


SÍNDROME DA MATERNIDADE MODERNA: UMA RESPOSTA AO ESTRESSE SOCIAL E PSICOLÓGICO VIVENCIADO POR MÃES NO CONTEXTO ATUAL

MODERN MOTHERHOOD SYNDROME: A RESPONSE TO THE SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL STRESS EXPERIENCED BY MOTHERS IN THE CURRENT CONTEXT

SÍNDROME DE MATERNIDAD MODERNA: UNA RESPUESTA AL ESTRÉS SOCIAL Y PSICOLÓGICO QUE EXPERIMENTAN LAS MADRES EN EL CONTEXTO ACTUAL

 <https://doi.org/10.56238/arev7n6-308>

Data de submissão: 27/05/2025

Data de publicação: 27/06/2025

Gisele Negrão

Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-3964-3326>

RESUMO

Este artigo propõe o conceito de “Síndrome da Maternidade Moderna” como um fenômeno psicossocial multifatorial, enraizado na experiência contemporânea da maternidade. A partir de uma análise teórica, da revisão da literatura científica e de uma pesquisa empírica realizada com 858 mães brasileiras, o estudo examina como o ambiente digital, os modelos idealizados de maternidade e a ausência de apoio sistêmico impactam a saúde emocional das mulheres que maternam no século XXI. Utilizando o modelo do Mundo BANI como estrutura analítica — marcado pela fragilidade, ansiedade, não linearidade e incompreensibilidade — são explorados os efeitos da sobrecarga emocional, da culpa e da autocritica constantes, que afetam a maioria das mães. Os dados da pesquisa revelam que mais de 96% das participantes sentem culpa com frequência, sendo que 92,3% identificam como principal gatilho a perda de paciência com os filhos. Esses achados corroboram o que já vem sendo discutido na literatura científica e reforçam a necessidade de reconhecimento institucional, clínico e social da realidade emocional das mães. O artigo propõe que a nomeação dessa síndrome seja o primeiro passo para uma abordagem mais compassiva e eficaz da maternidade no contexto contemporâneo.

Palavras-chave: Maternidade moderna. Culpa materna. Saúde mental. Redes sociais. Mundo BANI.

ABSTRACT

This article introduces the concept of the "Modern Motherhood Syndrome" as a multifactorial psychosocial phenomenon rooted in contemporary motherhood experiences. Through theoretical analysis, a review of scientific literature, and an empirical study involving 858 Brazilian mothers, the research examines how the digital environment, idealized motherhood models, and the lack of systemic support affect the emotional health of women raising children in the 21st century. Using the BANI World model as an analytical framework—characterized by Fragility, Anxiety, Non-linearity, and Incomprehensibility—the study explores the effects of emotional overload, persistent guilt, and self-criticism, which impact most mothers. Research data reveals that over 96% of mothers frequently experience guilt, with 92.3% identifying the loss of patience with their children as the main trigger. These findings align with existing scientific literature and emphasize the need for institutional, clinical, and social recognition of mothers' emotional realities. The article proposes that naming this syndrome is the first step toward a more compassionate and effective approach to motherhood in the modern era.

Keywords: Modern motherhood. Maternal guilt. Mental health. Social media. BANI world.

RESUMEN

Este artículo propone el concepto de “Síndrome de la Maternidad Moderna” como un fenómeno psicosocial multifactorial arraigado en la experiencia contemporánea de la maternidad. Con base en un análisis teórico, una revisión de la literatura científica e investigación empírica realizada con 858 madres brasileñas, el estudio examina cómo el entorno digital, los modelos idealizados de maternidad y la falta de apoyo sistémico impactan la salud emocional de las mujeres que dan a luz en el siglo XXI. Utilizando el modelo BANI World como marco analítico —marcado por la fragilidad, la ansiedad, la no linealidad y la incomprensibilidad—, el estudio explora los efectos de la sobrecarga emocional, la culpa y la autocrítica constante que afectan a la mayoría de las madres. Los datos de la investigación revelan que más del 96% de las participantes sienten culpa con frecuencia, y el 92,3% identifica la pérdida de paciencia con sus hijos como el principal desencadenante. Estos hallazgos corroboran lo ya discutido en la literatura científica y refuerzan la necesidad del reconocimiento institucional, clínico y social de la realidad emocional de las madres. El artículo propone que nombrar este síndrome es el primer paso hacia un enfoque más compasivo y eficaz de la maternidad en el contexto contemporáneo.

Palabras clave: Maternidad moderna. Culpa materna. Salud mental. Redes sociales. Mundo BANI.

1 INTRODUÇÃO

A maternidade sempre foi socialmente construída e influenciada por normas culturais, religiosas e familiares. No entanto, o século XXI inaugura um cenário em que mães são expostas a uma hiper-realidade digital que impõe padrões inatingíveis, especialmente por meio da idealização da maternidade nas redes sociais. Esse ambiente, propício ao julgamento constante, cria um solo fértil para o surgimento de transtornos emocionais, como ansiedade, culpa crônica e sobrecarga mental, exigindo uma revisão crítica dos efeitos desse novo contexto sobre a saúde mental materna.

Nas últimas décadas, tentativas de compreender a complexidade do mundo contemporâneo resultaram em modelos conceituais que auxiliam na análise dos impactos sociais, emocionais e comportamentais da modernidade. O modelo VUCA — volátil, incerto (uncertain), complexo e ambíguo — surgiu no contexto militar norte-americano pós-Guerra Fria e ganhou relevância no meio corporativo e acadêmico como ferramenta de leitura de cenários instáveis e mutáveis. Contudo, com o avanço das transformações tecnológicas, das dinâmicas sociais e das crises globais mais recentes, o VUCA passou a ser considerado insuficiente para dar conta da subjetividade contemporânea.

Foi nesse contexto que, em 2020, o antropólogo e futurista Jamais Cascio propôs uma atualização conceitual mais aderente à experiência humana: o Mundo BANI — brittle (frágil), anxious (ansioso), nonlinear (não linear) e incomprehensible (incompreensível). Diferentemente do VUCA, que enfatizava a incerteza e a ambiguidade do ambiente externo, o BANI introduz uma perspectiva mais emocional, subjetiva e visceral, permitindo compreender como as pessoas reagem, sentem e se reorganizam em meio a um mundo cada vez mais instável e de difícil interpretação.

Enquanto o VUCA descreve os desafios de adaptação em ambientes de mudança acelerada e multifatorial, o BANI amplia essa visão ao reconhecer a sobrecarga cognitiva e emocional gerada por tais mudanças. A fragilidade diz respeito a estruturas aparentemente sólidas, mas que colapsam sob pressão. A ansiedade emerge da impossibilidade de prever e controlar. A não linearidade revela que ações e consequências não seguem uma lógica sequencial. Já a incompreensibilidade aponta para a dificuldade de decifrar o mundo à medida que ele se torna saturado de informações contraditórias.

A incorporação do modelo BANI à análise da experiência materna contemporânea revela-se especialmente pertinente, ao oferecer uma linguagem conceitual capaz de capturar os sentimentos de vulnerabilidade, esgotamento e confusão enfrentados por mães em um ambiente saturado de informações, marcado por julgamentos sociais, múltiplas exigências e idealizações inatingíveis. A seguir, serão explorados cada um desses elementos, aplicados à realidade materna, com base em estudos científicos e nos dados empíricos coletados nesta pesquisa.

1.1 A FRAGILIDADE

A fragilidade, no contexto do Mundo BANI, refere-se à percepção de que as estruturas de segurança emocional e suporte social são instáveis ou inexistentes. No caso da maternidade, essa sensação é agravada pelas decisões cotidianas que envolvem o bem-estar físico, emocional e social dos filhos. Mães modernas vivenciam dúvidas constantes sobre o impacto de cada escolha — desde a alimentação até a educação emocional — e frequentemente sentem-se sob vigilância social. Bartholomew *et al.* (2012) evidenciam que o julgamento intensificado pelas redes digitais amplia a percepção de vulnerabilidade das mães, tornando cada erro ou falha potencialmente público e emocionalmente desgastante. Lup *et al.* (2015) complementam ao mostrar que o uso intenso do Instagram está associado a sintomas depressivos, especialmente quando há comparações negativas com outras mães aparentemente bem-sucedidas. Essa fragilidade não é apenas interna, mas sistemicamente produzida por um ambiente que idealiza a maternidade, mas oferece pouco suporte concreto.

A maternidade contemporânea impõe uma carga de decisões complexas e contínuas — como a escolha de métodos de disciplina, nutrição e educação —, somada à exigência de conciliar a vida profissional e doméstica. Nomaguchi & Milkie (2020) demonstram que mães submetidas a essas pressões apresentam níveis mais elevados de estresse e ansiedade, sobretudo diante da ausência de apoio estrutural e de políticas públicas adequadas. Essa sobrecarga impacta não apenas a saúde mental da mãe, mas também a dinâmica familiar e o desenvolvimento infantil.

1.2 ANSIEDADE

A ansiedade materna emerge do acúmulo de microdecisões constantes e da falta de previsibilidade diante de um cenário familiar e social em permanente transformação. Nomaguchi e Milkie (2020) destacam que o excesso de responsabilidades, combinado à escassez de tempo e apoio, resulta em níveis elevados de estresse e em uma recorrente sensação de incompetência materna. A pressão para atender simultaneamente às expectativas familiares, profissionais e sociais gera um estado contínuo de alerta emocional, que pode evoluir para quadros de ansiedade generalizada.

Zheng (2022), ao estudar mães chinesas, identificou que o uso frequente de redes sociais está associado ao aumento da ansiedade educacional materna, reforçando a hipótese de que a comparação social digital intensifica o medo de não ser “boa o suficiente” na criação dos filhos. A ansiedade, portanto, é amplificada por um ambiente que exige excelência, mas não oferece os meios concretos para que ela seja alcançada.

1.3 NÃO LINEARIDADE

A não linearidade na maternidade moderna refere-se à ausência de um caminho previsível ou estável para criar os filhos. Em décadas anteriores, era comum recorrer a modelos familiares herdados, com orientações claras e continuidades geracionais. Hoje, a pluralidade de abordagens parentais disponíveis — aliada à velocidade com que novos conhecimentos surgem — desestabiliza as mães. Douglas e Michaels (2005) argumentam que essa ruptura com a tradição, embora positiva sob muitos aspectos, também gera insegurança, pois exige que as mulheres redefinam constantemente seus parâmetros do que é certo ou errado.

Essa multiplicidade de caminhos é agravada pela ausência de consensos duradouros na ciência e nas práticas parentais. O que é considerado ideal em determinado momento — como o tempo de tela, a introdução alimentar ou o tipo de vínculo emocional — pode ser desaconselhado poucos anos depois. Esse cenário de revisões constantes provoca um sentimento de instabilidade, que mina a confiança materna e alimenta a insegurança. A cada nova fase do desenvolvimento infantil, renasce a dúvida: qual é o melhor caminho?

Ao enfrentar essas dissonâncias, muitas mães oscilam entre estilos parentais e métodos de criação diversos, tentando adequar-se ao ideal mais atual. Isso gera a sensação de que nunca se alcança uma resposta definitiva ou segura, intensificando a instabilidade emocional e a sobrecarga cognitiva no cotidiano.

1.4 INCOMPREENSIBILIDADE

A incompreensibilidade expressa a dificuldade de interpretar o contexto em que se vive, dada sua complexidade e a quantidade excessiva de estímulos simultâneos. No campo da maternidade, essa característica manifesta-se na forma de sobrecarga informacional: livros, especialistas, influenciadores, artigos científicos e familiares oferecem, muitas vezes, orientações contraditórias. Coyne *et al.* (2017) demonstram que essa cacofonia de vozes contribui para o aumento da ansiedade e da insegurança. Sutherland (2010) reforça que a pressão por acertar o tempo todo, somada à desorientação causada pelo excesso de informação, intensifica sentimentos de culpa e fracasso.

Muitas mães acabam recorrendo ao instinto — um retorno quase involuntário à intuição — não por escolha, mas por exaustão diante do ruído informacional. A vasta oferta de conteúdos sobre maternidade frequentemente gera confusão e paralisação. A exposição constante a recomendações divergentes dificulta a tomada de decisões assertivas. Coyne *et al.* (2017) apontam que essa sobrecarga está associada ao aumento da ansiedade materna, especialmente quando há pressão para seguir padrões idealizados. Complementarmente, Iyengar e Lepper (2000) mostram que o excesso de opções gera

paralisia cognitiva — fenômeno conhecido como paralisia por análise — que contribui para o esgotamento mental. O resultado é uma maternidade fragmentada, na qual decidir se torna um processo emocionalmente exaustivo.

A construção social da maternidade foi historicamente marcada por idealizações que reforçam papéis de gênero rígidos, associando a mulher ao cuidado, à abnegação e à devoção incondicional aos filhos. Tais representações se intensificaram no século XX, com a consolidação da figura da “mãe perfeita” — um arquétipo que permeia discursos culturais, mídias tradicionais e, mais recentemente, plataformas digitais.

Como discutido por Douglas e Michaels (2005), a mídia desempenha papel central na idealização da maternidade, ao reforçar a noção de que ser mãe é uma missão natural, instintiva e plenamente gratificante. Essa representação contribui para criar um padrão inalcançável que mina a autonomia feminina e aprofunda o sentimento de inadequação. A mulher-mãe é retratada como emocionalmente disponível, incansável, paciente e inteiramente dedicada ao bem-estar dos filhos, ainda que isso implique abrir mão de suas próprias necessidades.

Essas idealizações não apenas influenciam o imaginário coletivo, como também se tornam expectativas internalizadas pelas próprias mulheres, que passam a medir sua competência com base em padrões irreais. A dissonância entre o ideal e a experiência real alimenta sentimentos de culpa, vergonha e insuficiência. Henderson, Harmon e Newman (2016) demonstram que a idealização da maternidade está diretamente relacionada a sintomas de sofrimento psíquico, incluindo ansiedade e depressão.

A exigência de uma maternidade impecável — agora amplificada pelas redes sociais — cria um ciclo de autovigilância constante. As mães não apenas tentam corresponder às expectativas externas, mas também se sentem compelidas a exibir publicamente sua “performance materna”, intensificando ainda mais a pressão. Coyne *et al.* (2017) destacam que o uso das redes sociais pode gerar comparações prejudiciais, amplificando o sofrimento emocional.

A contradição entre os desafios cotidianos da maternidade e a imagem midiática da mãe perfeita favorece o que Sutherland (2010) chama de culpa materna internalizada. Essa forma de culpa, reforçada por representações normativas, enfraquece a autoestima. O sentimento de falha não reside apenas nas dificuldades reais, mas no distanciamento em relação a um ideal que, por definição, é inatingível.

Em conjunto, esses fatores moldam um cenário no qual a maternidade é vivida sob julgamento constante — externo e interno —, fragilizando o bem-estar psíquico das mulheres e contribuindo para

a emergência da “Síndrome da Maternidade Moderna” como um fenômeno que precisa ser nomeado, compreendido e acolhido.

A responsabilização individual da mãe mascara a ausência de políticas públicas eficazes e reforça a ideia de que falhas na criação dos filhos são de ordem exclusivamente pessoal. Douglas e Michaels (2005) e Henderson; Harmon; Newman (2016) evidenciam como esse discurso é reproduzido na mídia e na sociedade, deslocando a responsabilidade coletiva para o âmbito privado e ampliando a carga emocional feminina.

O advento das redes sociais transformou radicalmente a forma como a maternidade é vivida, representada e avaliada. Plataformas como *Instagram*, *Facebook* e *TikTok* tornaram-se arenas públicas nas quais mães não apenas compartilham experiências, mas também se tornam alvos — voluntários ou involuntários — de julgamentos e comparações.

Coyne *et al.* (2017) identificaram associações entre o uso intensivo de redes sociais e o aumento de sentimentos de inadequação, estresse e dificuldades conjugais. A comparação constante com perfis idealizados — cuidadosamente curados — amplifica a sensação de fracasso, uma vez que a vida cotidiana raramente corresponde à estética projetada digitalmente.

A lógica algorítmica favorece conteúdos que despertam emoções fortes, como admiração ou inveja, criando um ambiente propício à comparação ascendente — quando a pessoa se percebe em desvantagem em relação aos outros. Lup *et al.* (2015) mostram que esse tipo de comparação, especialmente com estranhos, está associado a sintomas depressivos, mediados pela exposição a conteúdos que exaltam sucesso, beleza e controle emocional.

No universo materno, essa exposição constante a padrões inatingíveis contribui para a intensificação da culpa materna. As mulheres passam a acreditar que não estão fazendo o suficiente ou que não são boas o bastante, internalizando o fracasso diante de modelos irreais. Sutherland (2010) demonstra que culpa e vergonha são emoções fortemente condicionadas por normas culturais, sendo exacerbadas em contextos marcados pela audiência digital.

Além da comparação, as redes operam como espaços de vigilância cruzada. Bartholomew *et al.* (2012) ressaltam que a maternidade digitalizada impõe expectativas não ditas sobre o tipo de conteúdo a ser postado, a frequência das demonstrações de afeto ou a forma “correta” de expressar cansaço. Até a vulnerabilidade é mediada por filtros performativos, transformando o cuidado em exibição.

Esse ambiente, simultaneamente público e normativo, intensifica a sobrecarga emocional das mães, que se sentem obrigadas a “performar” maternidade o tempo todo. Luthar e Ciciolla (2015)

argumentam que mães sem suporte emocional adequado tendem a experimentar níveis mais altos de sofrimento quando expostas à pressão e à comparação.

Assim, o digital não apenas reflete a realidade — ele a distorce, amplia e aprisiona. A “Síndrome da Maternidade Moderna” encontra nesse universo um catalisador potente. O ideal da mãe perfeita não apenas se reproduz: ele se expande, se complexifica e se torna quase inescapável. Em vez de espaços de acolhimento, as redes sociais têm funcionado, para muitas mães, como territórios de alienação e solidão subjetiva, onde o sofrimento é silenciado pela estética da perfeição.

Esse ciclo se torna ainda mais danoso quando não há espaços seguros para compartilhar vulnerabilidades sem medo de julgamento. A maternidade, nesse cenário, torna-se um processo solitário e sobrecarregado — mesmo em contextos familiares aparentemente favoráveis.

2 METODOLOGIA

2.1 PESQUISA QUANTITATIVA

Com o objetivo de aprofundar a compreensão sobre os impactos contemporâneos da maternidade, foi realizada uma pesquisa quantitativa com 858 mães brasileiras, por meio de um formulário estruturado aplicado via *Google Forms*. Os resultados obtidos confirmam, de forma empírica, diversos elementos discutidos nos capítulos anteriores e evidenciam, em dados concretos, como a “Síndrome da Maternidade Moderna” se manifesta na realidade cotidiana dessas mulheres.

2.2 DESENHO E TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa com elementos qualitativos, realizado por meio de um questionário online contendo perguntas fechadas, de múltipla escolha e abertas de resposta livre. O objetivo da pesquisa foi compreender os sentimentos, desafios e percepções de culpa vivenciados por mães brasileiras no contexto da maternidade contemporânea.

2.3 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

A coleta dos dados foi realizada entre os dias 27 de outubro de 2024 e 9 de abril de 2025, por meio de um formulário online disponibilizado na plataforma *Google Forms*. A divulgação ocorreu de maneira orgânica, por meio de redes sociais e canais de comunicação voltados ao público materno. Todas as participantes responderam de forma voluntária, com garantia de anonimato e confidencialidade das informações fornecidas.

2.4 INSTRUMENTO

O formulário foi composto por 15 perguntas, abrangendo:

- a. Dados sociodemográficos (idade, escolaridade, estado civil, renda, número e idade dos filhos);
- b. Situação profissional e presença de rede de apoio;
- c. Sentimentos associados à maternidade (culpa, medo, desejos, frustrações);
- d. Comportamentos cotidianos (como gritar com os filhos);
- e. Fontes de informação sobre maternidade;
- f. Perguntas abertas para aprofundar as percepções subjetivas das mães.

2.5 PARTICIPANTES

A amostra foi composta por **858 mães brasileiras**, com idade variando entre 18 e 55 anos ou mais, residentes em diferentes estados do país. As participantes apresentaram variados níveis de escolaridade, ocupações profissionais e contextos familiares. Trata-se de uma **amostra de conveniência**, obtida de forma voluntária e não probabilística.

2.6 ANÁLISE DOS DADOS

As respostas foram organizadas em planilhas e analisadas por meio de estatística descritiva (frequência absoluta e percentual). As questões abertas foram submetidas à análise de conteúdo temática, com identificação de padrões semânticos relacionados a sentimentos de culpa, exaustão emocional, frustração, sobrecarga e sensação de inadequação. O cruzamento entre as respostas fechadas e os relatos espontâneos possibilitou uma compreensão mais ampla do fenômeno investigado.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa seguiu os princípios éticos da Psicologia e da pesquisa com seres humanos. Todas as participantes consentiram livremente em responder ao formulário. Os dados foram coletados de forma anônima e utilizados exclusivamente para fins científicos. Por se tratar de um estudo voluntário, sem identificação e sem risco às participantes, não houve necessidade de submissão ao comitê de ética, conforme previsto na Resolução CNS nº 510/2016.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

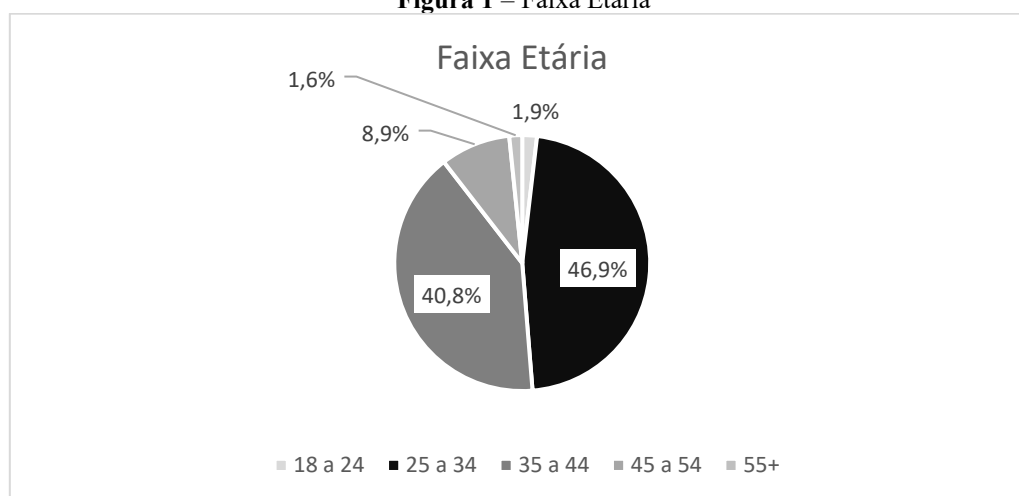
A maioria das mães participantes possui entre 25 e 44 anos, com predomínio de escolaridade em nível médio (57,6%), seguida pelo ensino superior (22,4%), ensino fundamental (10,0%) e pós-graduação (10,0%).

Em relação à situação profissional, 47,8% das mães estão ativamente inseridas no mercado de trabalho, seja em tempo integral ou parcial, enquanto 52,2% se dedicam exclusivamente ao lar. Apesar disso, mais de 60% relataram dificuldades para conciliar as demandas profissionais com a maternidade, reforçando os desafios do equilíbrio entre vida pessoal e trabalho.

Quanto ao estado civil, a maioria das respondentes (74,5%) é casada ou vive em união estável, fator que pode influenciar diretamente a estrutura familiar e o suporte emocional disponível. Em relação ao número de filhos, predominam aquelas com um ou dois filhos, refletindo uma tendência à formação de famílias menores. A faixa etária mais comum entre os filhos foi de 2 a 10 anos, indicando que muitas mães estão em uma fase intensiva de cuidados e educação infantil, marcada por demandas emocionais e práticas elevadas.

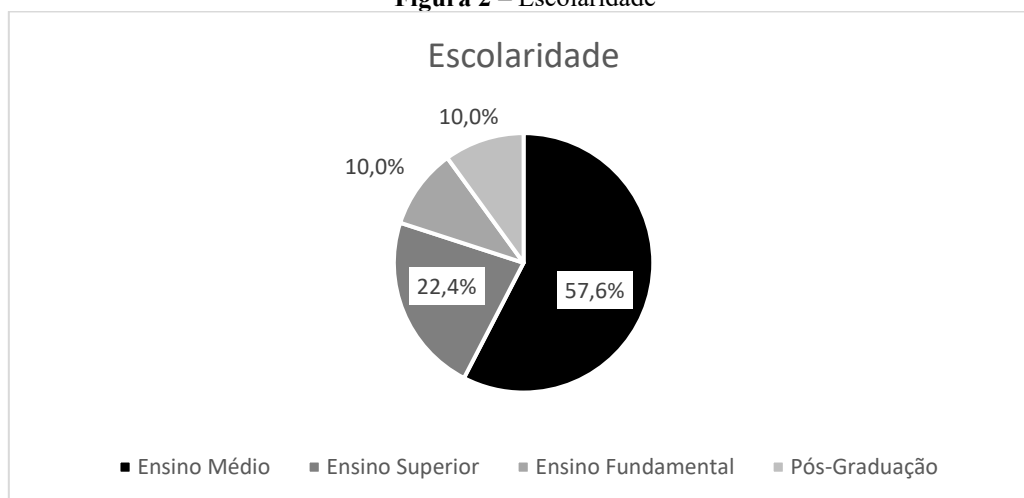
A pesquisa também destaca a importância das redes de apoio, sendo o(a) parceiro(a) apontado como principal fonte de auxílio. Esses dados reforçam a urgência de estratégias eficazes para oferecer suporte emocional e estrutural às mães, considerando as múltiplas dimensões e exigências que caracterizam a maternidade no século XXI.

Figura 1 – Faixa Etária



Fonte: Dados oficiais da pesquisa, 2025.

Figura 2 – Escolaridade



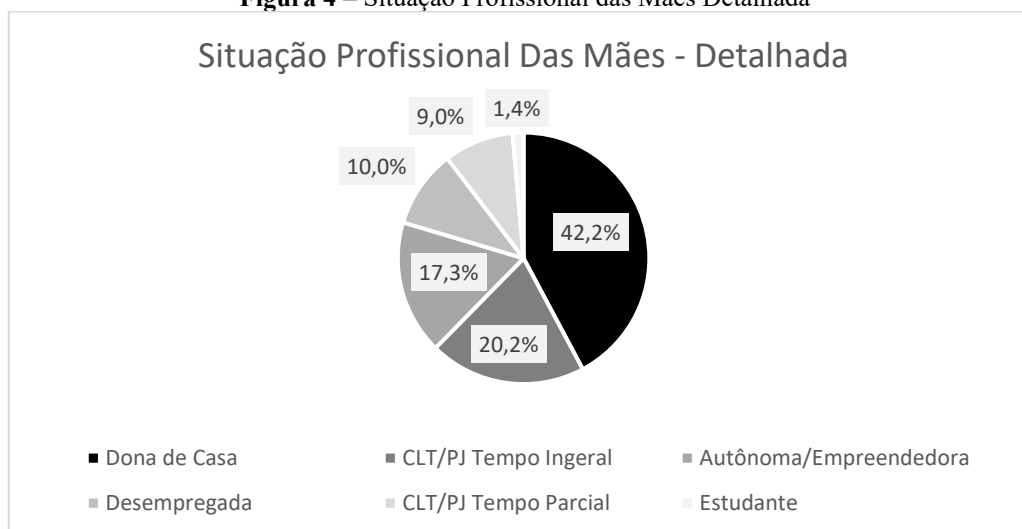
Fonte: Dados oficiais da pesquisa, 2025.

Figura 3 – Situação Profissional



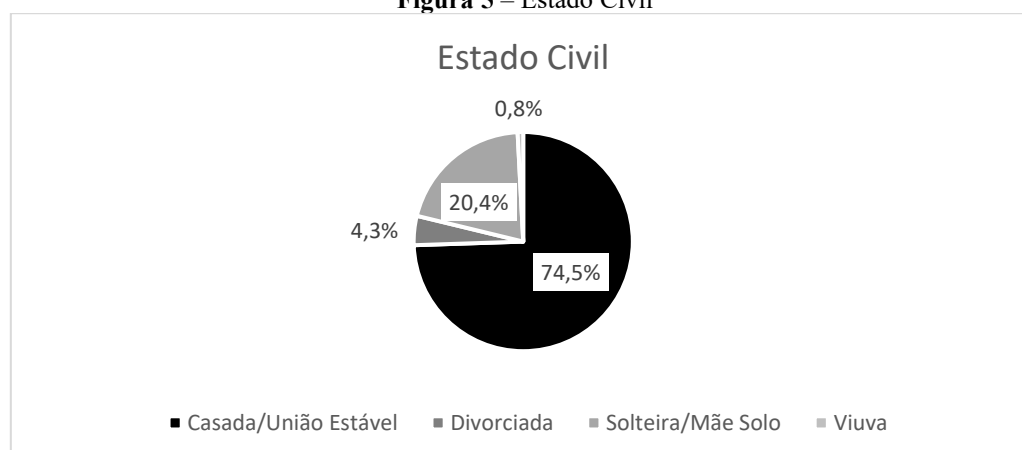
Fonte: Dados oficiais da pesquisa, 2025.

Figura 4 – Situação Profissional das Mães Detalhada



Fonte: Dados oficiais da pesquisa, 2025.

Figura 5 – Estado Civil

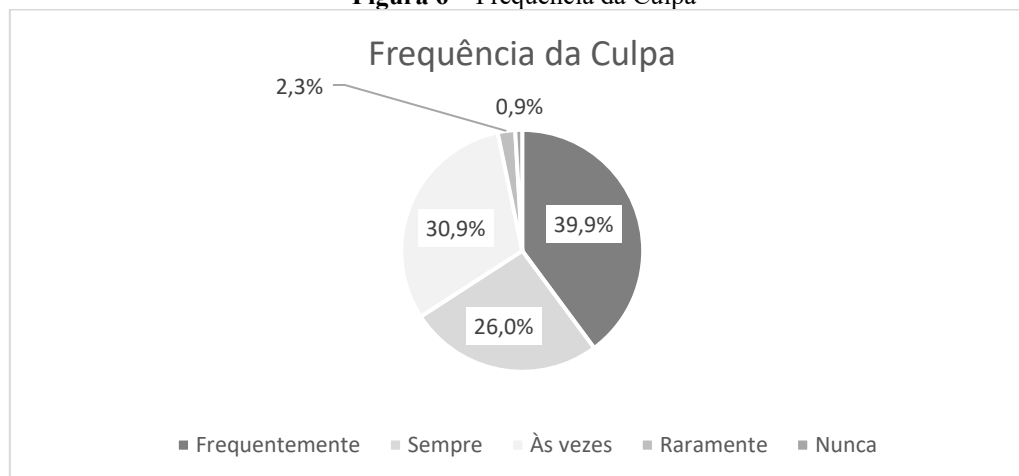


Fonte: Dados oficiais da pesquisa, 2025.

3.1 CULPA MATERNA E SUAS CAUSAS

A análise da frequência com que as mães relataram sentir culpa revelou que 39,9% afirmam sentir culpa frequentemente, 30,9% relatam sentir culpa às vezes e 26,0% dizem sentir culpa sempre. Apenas 2,3% indicaram sentir culpa raramente, enquanto somente 0,9% afirmaram nunca sentir culpa.

Figura 6 – Frequência da Culpa



Fonte: Dados oficiais da pesquisa, 2025.

Esses dados confirmam que mais de 96% das mães convivem com o sentimento de culpa com alguma regularidade, tornando-o um elemento estruturante da experiência materna contemporânea. Tais achados corroboram o que Sutherland (2010) descreve como culpa internalizada, perpetuada por normas sociais idealizadas e por representações irreais da “boa maternidade”.

A expressão mais significativa de culpa relatada na pesquisa foi: "Perco a paciência e grito com meu(s) filho(s)", selecionada por 792 das 858 participantes, o que representa impressionantes 92,3% da amostra. Esse dado revela um ponto crítico: a perda do controle emocional no cotidiano materno é um fenômeno amplamente disseminado e reconhecido pelas próprias mães como fonte central de sofrimento psíquico.

Quando comparado ao percentual de mães que expressaram, de forma espontânea, sinais de esgotamento físico e mental nas respostas abertas (apenas 12,1%), evidencia-se um descompasso preocupante. Isso sugere que, embora a maioria identifique suas reações impulsivas como fonte de culpa, muitas ainda não reconhecem — ou não verbalizam — o esgotamento que pode estar na origem dessas reações. Essa dissociação contribui para um ciclo recorrente, no qual o sofrimento emocional é interpretado como falha moral, e não como um sintoma legítimo de sobrecarga psíquica.

Essa correlação entre a sobrecarga emocional e a perda de paciência reforça a hipótese de que o desgaste psíquico da maternidade moderna não é apenas um efeito colateral, mas sim um componente estrutural da Síndrome da Maternidade Moderna. Trata-se de um fenômeno que precisa ser nomeado e reconhecido socialmente, pois a ausência de um vocabulário clínico ou institucional que acolha essas mães contribui para a invisibilidade do sofrimento vivido.

Wolf (2001), em *O Mito da Beleza*, embora não trate exclusivamente da maternidade, expõe como as pressões sociais e a autoexigência feminina favorecem a internalização de padrões

inatingíveis, gerando sentimentos recorrentes de culpa e inadequação. Sua análise ressoa fortemente com a experiência materna, em especial com o julgamento direcionado às mulheres que “perdem a paciência” — um comportamento amplamente estigmatizado, mas raramente compreendido à luz do esgotamento que o antecede.

Complementarmente, a teoria do *burnout*, proposta por Maslach; Schaufeli, Leiter (2001), é igualmente aplicável ao cenário materno. Embora menos reconhecido que o burnout ocupacional, o *burnout* materno se manifesta por exaustão emocional, distanciamento afetivo (ou despersonalização) e queda na sensação de eficácia pessoal. Nesse contexto, gritar com os filhos não é um simples descontrole — é, muitas vezes, um sintoma avançado de sofrimento psíquico, erroneamente interpretado pelas mães como falha individual, e não como sinal de um contexto adoecedor.

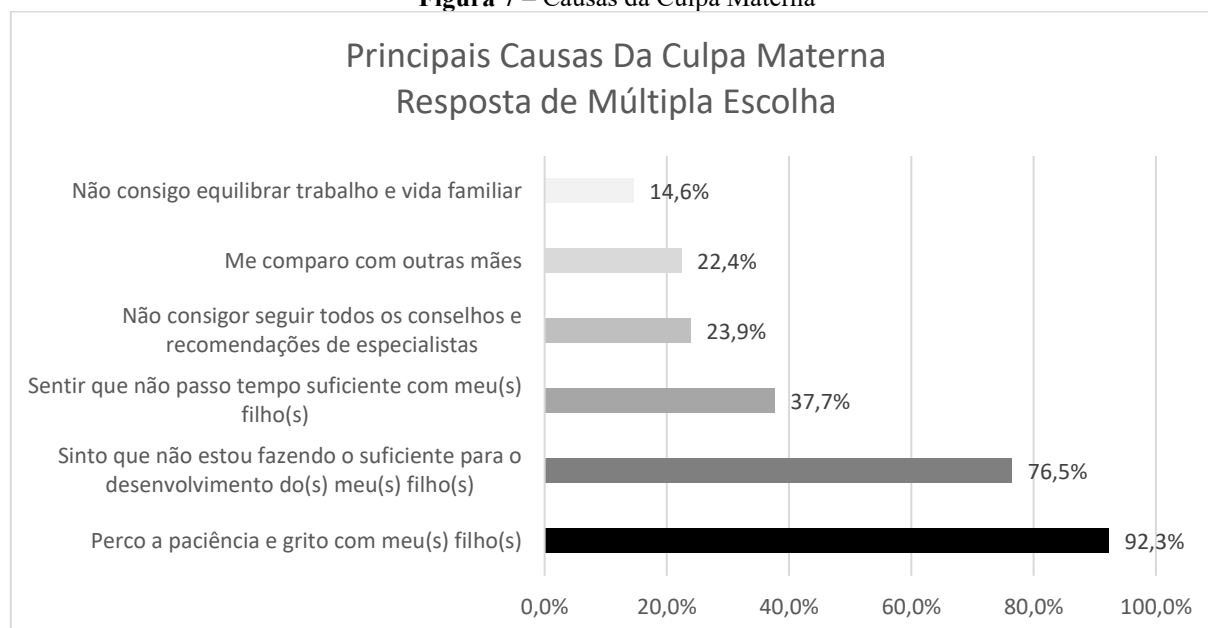
Portanto, reconhecer e nomear a Síndrome da Maternidade Moderna não é apenas um gesto semântico, mas um ato de acolhimento e legitimação do sofrimento materno, que possibilita abrir espaço para intervenções clínicas, políticas públicas de cuidado e narrativas mais humanas sobre o que significa maternar no século XXI.

Outra causa de culpa amplamente relatada pelas mães foi a sensação de insuficiência: "Sinto que não estou fazendo o suficiente para meu(s) filho(s)" foi selecionada por 656 participantes, representando mais de 76% da amostra. Esse dado expressa de forma contundente o impacto subjetivo do ideal da maternidade perfeita, conforme discutido por Douglas e Michaels (2005), em *The Mommy Myth*. As autoras argumentam que a imagem de uma mãe incansável, onipresente e eternamente disponível é constantemente reforçada pela mídia e pela cultura digital, produzindo um modelo de maternidade inalcançável.

Ao internalizarem esse ideal, muitas mulheres passam a medir sua eficácia materna com base em padrões distorcidos, o que gera sentimentos persistentes de culpa e inadequação. A sensação de “nunca fazer o bastante” torna-se, portanto, uma consequência direta do mito da mãe perfeita, sustentado por estruturas culturais e sociais que desconsideram as limitações humanas, as especificidades de cada contexto e a ausência de políticas públicas de apoio à maternidade real.

A proliferação de especialistas em parentalidade — muitos deles sem embasamento científico sólido — também contribui para essa sensação constante de insuficiência. Lewis; Rosenblum (1979), em *A criança e sua família*, discutem como a busca incessante por “melhores práticas” pode conduzir as mães a uma espiral de ansiedade, levando-as a questionar constantemente suas escolhas e acreditar que deveriam estar fazendo mais. No contexto digital, essa “especialização” é intensificada: cada influenciador ou artigo transforma-se em mais uma fonte de comparação, reforçando o ciclo da culpa.

Figura 7 – Causas da Culpa Materna



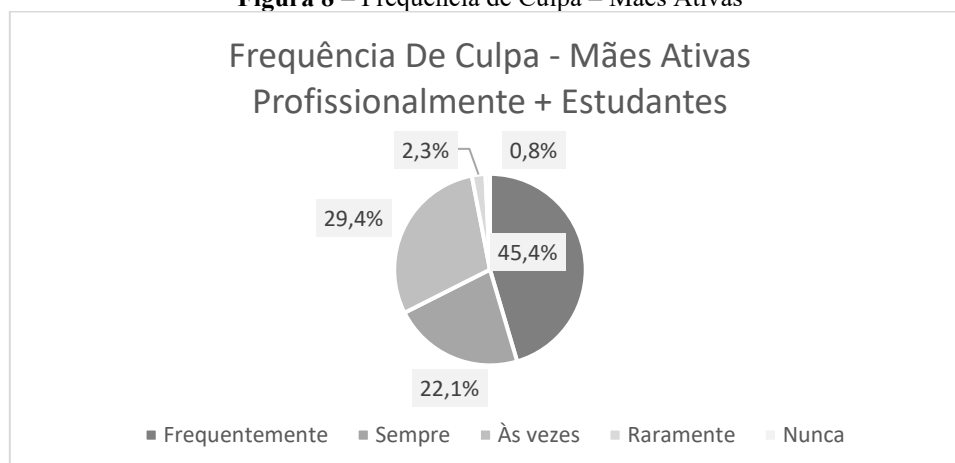
Fonte: Dados oficiais da pesquisa, 2025.

A análise cruzada entre a situação ocupacional das mães e a frequência com que sentem culpa revelou um dado significativo: a culpa é um sentimento amplamente compartilhado, independentemente da condição de trabalho. Entre as mães ativas no mercado (empregadas CLT/PJ, autônomas ou empreendedoras), 22,1% relataram sentir culpa “sempre” e 45,4% “frequentemente”. Já entre aquelas que se classificaram como donas de casa (incluindo desempregadas), 28,8% declararam sentir culpa “sempre” e 35,9% “frequentemente”. Embora existam variações sutis, a intensidade da culpa é semelhante entre os dois grupos. Ou seja, estar empregada ou dedicada exclusivamente ao lar não isenta a mulher das pressões internas e sociais vinculadas à maternidade.

Esse achado é crucial para desconstruir a ideia de que a culpa materna é uma experiência exclusiva das mães que trabalham fora — ou, em sentido oposto, das que permanecem integralmente em casa. A universalidade da culpa revela que ela não é produto das escolhas individuais de cada mãe, mas sim um sintoma de um sistema social e cultural mais amplo, que impõe expectativas irreais e contraditórias sobre o ser mãe, independentemente do arranjo familiar ou profissional.

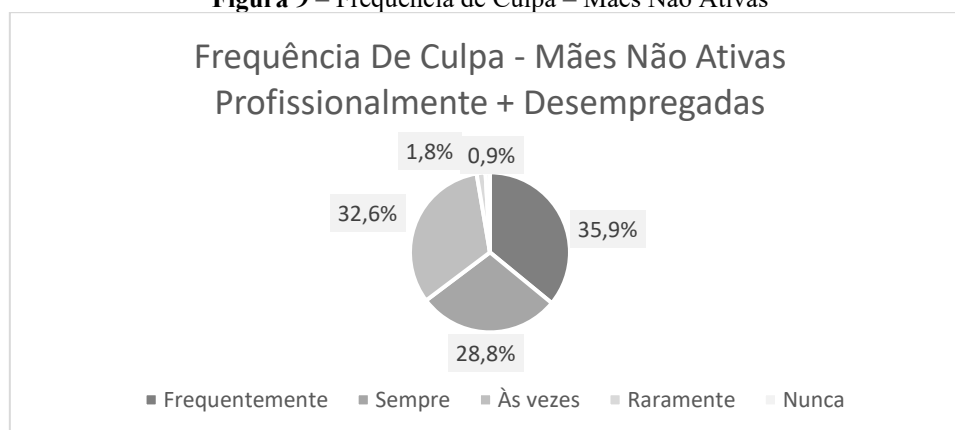
Nesse contexto, a culpabilização da mãe atua como uma estratégia social de responsabilização individual, que desvia o foco da necessidade de soluções estruturais — como creches públicas de qualidade, licenças parentais equitativas, incentivos à corresponsabilidade no cuidado e políticas públicas voltadas ao bem-estar familiar — para reforçar a narrativa de que eventuais falhas na criação dos filhos decorrem exclusivamente de “erros” maternos. Trata-se, portanto, de um desvio de responsabilidade coletiva que agrava o sofrimento psíquico das mulheres ao individualizar um problema estrutural.

Figura 8 – Frequência de Culpa – Mães Ativas



Fonte: Dados oficiais da pesquisa, 2025.

Figura 9 – Frequência de Culpa – Mães Não Ativas



Fonte: Dados oficiais da pesquisa, 2025.

3.2 DESAFIOS E MEDOS

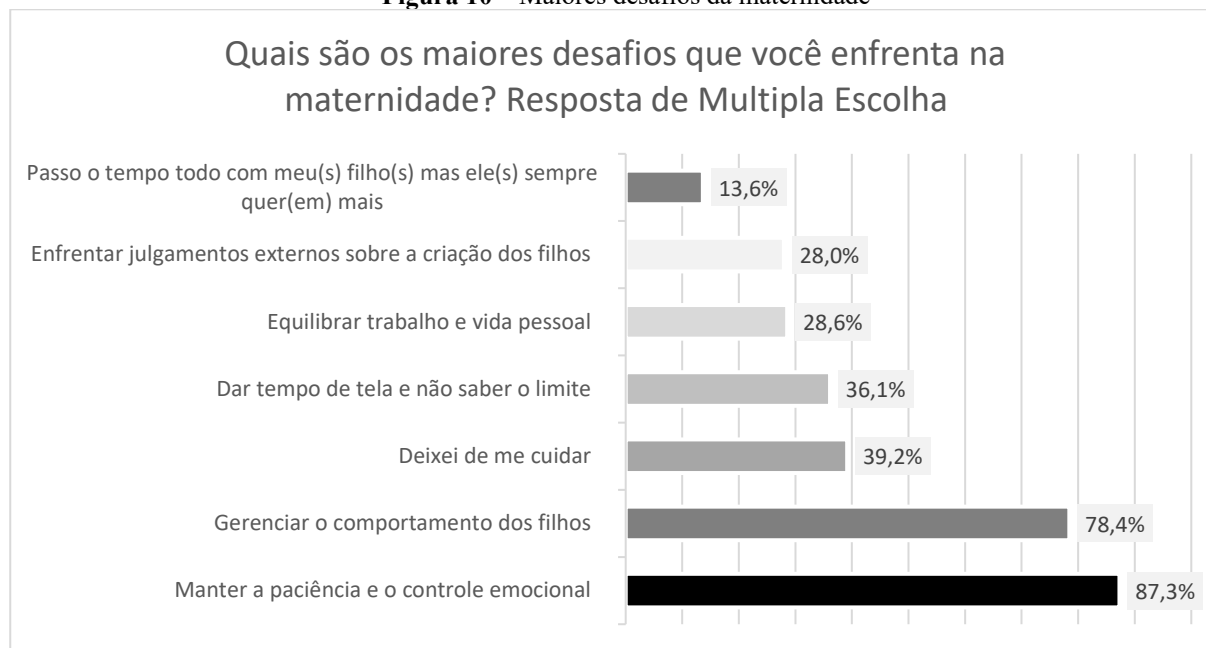
Dentre os diversos aspectos investigados na pesquisa, um dos pontos centrais foi a identificação dos principais desafios enfrentados na vivência da maternidade. As três respostas mais frequentes apontadas pelas participantes foram: manter a paciência e o controle emocional (87,3%), gerenciar o comportamento dos filhos (78,4%) e abrir mão do autocuidado (39,2%).

Esses dados confirmam, de maneira estatística, as tensões emocionais e práticas anteriormente discutidas neste estudo. A dificuldade em manter a paciência e o controle emocional, expressa por quase 9 em cada 10 participantes, reforça o papel central da sobrecarga psíquica na maternidade contemporânea, bem como o risco de esgotamento emocional não reconhecido ou tratado. O desafio de gerenciar o comportamento infantil, por sua vez, ressalta a pressão sobre as mães para exercerem uma parentalidade responsiva e eficaz, mesmo sem o suporte estrutural necessário.

Já o fato de 39,2% das mulheres declararem ter deixado de cuidar de si mesmas ilustra como o autocuidado é frequentemente negligenciado em um contexto marcado por exigências constantes e

expectativas idealizadas. A renúncia ao cuidado pessoal revela não apenas uma dinâmica de autossacrifício, mas também a naturalização da ideia de que “boas mães” devem colocar-se sempre em último lugar — um discurso cultural que precisa ser problematizado e transformado.

Figura 10 – Maiores desafios da maternidade



Fonte: Dados oficiais da pesquisa, 2025.

O primeiro desafio — “Manter a paciência e o controle emocional” — aponta para a sobrecarga emocional que a maternidade representa. Exige da mulher uma autorregulação constante, mesmo diante da exaustão física, das mudanças hormonais e das múltiplas cobranças do ambiente social. Trata-se de um campo sensível, pois envolve a convivência com sentimentos ambivalentes como raiva, medo, frustração e culpa — emoções que muitas vezes não encontram espaço legítimo de expressão.

Estudos como os de Luthar e Ciciolla (2015) demonstram que mães expostas a altos níveis de estresse emocional, especialmente sem suporte adequado, estão mais suscetíveis a quadros de sofrimento psíquico. Além disso, a pressão pela “mãe perfeita” inibe a expressão de sentimentos considerados “negativos”. Hays (1996), em sua análise da “ideologia da maternidade intensiva”, argumenta que a sociedade contemporânea impõe às mães a responsabilidade quase exclusiva pelo bem-estar e desenvolvimento dos filhos, exigindo uma dedicação exaustiva e um engajamento emocional ininterrupto. Essa expectativa irrealista torna difícil para as mães admitir sentimentos de raiva, frustração ou esgotamento, levando à internalização e ao silêncio do sofrimento.

A dificuldade em “Gerenciar o comportamento dos filhos” aparece como um reflexo direto das contradições entre autoridade e afeto na educação. Mães relatam insegurança ao tentar equilibrar

firmeza e acolhimento, o que pode ser compreendido como resultado da ausência de referências consistentes sobre educação emocional na infância. Esse desafio está relacionado ao fenômeno da não linearidade da maternidade contemporânea: a ruptura com os modelos tradicionais não foi acompanhada por novas referências claras, deixando muitas mães em constante estado de dúvida e tentativa e erro.

Já o terceiro fator mais citado — “Deixei de me cuidar” — evidencia o impacto psicológico do ambiente digital. As redes sociais funcionam como vitrines nas quais se expõem fragmentos idealizados do cotidiano, gerando um ciclo constante de comparação ascendente. Esse cenário, como demonstrado por Coyne *et al.* (2017), tende a alimentar sentimentos de inadequação, insegurança e baixa autoestima. A performance materna, transformada em espetáculo público, amplia a distância entre a experiência vivida e o ideal projetado, potencializando a sensação de falha.

Turkle (2011), em sua obra sobre a vida online, discute como as redes sociais criam uma “cultura da performance”, na qual as pessoas editam cuidadosamente sua imagem para apresentar uma versão idealizada de si mesmas. Na maternidade, isso se traduz em fotos de filhos sempre sorridentes, casas impecáveis e atividades criativas perfeitamente organizadas. Essa curadoria ignora as dificuldades, rotinas caóticas e momentos de desespero que fazem parte da realidade materna, criando uma narrativa irreal, internalizada por outras mães como um padrão a ser atingido.

O contraste entre a “maternidade real” e a “maternidade idealizada” no ambiente digital é um motor potente de sofrimento. Mães que se comparam constantemente a esses modelos podem desenvolver a chamada “Síndrome da Impostora”, sentindo que, apesar de seus esforços, não são “boas mães” o suficiente. A falta de representações autênticas e multifacetadas da maternidade nas mídias sociais contribui para esse ciclo vicioso de comparação e inadequação, transformando o ambiente digital, paradoxalmente, em uma fonte de isolamento, e não de conexão.

Esses três desafios — emocionais, relacionais e sociais — convergem para compor um cenário de alta vulnerabilidade psíquica. A multiplicidade de papéis desempenhados pelas mães, somada à ausência de suporte institucional e comunitário, constitui um terreno fértil para o desenvolvimento da “Síndrome da Maternidade Moderna”. Nomear essas dores é o primeiro passo para reconhecer a maternidade como uma experiência também atravessada por sofrimento legítimo — e não apenas por idealizações afetivas ou românticas.

A análise qualitativa das respostas abertas à pergunta “Qual seu maior medo como mãe?” revelou um panorama emocional ainda mais complexo e multifacetado do que os dados quantitativos poderiam sugerir. Ao agrupar semanticamente os termos mencionados espontaneamente pelas

participantes, emergiram três grandes dimensões emocionais que permeiam profundamente a experiência materna.

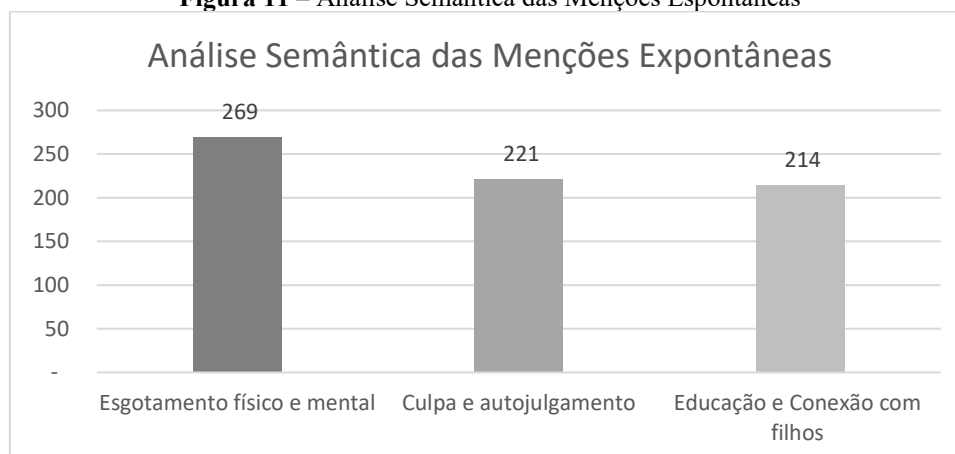
A dimensão mais citada foi o **esgotamento físico e mental**, com 269 menções (31,4% das respondentes). Destacaram-se palavras como “exausta”, “cansaço”, “exaustão”, “esgotada”, “sobrecarregada”, além de termos relacionados ao sofrimento subjetivo, como “impotente”, “insuficiente”, “péssima”, “incapaz”, “fracasso” e “fracassada”. Esse campo semântico revela o peso emocional e físico que muitas mães carregam no cotidiano, assim como o medo de não suportar a sobrecarga e de não corresponder às expectativas — próprias e externas.

A segunda dimensão em frequência foi a **culpa e o autojulgamento**, com 221 menções (25,8%). As mães expressaram de forma intensa o medo de falhar com seus filhos, seja nos aspectos emocionais ou nas decisões práticas. Palavras como “culpa”, “culpada”, “falhar”, “falha”, “frustração”, “frustrada” e “vergonha” foram recorrentes, além de termos que revelam angústias ligadas ao futuro: “medo”, “futuro”, “desespero”, “perdido”, “abismo”, “desequilíbrio”. Essa dimensão evidencia um estado de **autoexigência crônica**, alimentado por um processo contínuo de autocritica.

A terceira dimensão identificada foi **educação e conexão com os filhos**, com 214 menções (24,9%). Nessa categoria, as mães expressaram medos relacionados à sua capacidade de educar, formar e manter um vínculo saudável com seus filhos. Termos como “educar”, “educação”, “criar”, “cuidar”, “responsabilidade”, “controle”, “conexão”, “vínculo”, “paciência” e “sabedoria” foram acompanhados por palavras que denotam o desejo de nutrir relações afetivas seguras — como “amo”, “amar”, “escuta”, “calma” e “gratidão”. Este campo traduz a preocupação materna com seu papel formador e com a qualidade emocional das relações familiares.

Somadas, essas três dimensões reúnem 704 manifestações espontâneas, que evidenciam a complexidade da experiência emocional materna. Mais do que medos isolados, o que emerge é a convivência entre desejo de acerto, sobrecarga afetiva e angústias diante de um futuro incerto — compondo um cenário que demanda com urgência escuta qualificada, acolhimento emocional e suporte relacional às mães.

Figura 11 – Análise Semântica das Menções Espontâneas



Fonte: Dados oficiais da pesquisa, 2025.

Esses dados reforçam a hipótese de que o sofrimento psíquico materno contemporâneo não constitui uma exceção ou um desvio individual, mas sim o reflexo de pressões estruturais e culturais persistentes. A internalização da culpa e o medo de fracassar diante das exigências impostas à maternidade, conforme descrito por Sutherland (2010), configuram-se como construções sociais alimentadas pela idealização da figura materna e pelo imaginário coletivo que a concebe como onipotente, sempre disponível e emocionalmente estável. O medo de falhar, portanto, ultrapassa a esfera da vivência subjetiva, traduzindo-se em um fenômeno coletivo, enraizado em armadilhas simbólicas e práticas às quais as mães estão sistematicamente submetidas.

3.3 DESEJOS E SONHOS

A análise integrada das respostas estruturadas e das narrativas abertas acerca dos desejos e sonhos maternos permite compreender as múltiplas camadas que conformam a experiência da maternidade contemporânea. Essas camadas se expressam na tensão constante entre a responsabilidade afetiva, a regulação emocional e a preservação da identidade. Quando questionadas, em pergunta de múltipla escolha, sobre seus principais desejos na vivência da maternidade, 88,8% das participantes indicaram o anseio por “não perder mais a paciência”, enquanto 57,8% desejaram “passar tempo de qualidade com meus filhos” e 38,8% afirmaram querer “conseguir cuidar mais de mim mesma”. Embora essas respostas apresentem diferentes enfoques, elas compartilham uma base comum: o desejo por equilíbrio.

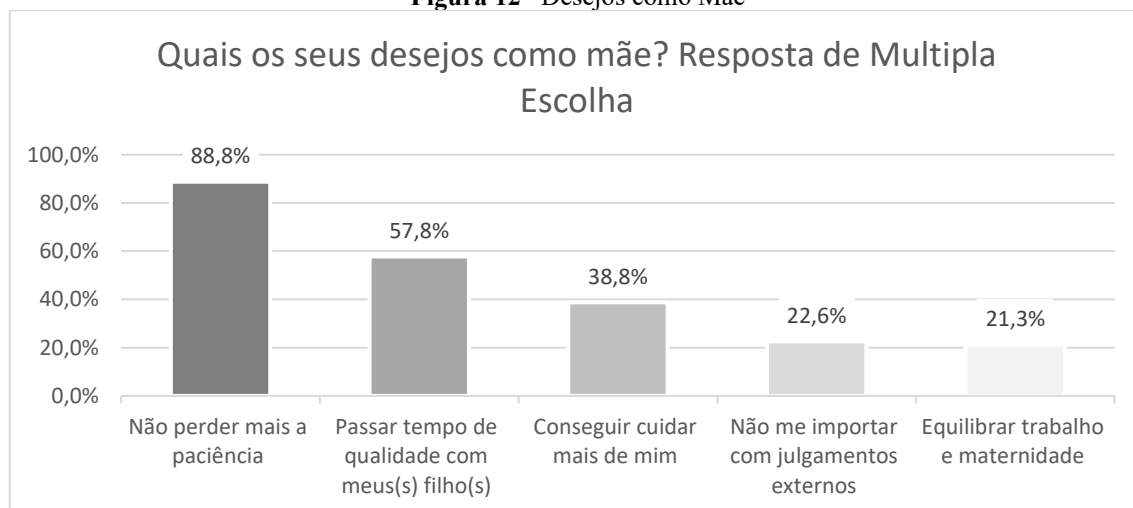
O dado mais expressivo — o desejo de não perder a paciência — sugere que a maioria das mães reconhece, no autocontrole emocional, uma dimensão essencial da prática cotidiana da maternidade. Esse dado, que aparece com destaque também nas análises abertas, não revela apenas uma dificuldade recorrente, mas sinaliza uma expectativa internalizada de que a boa mãe é aquela que

se mantém serena diante das adversidades. Como aponta Calligaris (2004), a idealização de uma parentalidade emocionalmente estável pode gerar ansiedade e sentimentos de insuficiência crônica, especialmente quando os contextos materiais e psíquicos não favorecem tal estabilidade. Nesse sentido, o desejo por paciência não deve ser interpretado como uma exigência pessoal isolada, mas como um reflexo da pressão social por uma performance materna imaculada.

Por sua vez, o desejo de passar tempo de qualidade com os filhos — mencionado por mais da metade das participantes — evidencia a centralidade que a relação afetiva ocupa na construção subjetiva da maternidade. A preocupação com a presença significativa e a criação de vínculos sólidos revela que, mais do que estar fisicamente com os filhos, as mães almejam uma convivência atenta e intencional. Esse desejo, no entanto, convive com a realidade de agendas exaustivas, duplas jornadas e escassas redes de apoio. Como destaca Chodorow (1978), a centralização da responsabilidade emocional sobre as mulheres reforça uma estrutura de cuidado que, embora idealizada, se mostra insustentável na prática. O sonho de estar presente, portanto, não é ingênuo — ele denuncia a ausência de condições para realizá-lo plenamente.

A terceira resposta mais frequente — o desejo de conseguir cuidar mais de si mesma — aparece com menor intensidade nas respostas incentivadas, mas assume uma densidade simbólica relevante. A autopercepção das mães como agentes de cuidado dos outros, frequentemente em detrimento de si mesmas, emerge aqui como um ponto de tensão. Badinter (1980), ao discutir a construção histórica do amor materno, argumenta que a romantização da abnegação materna é um dos pilares da invisibilização das necessidades individuais das mulheres. Nesse contexto, desejar cuidar de si é um gesto político e subjetivo de reapropriação da própria existência.

Figura 12– Desejos como Mãe

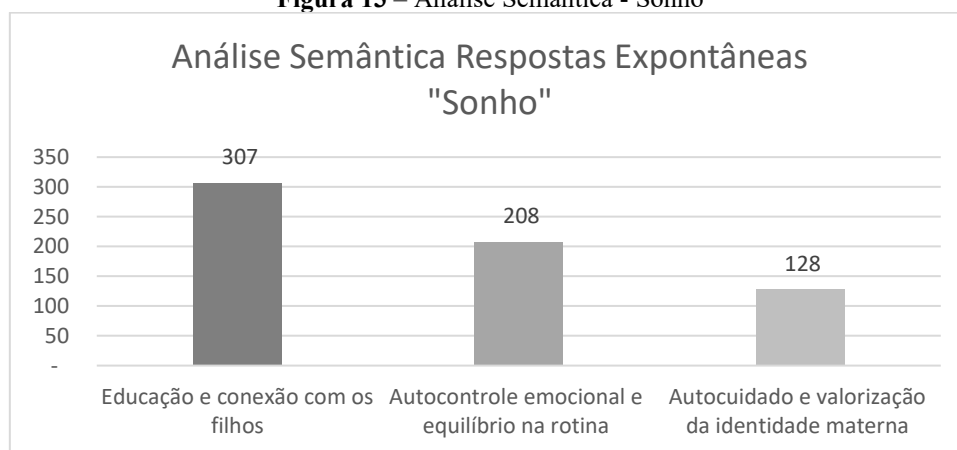


Fonte: Dados oficiais da pesquisa, 2025.

Esses dados estruturados dialogam diretamente com as respostas abertas à pergunta “Qual o seu maior sonho com a maternidade?”, que permitiram uma escuta mais livre e subjetiva das participantes. A análise semântica das 858 respostas revelou três grandes dimensões predominantes: **educação e conexão com os filhos**, com 307 menções (35,8%); **autocontrole emocional e equilíbrio na rotina**, com 208 menções (24,2%); e **autocuidado e valorização da identidade materna**, com 128 menções (14,9%).

Um total de 215 respostas (25,1%) permaneceu fora dessas categorias principais por apresentarem formulações muito genéricas, vagas ou com baixo conteúdo semântico para fins de categorização — como, por exemplo: “Não sei”, “O que devo fazer?” ou “Muitas kkk”.

Figura 13 – Análise Semântica - Sonho



Fonte: Dados oficiais da pesquisa, 2025.

Ao cruzarmos os dados quantitativos com os qualitativos, observa-se uma importante convergência. O que aparece como desejo declarado em opções fechadas — como manter a paciência, estar com os filhos e cuidar de si — reaparece nas respostas abertas como sonho estruturante da identidade materna. A diferença, no entanto, reside na forma como esses desejos são formulados: nas respostas incentivadas, as mães recorrem a um repertório mais familiar e socialmente validado; nas respostas espontâneas, acessam camadas mais profundas, subjetivas e, por vezes, contraditórias da experiência materna.

Na dimensão do autocontrole emocional, por exemplo, as mães sonham em “não gritar mais”, “responder com calma”, “manter o equilíbrio mesmo cansada” e “ser uma mãe mais leve”. Tais formulações revelam não apenas o desejo de controle, mas também a aspiração por uma maternidade menos violenta e mais gentil consigo mesmas.

Já na dimensão da conexão com os filhos, surgem sonhos como “educar com consciência”, “ver meus filhos felizes”, “formar uma pessoa do bem”, “ensinar valores” e “estar presente com qualidade”.

Essas expressões reiteram a centralidade da relação mãe-filho como espaço de construção ética e afetiva.

Por fim, na dimensão do autocuidado, as mães verbalizam o desejo de “me reconhecer de novo”, “me priorizar sem culpa”, “ter tempo só meu” e “me cuidar sem me sentir egoísta”. Esse campo semântico, embora menos frequente, revela um conflito ainda pouco elaborado socialmente: o direito das mães à preservação de sua identidade individual. Nesse aspecto, o sonho materno não se opõe ao cuidado com os filhos, mas propõe incluí-lo em uma lógica mais ampla de cuidado recíproco, em que a saúde emocional da mãe é também condição para a qualidade do vínculo com os filhos.

Assim, os dados aqui apresentados reafirmam que os sonhos das mães não estão enraizados em fantasias idealizadas, mas na tentativa concreta de habitar a maternidade de forma mais plena, equilibrada e humanizada. A escuta dessas vozes convida a uma revisão crítica das expectativas que a sociedade projeta sobre a figura materna e à criação de condições reais para que esses sonhos se realizem — não como exceção, mas como horizonte possível para todas as mulheres que maternam.

3.4 FONTES DE INFORMAÇÃO E A INFLUÊNCIA DIGITAL

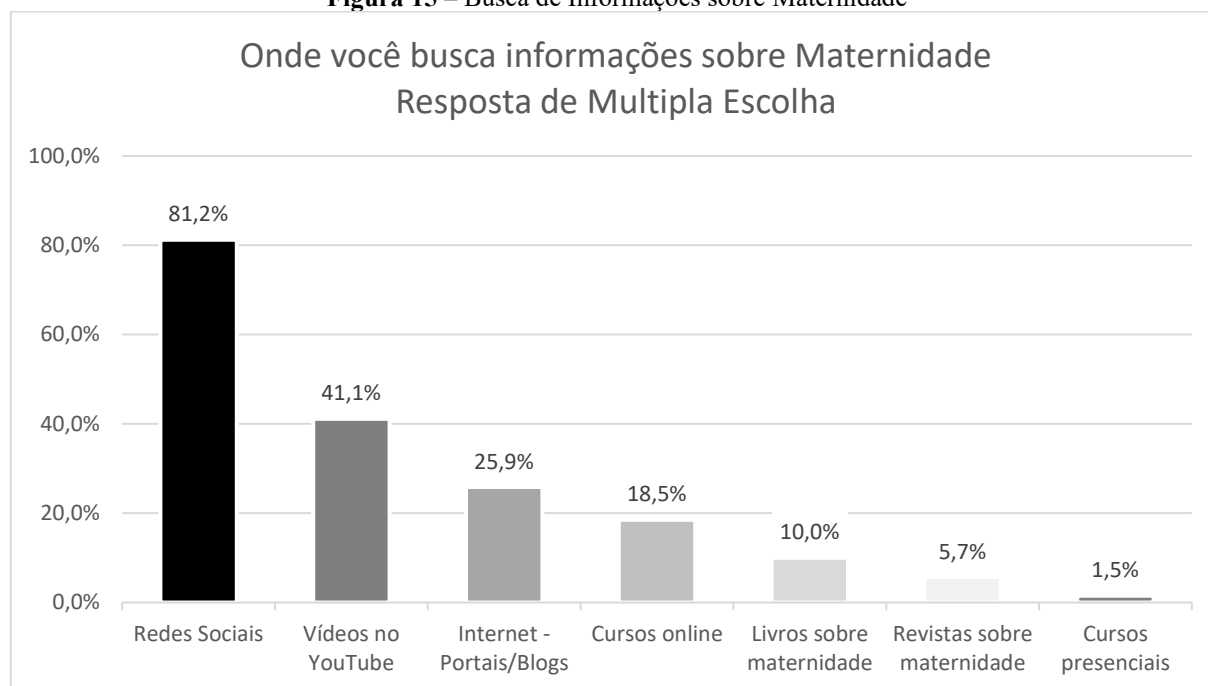
A pesquisa revelou que mais de 88,0% das mães buscam informações sobre maternidade em redes sociais como *Instagram* e *YouTube*, seguidas por blogs, podcasts e outras fontes digitais. Esse dado confirma o papel central que o ambiente digital passou a desempenhar na formação do repertório materno contemporâneo. No entanto, embora esse acesso possa oferecer acolhimento, identificação e conhecimento, também carrega riscos significativos à saúde mental das mães, especialmente quando alimenta comparações, sobrecarga informacional ou expectativas irreais sobre o exercício da maternidade.

Figura 14 – Análise Cruzada – Redes Sociais e Vídeos no You Tube



Fonte: Dados oficiais da pesquisa, 2025.

Figura 15 – Busca de Informações sobre Maternidade



Fonte: Dados oficiais da pesquisa, 2025.

O volume massivo de conteúdos disponíveis, aliado à diversidade de discursos sobre como ser uma “boa mãe”, configura um cenário de excesso informacional. Essa sobrecarga leva muitas mães à paralisia decisória, isto é, à dificuldade de tomar decisões seguras por receio de errar. Iyengar e Lepper (2000) demonstram que um número excessivo de opções pode tornar o processo decisório não apenas mais difícil, mas também emocionalmente desgastante — fenômeno amplamente identificado nas respostas das participantes.

Além disso, os dados evidenciam que o consumo digital de conteúdos maternos não se dá de forma neutra: ele é atravessado por afetos, comparações e expectativas. Muitas mães relataram sentir-se “insuficientes” ou “inseguras” ao compararem suas escolhas com as de influenciadoras digitais que projetam um modelo de maternidade idealizada. Esse ambiente cria um ciclo de autocritica e ansiedade, no qual a busca por informação transforma-se, paradoxalmente, em fonte de insegurança.

Apesar disso, a internet também se configura como um espaço potencial de acolhimento — desde que bem mediado. Plataformas de conteúdo com abordagens mais realistas, embasadas em evidências científicas e sensíveis às nuances emocionais da maternidade, podem funcionar como espaços legítimos de escuta e validação. Nesse sentido, o papel das mídias digitais na construção da experiência materna depende da curadoria dos conteúdos e do grau de consciência crítica das mães em relação ao que consomem.

Corroborando essa perspectiva, Bawden e Robinson (2009) discutem o conceito de *information overload* no contexto da era digital, ressaltando como a abundância de dados pode levar à dificuldade

de processamento e ao aumento da ansiedade. Os autores argumentam que, embora a informação seja um recurso valioso, seu excesso pode ser contraproducente, resultando em menor compreensão e maior estresse. No campo da maternidade, essa sobrecarga manifesta-se na forma de inúmeros conselhos conflitantes sobre temas como amamentação, sono do bebê e educação — dificultando escolhas informadas e seguras.

Goffman (1959), em sua obra *A apresentação do eu na vida cotidiana*, já abordava como os indivíduos buscam gerenciar as impressões que causam nos outros. No ambiente digital, essa performance é amplificada, e influenciadoras frequentemente constroem uma “fachada” idealizada da maternidade, desconsiderando seus desafios e imperfeições. A disparidade entre realidade e representação online pode gerar nas mães um profundo sentimento de inadequação.

Adicionalmente, Festinger (1954), por meio da teoria da comparação social, é especialmente pertinente: ao confrontar-se com perfis “perfeitos” de maternidade, muitas mães tendem a se comparar, o que desencadeia sentimentos de inferioridade e insatisfação com suas próprias experiências. Essa comparação — exacerbada pela curadoria e edição de conteúdo nas redes sociais — pode afetar diretamente a saúde mental materna, contribuindo para quadros de ansiedade e depressão.

Livingstone (2008), em seus estudos sobre letramento digital, enfatiza a importância de desenvolver a capacidade crítica de avaliação das informações e discursos encontrados online. Para as mães, isso implica discernir entre conselhos baseados em evidências e narrativas idealizadas, buscando fontes confiáveis e diversificadas. A construção de redes de apoio digitais que valorizem a escuta, a partilha de experiências reais e o acolhimento mútuo — em vez da comparação e da competição — é fundamental para que o ambiente digital seja, de fato, um espaço de cuidado.

Embora não haja autores que discordem frontalmente do potencial acolhedor da internet, há uma ressalva consensual sobre a necessidade de mediação e senso crítico. Autoras como Turkle (2011), ainda que tratem da tecnologia em termos mais amplos, expressam preocupação quanto à superficialidade das conexões online e à substituição das relações presenciais. No campo da maternidade, isso se traduz na importância de que as redes sociais não se tornem o único ou principal ponto de apoio, mas sim um complemento a outras formas de suporte — emocionais, profissionais e comunitárias.

Portanto, o ambiente digital contemporâneo é, ao mesmo tempo, ferramenta e armadilha: oferece caminhos para a aprendizagem e a conexão, mas também impõe padrões inatingíveis e sobrecargas emocionais. A forma como as mães se relacionam com esse universo tem implicações diretas sobre sua autopercepção, seu bem-estar psíquico e seu sentimento de competência. Reconhecer

essa ambiguidade é crucial para compreender os mecanismos simbólicos e afetivos que sustentam a “Síndrome da Maternidade Moderna”.

4 CONCLUSÃO

A partir da articulação entre teoria, estatística e escuta subjetiva, este artigo propõe uma abordagem inédita sobre a experiência materna contemporânea. Com base em uma amostra expressiva de 858 mães e ancorado em referenciais teóricos clássicos e atuais, demonstramos que a vivência da maternidade se dá hoje sob as condições complexas do mundo BANI — um cenário caracterizado pela fragilidade das estruturas, a ansiedade crônica, a não linearidade e a incompreensibilidade. Longe de ser apenas um pano de fundo, esse contexto imprime sua lógica sobre a vida das mães, exigindo delas respostas rápidas, estabilidade emocional, capacidade de organização e clareza em um ambiente no qual nenhuma dessas qualidades é plenamente possível de ser sustentada de forma contínua.

Nesse cenário, ser mãe não é apenas exercer uma função de cuidado. É também navegar por um oceano de expectativas contraditórias, comparações permanentes e imperativos de desempenho. O amor materno é uma construção histórica e, como tal, responde às demandas de sua época. Se outrora o ideal materno se sustentava na abnegação silenciosa, hoje ele se reinventa sob a forma de um ideal de excelência emocional e relacional — igualmente inatingível. É nesse deslocamento, entre o antigo e o novo modelo de “boa mãe”, que emerge a “Síndrome da Maternidade Moderna”.

Os dados quantitativos levantados pela pesquisa reforçam a densidade desse cenário. As três respostas mais recorrentes às perguntas de múltipla escolha revelam uma convergência clara: 87,3% das mães relatam dificuldade em manter a paciência e o equilíbrio emocional, 78,4% afirmam que estabelecer limites aos filhos é um desafio recorrente e 39,2% reconhecem ter deixado de cuidar de si mesmas. Em paralelo, os desejos mais frequentes revelam as mesmas tensões, agora ressignificadas como aspirações: 88,8% desejam “não perder mais a paciência”, 57,8% querem “passar tempo de qualidade com os filhos” e 38,8% gostariam de “cuidar mais de si mesmas”. Mesmo quando perguntadas a partir de categorias distintas — desafio ou desejo —, as mães apontam para os mesmos núcleos: esgotamento emocional, sobrecarga relacional e apagamento subjetivo.

Essa convergência se aprofunda na análise qualitativa das perguntas abertas. As respostas espontâneas à pergunta “Qual o seu maior medo com a maternidade?” revelaram, em sua maioria, preocupações ligadas ao esgotamento físico e mental (31,4%), à culpa e ao autojulgamento (25,8%) e à dificuldade em manter uma conexão educativa com os filhos (24,9%). Já os sonhos relatados à pergunta “Qual o seu maior sonho com a maternidade?” organizam-se em dimensões complementares: educação e vínculo (35,8%), equilíbrio emocional (24,2%) e valorização da identidade materna

(14,9%). Entre medo e sonho, a simetria é evidente: o que se teme é não conseguir ser a mãe idealizada; o que se deseja é tornar-se uma mãe possível, humana, que educa com afeto, cuida de si e mantém vínculos saudáveis com os filhos.

A força desses dados reside não apenas em sua consistência estatística ou semântica, mas em sua ressonância simbólica. Ao cruzar respostas quantitativas e qualitativas, o estudo revela que a maternidade contemporânea está atravessada por um paradoxo: espera-se da mãe a máxima e melhor performance em todas as áreas, mas não se oferecem condições favoráveis ao seu bem-estar. A centralidade da mulher na mediação do cuidado emocional da família gera sobrecarga psíquica e estrutural. Observa-se que o novo modelo de parentalidade, embora mais consciente, impõe às mães uma exigência de excelência afetiva que transforma a criação dos filhos em um campo permanente de avaliação e culpa.

Diante desse cenário, a proposta da “Síndrome da Maternidade Moderna” ganha consistência e legitimidade. Trata-se de uma lente diagnóstica e analítica para compreender o sofrimento psíquico e social que permeia a experiência das mães na contemporaneidade — um conceito que nomeia, com precisão e sensibilidade, o conjunto de sintomas recorrentes descritos ao longo do artigo: exaustão, insegurança, frustração, culpa, medo de falhar, sensação de insuficiência e dificuldade de se reconhecer fora da função materna. Diferente de um diagnóstico clínico tradicional, este conceito amplia o olhar para fatores culturais, sociais e digitais que moldam e intensificam o sofrimento emocional materno. É uma tentativa de nomear um mal-estar coletivo que, embora amplamente vivido, ainda é pouco legitimado.

Nomear essa síndrome é mais do que cunhar um conceito: é validar uma vivência coletiva frequentemente interpretada como falha pessoal. Ao oferecer um novo vocabulário, propomos também uma nova escuta — mais empática, realista e comprometida com a transformação. Essa escuta não se limita ao campo clínico, mas deve ecoar em políticas públicas, práticas institucionais, redes de apoio e, principalmente, na cultura que ainda impõe à mãe o papel de super-heroína solitária.

A “Síndrome da Maternidade Moderna”, portanto, não é apenas um diagnóstico simbólico. É um chamado ético à responsabilidade social. É uma convocação para que cuidemos de quem cuida, com mais escuta, mais suporte e menos julgamento. Que possamos, como sociedade, abrir espaço para a mãe real — imperfeita, humana e profundamente digna de cuidado.

REFERÊNCIAS

- BADINTER, E. Um amor conquistado: o mito do amor materno. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1980. Disponível em: https://rblh.fiocruz.br/sites/rblh.fiocruz.br/files/usuario/80/30._um_amor_conquistado_o_mito_do_a_mor_materno_-_elisabeth_badinter.pdf. Acesso em: 18 jun. 2025.
- BARTHOLOMEW, M. K. et al. New parents' Facebook use at the transition to parenthood. *Family Relations*, v. 61, n. 3, p. 455–469, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2012.00750.x>. Acesso em: 18 jun. 2025.
- BAWDEN, D.; ROBINSON, L. The dark side of information: overload, anxiety and other paradoxes and pathologies. *Journal of Information Science*, v. 35, n. 2, p. 180–191, 2009. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0165551508095781>. Acesso em: 18 jun. 2025.
- CALLIGARIS, C. Hello Brasil!: notas de um psicanalista europeu viajando ao coração do país. São Paulo: Escala, 2004. Disponível em: <https://archive.org/details/hellobrasilnotas0000call>. Acesso em: 18 jun. 2025.
- CASCIO, J. Facing the age of chaos. Medium, 2020. Disponível em: <https://medium.com/@cascio/facing-the-age-of-chaos-b00687b1f51d>. Acesso em: 18 jun. 2025.
- CHODOROW, N. The reproduction of mothering: psychoanalysis and the sociology of gender. Berkeley: University of California Press, 1978. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/jj.2373318>. Acesso em: 18 jun. 2025.
- COYNE, S. M.; McDANIEL, B. T.; STOCKDALE, L. A. Do you dare to compare? Associations between maternal social comparisons on social networking sites and parenting, mental health, and romantic relationship outcomes. *Computers in Human Behavior*, v. 70, p. 335–340, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.12.086>. Acesso em: 18 jun. 2025.
- COYNE, S. M. et al. Does time spent on social media impact well-being? A meta-analysis. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, v. 20, n. 4, p. 251–267, 2017. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0747563219303723>. Acesso em: 18 jun. 2025.
- DOUGLAS, S. J.; MICHAELS, Meredith W. The mommy myth: the idealization of motherhood and how it has undermined women. New York: Free Press, 2005. Disponível em: https://www.academia.edu/23371056/The_Mommy_Myth_The_Idealization_of_Motherhood_and_How_It_Has_Undermined_All_Women_Susan_J_Douglas_and_Meredith_W_Michaels. Acesso em: 18 jun. 2025.
- FESTINGER, L. A theory of social comparison processes. *Human Relations*, v. 7, n. 2, p. 117–140, 1954. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/001872675400700202>. Acesso em: 18 jun. 2025.
- GOFFMAN, E. A representação do eu na vida cotidiana. Petrópolis: Vozes, 1959. Disponível em: https://www.academia.edu/82502524/Erving_Goffman_A_representa%C3%A7%C3%A3o_do_Eu_na_vida_cotidiana. Acesso em: 18 jun. 2025.

HAYS, S. The cultural contradictions of motherhood. New Haven: Yale University Press, 1996. Disponível em: <https://archive.org/details/culturalcontradi00hays>. Acesso em: 18 jun. 2025.

HENDERSON, A.; HARMON, S.; NEWMAN, H. The price mothers pay, even when they are not buying it: mental health consequences of idealized motherhood. *Sex Roles*, v. 74, n. 11-12, p. 512–526, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11199-015-0534-5>. Acesso em: 18 jun. 2025.

IYENGAR, S. S.; LEPPER, M. R. When choice is demotivating: can one desire too much of a good thing? *Journal of Personality and Social Psychology*, v. 79, n. 6, p. 995–1006, 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.79.6.995>. Acesso em: 18 jun. 2025.

LEWIS, M.; ROSENBLUM, L. A. The child and its family: the genesis of behavior. GOBE Series, v. 2. New York: Springer, 1979. Disponível em: <https://link.springer.com/book/10.1007/978-1-4684-3435-4>. Acesso em: 18 jun. 2025.

LIVINGSTONE, S. Young people and new media: five propositions for the age of opportunity. *Journal of Broadcasting & Electronic Media*, v. 52, n. 3, p. 327–342, 2008. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/248492147_Young_People_and_New_Media. Acesso em: 18 jun. 2025.

LUP, K.; TRUB, L.; ROSENTHAL, L. Instagram #Instasad?: exploring associations among Instagram use, depressive symptoms, negative social comparison, and strangers followed. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, v. 18, n. 5, p. 247–252, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1089/cyber.2014.0560>. Acesso em: 18 jun. 2025.

LUTHAR, S. S.; CICIOLLA, L. Who mothers mommy? Factors that contribute to mothers' well-being. *Developmental Psychology*, v. 51, n. 12, p. 1812–1823, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/dev0000051>. Acesso em: 18 jun. 2025.

MASLACH, C.; SCHAUFELI, W. B.; LEITER, M. P. Job burnout. *Annual Review of Psychology*, v. 52, p. 397–422, 2001. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11148311/>. Acesso em: 18 jun. 2025.

NOMAGUCHI, K.; MILKIE, M. A. Parenthood and well-being: a decade in review. *Journal of Marriage and Family*, v. 82, n. 1, p. 198–223, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jomf.12618>. Acesso em: 18 jun. 2025.

RICH, A. Of woman born: motherhood as experience and institution. New York: W. W. Norton & Company, 1976. Disponível em: https://books.google.com/books/about/Of_Woman_Born_Motherhood_as_Experience_a.html?id=4x_0DwAAQBAJ. Acesso em: 18 jun. 2025.

SUTHERLAND, J.-A. Mothering, guilt and shame. *Sociology Compass*, v. 4, n. 5, p. 310–321, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1751-9020.2010.00283.x>. Acesso em: 18 jun. 2025.

SUTHERLAND, S.. The mommy myth: the idealization of motherhood and how it has undermined women. New York: Ballantine Books, 2010.

TURKLE, S. Alone together: why we expect more from technology and less from each other. New York: Basic Books, 2011. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2011-02278-000>. Acesso em: 18 jun. 2025.

WOLF, N. The beauty myth: how images of beauty are used against women. New York: HarperPerennial, 2001.

ZHENG, W. Influence of social media use on maternal educational anxiety. The European Conference on Education 2022 Official Conference Proceedings, 2022. Disponível em: <https://papers.iafor.org/submission/submission69650/>. Acesso em: 18 jun. 2025.