mães cegas que tinham filhos de zero a dez anos de idade. Através da análise dos dados foi possível compreender como se dá a experiência de acessibilidade das mães cegas nas unidades de saúde, sendo que as categorias apreendidas no estudo foram: acessibilidade das mães cegas às unidades de saúde e o cuidado prestado às crianças nas unidades de saúde.

Por fim, o texto 4 discorreu sobre uma pesquisa descritiva e exploratória com objetivo de avaliar a autoeficácia em amamentar entre mães cegas. Os dados foram coletados

através de uma entrevista com a aplicação de questionário socioeconômico e obstétrico e escala Breastfeeding Self – Efficacy Scale – Short Form que é um instrumento que busca medir a autoeficácia das mães em sua habilidade de amamentar. O estudo foi realizado em Fortaleza - Ceará no ano de 2018. A partir desta pesquisa foram evidenciadas mães deficientes visuais que possuem a autoeficácia em amamentar, contudo, também foram apresentadas aquelas com baixa eficácia, destacando importância da necessidade de acompanhamento no período da amamentação.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O descritor “saúde mental materna” foi o mais numeroso em quantidade de publicações, porém, o que não atendeu nenhum critério de inclusão, pois nenhum dos resultados mostrou relação entre a maternidade e deficiência visual.

A partir do levantamento das leituras pode-se constatar e priori a escassez de publicações que envolvem a temática, fato que levantou uma questão importante para ser investigada futuramente. Além disso, podemos afirmar que todas as quatro publicações encontradas nesta pesquisa foram produzidas no nordeste brasileiro visto que de acordo com Belo (2018) é a região onde ocorre a maior concentração de pessoas cegas do Brasil.

A Psicologia precisa se fazer presente para investigar e analisar a vivência da maternidade das mulheres que possuem deficiência visual, visto que o achado mais recente envolvendo a psicologia data do ano de 2020. Sabemos que a pandemia do Coronavírus mudou o mundo e as relações foram afetadas, é importante conhecer como essas mulheres estão vivenciando o maternar na atualidade. Infelizmente, a saúde mental é negligenciada e a negligência pode impactar negativamente uma vez que, o adoecimento mental pode se estender para além do período de pandemia (ORNELL, ET AL 2020).

Os relatos presentes nas publicações encontradas evidenciam que os principais impactos em relação à saúde mental das mulheres deficientes visuais frente à maternidade são primeiramente a estigmatização que essas mulheres sofreram e sofrem socialmente, uma vez que a construção da maternidade se dá envolta a tantos percalços diretamente ligados a sua (in)capacidade de zelar por uma criança.

Em sequência a falta de apoio familiar presente nos discursos dessas mães como se elas fossem incapazes de cuidar e zelar por uma criança assim como mães não deficientes

visuais. O fato de não possuírem um sentido tão importante não as tornam impossibilitadas, pois se utilizam de outros meios para praticar seu maternar através da determinação e também com muita criatividade, pois elas pensam, transformam ideias em atos concretos, criam estratégias e métodos para estabelecer todos os cuidados de forma autônoma.

Em todas as publicações se destacam no discurso a importância da autonomia das mães com deficiência visual, as mesmas devem ter o seu desejo validado, pois conseguem se superar diante da sociedade no cuidado com seus filhos. São mulheres que têm amparo legal que garante seus direitos sexuais e reprodutivos, contudo, ainda assim são menosprezadas em relação à vivência da maternidade.

6 REFERÊNCIAS

AGUIAR, Denise Tomaz. **Quando ser mãe dói: história de vida e sofrimento psíquico no puerpério**. Fortaleza, 2011.

ARRAIS, Alessandra da Rocha; ARAÚJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira. **Depressão pós-parto: Uma revisão sobre fatores de risco e proteção**. Psicologia, Saúde e Doenças. 2017, 828-845. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36254714016>>. Acesso em: 28 set. 2021.

BELO, Léa. **Dar à luz quando não se vê: Relatos de mulheres com deficiência visual sobre a maternidade**. 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/16906/1/DISSERTA%c3%87%c3%83O_LEA_OFICIAL_04dez.pdf> Acesso em: 27 set. 2021.

BELO, Léa; FILHO, Pedro. **Maternidade marcada: o estigma de ser mãe com deficiência visual**. 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/SHZzfGJqN3HxYhT8d56zGYc/abstract/?lang=pt>> Acesso em: 28 set. 2021.

BRASIL, 2015, **Lei n. 13.146**, de 6 de jul. de 2015. **Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm;

BEZERRA, Camila Pontes. **Ser mulher e mãe cega - a (con)vivência social e cuidados maternos: dos enfrentamentos aos ensinamentos**. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2014.

CAMPOS, Paula Azevedo e FÉRES-CARNEIRO, Terezinha. **Sou mãe: e agora? Vivências do puerpério**. Psicologia USP [online]. 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-6564e200211>>. Epub 18 Ago 2021. ISSN 1678-5177. <https://doi.org/10.1590/0103-6564e200211>.

COELHO, Isabela Veloso e Sousa. **O suporte social da mulher no puerpério e sua relação com a depressão pós-parto**. Trabalho de Conclusão de Curso – Universidade Federal Fluminense, Programa de Graduação em Psicologia, Rio de Janeiro, 2018.

DUVIDOVICH, Ernesto; WINTER, Themis Regina. **Maternagem - Uma Intervenção Preventiva em Saúde. Abordagem Psicossomática**. – 1º. ed. – Casa do psicólogo. 2004.

JORGE, Herla Maria Furtado; BEZERRA, Juliana da Fonseca; ORIÁ, Mônica Oliveira Batista; BRASIL, Christina Cesar Praça; ARAÚJO, Maria Alix Leite; SILVA, Raimunda Magalhães da. **Enfrentamento de mães cegas no acompanhamento dos filhos menores de 12 anos**. Texto & contexto enferm. 2014; 23(4): 1013- 21. Doi: <http://dx.Doi.org/10.1590/0104-07072014002920012>

LOPES, Paula Helena. **“Eu posso ser mãe, sim”:** Processos de significação acerca da **gestação e da maternidade de mulheres com deficiência**. Dissertação mestrado – Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós Graduação em Psicologia, Florianópolis, 2018. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/193437/PPSI0796-D.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 29 out. 2021.

MALDONADO, Maria Tereza. **Psicologia da gravidez**. 11ª ed. Petrópolis: Vozes, 1990.

Manual diagnóstico e estatístico dos transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ORNELL, F.; SCHUCH, J.B.; SORDI, A.O.; KESSLER, F.H.P. (2020). **Pandemic Fear and COVID 19: mental health burden and strategies**. Braz. J. Psychiatry, 42(3):232-235.

PRATES, Lisie Alende; SCHMALFUSS, Joice Moreira e LIPINSKI, Jussara Mendes. **Rede de apoio social de puérperas na prática da amamentação**. Escola Anna Nery [online]. 2015, v. 19, n. 2 pp. 310-315. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150042>>. ISSN 2177-9465. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150042>.

SILVA, Cristina Rejane; PEREIRA, Giselle Menezes; JESUS, Noemi Bispo; AOYAMA, Elisângela de Andrade; SOUTO, Giancarlo Rodrigues. **Depressão pós-parto: A importância da detecção precoce e intervenções de enfermagem**. Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde - ReBIS. v. 2, n. 2, 2020. Disponível em: <<https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/82>>.

SILVA, Nayana Freitas; SOUZA, Daniel Cerdeira de. **O diagnóstico da depressão pós parto e o uso da hipnoterapia cognitiva no tratamento**. Amazônica - Revista de Psicopedagogia, Psicologia escolar e Educação, Ano 11, Vol XXI, Número1, Jan-jun, 2018, Pág.167-190. Disponível em: <<https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/amazonica/article/view/4714/3822>>.

Theme Filha MM, Ayers S, da Gama SG, Leal Mdo C. **Factors associated with postpartum depressive symptomatology in Brazil: The Birth in Brazil National Research Study, 2011/2012**. J Affect Disord. 2016;194:159-167. doi:10.1016/j.jad.2016.01.020.