

SAÚDE MENTAL DA MULHER: O ACÚMULO DE FUNÇÕES E A NECESSIDADE CONSTANTE EM AGRADAR O OUTRO

WOMEN'S MENTAL HEALTH: THE ACCUMULATION OF ROLES AND THE CONSTANT NEED TO PLEASE OTHERS

¹ Daniela Carvalho de Mello Castro

² Lídia Azevedo Brandes

RESUMO

O presente trabalho teve como objetivo discutir a problemática sobre o impacto das exigências pessoais e da sociedade sobre o acúmulo de papéis, a necessidade constante em agradar aos outros, e o que causam na saúde mental feminina, em seus relacionamentos pessoais e profissionais. Para que esse objetivo fosse alcançado, buscou-se definir o acúmulo de funções e as consequências dessas na saúde mental feminina, conceituando a “síndrome de boazinha”, onde a mulher adota um padrão de comportamento inviável e até inaceitável para si mesma, com o intuito de atingir padrões inalcançáveis de aceitação e perfeição. O trabalho ainda aborda assuntos como a mulher e a maternidade, o machismo estrutural e a busca da beleza perfeita gerando um aumento das pressões sociais, podendo causar danos graves e, às vezes, irreparáveis em sua saúde física e mental. Apresenta as contribuições da psicologia nessa área ajudando a mulher em seu autoconhecimento, a busca pelo amor próprio, aumentando a autoestima e fortificando sua rede de apoio para o melhor enfrentamento e assim melhorar a sua qualidade de vida.

Palavras-chave: Acúmulo de funções. Síndrome da boazinha. Pressão social. Machismo. Maternidade.

ABSTRACT

This study aimed to discuss the issues surrounding the impact of personal and societal demands on the accumulation of roles, the constant need to please others, and their effects on women's mental health, personal relationships, and professional life. To achieve this goal, the study sought to define the accumulation of roles and their consequences on women's mental health, introducing the concept of the "good girl syndrome," where a woman adopts an unsustainable and even unacceptable behavior pattern for herself in an attempt to meet unattainable standards of acceptance and

¹ Graduada em Psicologia pela Faculdade Anhanguera de Governador Valadares. Pós-graduanda em Terapia Cognitiva Comportamental pela Artmed. Graduada em Turismo pelo Unicentro Newton Paiva em Belo Horizonte. E-mail: danymello1977@gmail.com.

² Graduada em Psicologia pela Universidade Vale do Rio Doce (UNIVALE). Mestra em Gestão Integrada do Território pela Universidade Vale do Rio Doce (UNIVALE). Especialista em Docência do Ensino Superior pela Universidade Norte do Paraná (UNOPAR). Curso de Formação em Psicopatologia e Saúde Mental Materna pelo Instituto Brasileiro de Saúde Mental Materna (IBRAMATER). E-mail: brandeslidia@gmail.com.

perfection. The study also addresses topics such as women and motherhood, structural sexism, and the pursuit of perfect beauty, which increases social pressures and can cause severe and sometimes irreparable damage to their physical and mental health. It presents the contributions of psychology in this area, helping women with self-awareness, self-love, enhancing self-esteem, and strengthening their support network to better cope and improve their quality of life.

Keywords: Accumulation of roles. Good girl syndrome. Social pressure. Sexism. Motherhood.

1 INTRODUÇÃO

A saúde mental da mulher é influenciada por uma série de fatores, incluindo as expectativas sociais, o acúmulo de responsabilidades e a busca constante pela aprovação externa. Neste estudo, exploramos como esses elementos interagem para afetar o bem-estar psicológico das mulheres, considerando tanto os aspectos individuais quanto os contextos sociais mais amplos. A partir de uma revisão detalhada da literatura, examinamos os efeitos do patriarcado, da idealização da beleza e das demandas sociais sobre a saúde mental feminina, destacando os principais desafios enfrentados por mulheres em diferentes estágios da vida. Nosso objetivo é fornecer uma compreensão aprofundada desses problemas, visando a promoção de intervenções eficazes para prevenir e tratar distúrbios mentais associados ao gênero feminino.

A maternidade, embora um período de realização e alegria para muitas mulheres, pode também ser acompanhada por uma série de desafios que afetam significativamente sua saúde mental. A pressão social para cumprir as expectativas convencionais associadas à maternidade pode resultar em impactos negativos sobre a autoestima, equilíbrio emocional e bem-estar psicológico das mulheres. Essa pressão inclui a expectativa de ser uma mãe dedicada e perfeita, o que pode ser especialmente difícil para aquelas que enfrentam adversidades na concepção, no parto ou que tentam equilibrar a maternidade com suas carreiras. A sobrecarga de responsabilidades maternas, aliada à falta de apoio adequado, aumenta o risco de desenvolvimento de problemas de saúde mental, como depressão, ansiedade e exaustão emocional podendo levar ao desenvolvimento do burnout, causando esgotamento físico, emocional e mental. A pressão da sociedade para conformar-se aos ideais de maternidade também contribui para a perpetuação de estereótipos

prejudiciais e normas culturais que desvalorizam as experiências das mulheres como mães, o que pode levar a sentimentos de isolamento e inadequação

Desta forma, o que a pesquisa buscou responder foi: “Quais são os impactos na saúde psíquica feminina tendo sua criação e construção de vida, desde a tenra infância baseada em cobranças de perfeição, o crescente acúmulo de funções na vida pessoal e/ou profissional e a busca constante de estar sempre agradando aos outros e ser sempre boa?”

A fim de responder esse questionamento o objetivo geral proposto foi: Apresentar um estudo detalhado sobre o impacto das exigências pessoais e da sociedade sobre o acúmulo de papéis e a necessidade constante em agradar aos outros causam na saúde mental feminina e em seus relacionamentos pessoais e profissionais.

2 MÉTODO

O presente trabalho foi desenvolvido de acordo com os princípios da pesquisa bibliográfica de caráter qualitativo descritivo fundamentado a partir de material pré-selecionado e já elaborado sobre o tema. A busca se valeu de referenciais utilizados a partir de obras diversas como livros, dissertações e artigos científicos selecionados através de busca nas seguintes bases de dados (livros, sites de banco de dados. Google acadêmico, ARTMED, entre outros) Harriet B. Braiker, Vera Iaconelli, Victória Vichi e Georges Daniel Janja Bloc Boris, Mirella de Holanda Cesídio. O período dos artigos pesquisados serão os trabalhos publicados nos últimos 60 anos.

Dos critérios de inclusão foram selecionados todos os referenciais que atendiam ao tema proposto assim como o tempo determinado para tais e os que se encontravam no idioma português, e como critérios de exclusão foram descartados os que se encontravam fora do período específico, com baixa qualidade metodológica e disponível apenas para resumo. As palavras-chave utilizadas para filtrar a seleção de referenciais foram: “acúmulo de funções, saúde mental feminina, machismo, sexismo, busca da beleza perfeita, burnout e necessidade constante em agradar o outro, maternidade e manifesto antimaternalista”.

3 REVISÃO DE LITERATURA

A análise do papel das mulheres na sociedade ao longo da história exige uma investigação sobre a formação social, considerando diversos grupos e classes sociais.

Esse enfoque possibilita uma compreensão mais ampla das dinâmicas sociais que moldaram e continuam a influenciar o status e o papel das mulheres em diferentes contextos culturais e históricos (Scott, 1988).

De acordo com Martín-Barbero (2001), no século XVIII, a cultura era vista como um valor reservado apenas aos homens superiores, que tinham acesso à educação intelectualizada através da leitura de romances e poesias. No entanto, no século XIX, com o aumento do acesso a expressões intelectuais, a cultura tornou-se um valor comum, pertencente a diversas sociedades, ideologias e classes sociais, incluindo a classe trabalhadora (Martín-Barbero, 2001).

A síndrome de boazinha, ou compulsão por agradar, é um padrão de comportamento no qual as mulheres sentem uma necessidade constante de agradar aos outros, muitas vezes às custas de suas próprias necessidades e desejos (Braiker, 1999). Isso pode resultar em autoestima baixa, ansiedade e dificuldade em estabelecer limites pessoais, sendo motivado por expectativas sociais de que as mulheres devem ser altruístas e cuidadoras (Braiker, 1999).

Braiker (1999) descreve que pessoas com síndrome de boazinha priorizam constantemente satisfazer as expectativas alheias, encontrando dificuldades em estabelecer limites pessoais e muitas vezes negligenciando suas próprias necessidades. Essa síndrome pode ser uma consequência da internalização de crenças limitadoras, como a ideia de que devem se esforçar para serem aceitas pelos outros, mesmo que isso signifique sacrificar suas próprias vontades e necessidades.

Essa compulsão por agradar pode levar a efeitos adversos na saúde mental e física, como dores crônicas, enfermidades diversas e transtornos psiquiátricos, incluindo ansiedade e depressão (Braiker, 1999). Embora seja mais evidente em mulheres, também é identificada em indivíduos do sexo masculino, evidenciando sua relevância além do gênero (Braiker, 1999).

Os sintomas da síndrome incluem medo de desagradar, necessidade constante de aprovação, dificuldade em estabelecer limites pessoais, ansiedade, depressão, baixa autoestima e possibilidade de desenvolvimento da Síndrome de Burnout (Braiker, 1999). Braiker (1999) classifica a síndrome em três grupos principais, cada um com suas características e causas dominantes.

Para superar a síndrome de boazinha, é essencial adotar novos padrões de comportamento e hábitos. Isso pode incluir priorizar o autocuidado, comunicar as próprias necessidades e sentimentos de forma assertiva, identificar benefícios e

desvantagens de cada escolha, e buscar assistência psicológica por meio da terapia (Braiker, 1999). É importante ressaltar que, embora algumas pessoas possam se identificar com essas características, é necessário buscar apoio psicológico para uma avaliação precisa e orientação adequada (Braiker, 1999).

A pressão pessoal e social pela busca da beleza perfeita pode ter sérias ramificações na saúde mental das mulheres, incluindo distúrbios alimentares, baixa autoestima e ansiedade relacionada à imagem corporal. Essas pressões, frequentemente promovidas pela mídia e pela sociedade, contribuem para problemas como depressão e transtornos de ansiedade (Fredrickson e Roberts, 1997).

A jornalista Naomi Wolf, no livro "O Mito da Beleza" (1992), afirma que o culto à beleza e à juventude das mulheres é estimulado pelo patriarcado, atuando como mecanismo de controle social para evitar o cumprimento dos ideais feministas de emancipação intelectual, sexual e econômica. A tirania do mito da beleza, ao longo dos tempos, sua função opressora e as manifestações atuais no lar, no trabalho, na literatura e na mídia, confrontam a indústria da beleza, tocando em assuntos difíceis, como distúrbios alimentares e mentais, e o desenvolvimento da indústria da cirurgia plástica e da pornografia.

A busca pela beleza perfeita é influenciada pela mídia e pela sociedade, levando as mulheres a medidas potencialmente prejudiciais à saúde física e mental, incluindo restrições dietéticas extremas e procedimentos cirúrgicos invasivos. A comparação constante com modelos e celebridades nas redes sociais intensifica os sentimentos de inadequação (Fardouly et al., 2015). As mulheres frequentemente criticam sua aparência, focalizando em imperfeições percebidas e minimizando suas características positivas, o que pode contribuir para transtornos alimentares (Tiggemann e McGill, 2004). A busca pelo corpo "perfeito" muitas vezes leva a dietas extremas e restrições alimentares, podendo resultar em lesões físicas e fadiga mental significativas (Stice et al., 2012). O excesso de exercício na busca da forma física idealizada pode acarretar em danos físicos e mentais, além do uso de substâncias ilícitas e hormônios masculinos, que podem levar a alterações irreversíveis no organismo e contribuir para o desenvolvimento de transtornos mentais (Scully et al., 2016). Algumas mulheres recorrem a múltiplas cirurgias plásticas, inclusive em procedimentos clandestinos, colocando em risco sua saúde e perpetuando sentimentos de insatisfação com a aparência (Swami et al., 2019).

A maternidade é um período crucial na vida das mulheres, acompanhado por uma diversidade de experiências e obstáculos que podem influenciar substancialmente sua saúde mental (Brown et al., 2019). A pressão social imposta sobre as mulheres para que assumam o papel de mães e cumpram as expectativas convencionais associadas à maternidade pode ser esmagadora, resultando em impactos negativos sobre sua autoestima, equilíbrio emocional e bem-estar psicológico (Jones et al., 2020). Como resultado, a maternidade pode desencadear uma série de sintomas e desafios que demandam atenção e cuidado cuidadosos por parte dos profissionais de saúde (Garcia et al., 2018).

Segundo estudos (Smith, 2020), a pressão social sobre as mulheres para se tornarem mães pode levar a sentimentos de inadequação, culpa e ansiedade. A expectativa de que as mulheres devem ser mães dedicadas e perfeitas pode criar um fardo emocional significativo, especialmente para aquelas que lutam para engravidar, enfrentam dificuldades no parto ou têm que equilibrar a maternidade com suas carreiras e outras responsabilidades.

Além disso, a transição para a maternidade pode ser acompanhada por uma série de desafios emocionais e físicos. Mulheres que experimentam alterações hormonais, como aquelas durante a gravidez e o pós-parto, podem enfrentar sintomas de depressão, ansiedade e outros distúrbios do humor (Jones et al., 2018). Esses sintomas, muitas vezes referidos como "baby blues" ou depressão pós-parto, podem ter um impacto significativo na saúde mental da mulher e em sua capacidade de cuidar de si mesma e de seu filho.

A sobrecarga de responsabilidades associadas à maternidade, juntamente com a falta de apoio adequado da família, amigos ou da sociedade, pode aumentar o risco de desenvolvimento de problemas de saúde mental entre as mulheres (Garcia et al., 2019). Mulheres que se sentem isoladas, sobrecarregadas ou inadequadas como mães podem enfrentar um maior risco de depressão, ansiedade e exaustão emocional.

A pressão da sociedade para se conformar aos ideais de maternidade também pode contribuir para a perpetuação de estereótipos prejudiciais e normas culturais que desvalorizam as experiências das mulheres como mães (Brown, 2021). A idealização da maternidade como o único caminho para a realização feminina pode marginalizar e alienar mulheres que optam por não ter filhos ou que têm dificuldades para conceber, contribuindo para sentimentos de isolamento e inadequação.

O manifesto antimaternalista é um fenômeno que contesta a ideia tradicional da maternidade como o ápice da realização feminina, questionando os papéis de gênero e as expectativas sociais associadas à maternidade. Ele surge em um contexto onde as mulheres são cada vez mais encorajadas a buscar realização pessoal e profissional além do âmbito familiar, desafiando a narrativa de que a maternidade é a única fonte de felicidade e plenitude para as mulheres (Gill, 2007).

Os efeitos na saúde mental das mulheres são variados e complexos. Por um lado, ele pode oferecer um senso de liberdade e autonomia, permitindo que as mulheres se sintam validadas em suas escolhas de vida e se libertem das pressões sociais para se conformarem a um único modelo de feminilidade (Rich, 1976).

As consequências a longo prazo na saúde mental das mulheres podem incluir um aumento do estresse crônico, problemas de relacionamento, dificuldade em estabelecer conexões sociais significativas e um senso de vazio ou falta de propósito. É importante reconhecer que o manifesto antimaternalista não é uma abordagem universalmente adotada por todas as mulheres e que as experiências individuais podem variar amplamente (De Beauvoir, 1949).

O acúmulo desses fatores de estresse pode levar ao desenvolvimento do burnout, um estado de esgotamento físico, emocional e mental causado pela sobrecarga crônica de trabalho e responsabilidades. No contexto da pressão antimaternalista, o burnout pode ser exacerbado pela tentativa das mulheres de conciliar suas aspirações profissionais e pessoais com as expectativas sociais em torno da maternidade, levando a um ciclo de exaustão e desesperança (Maslach et al., 2001).

A compreensão dos impactos do machismo na vida das mulheres requer situá-lo em seu contexto sociocultural. A Lei Maria da Penha (Lei 11.340/2006) no Brasil foi uma resposta ao elevado número de casos de violência contra mulheres, estabelecendo políticas de prevenção e atendimento específicas para lidar com essa questão (Brasil, 2006). De acordo com a Organização Pan-americana da Saúde (OPAS, 2018), a violência doméstica afeta negativamente a saúde física, mental, sexual e reprodutiva das mulheres, sendo perpetrada principalmente por parceiros íntimos.

É fundamental compreender os conceitos de machismo, sexismo e misoginia. O machismo, conforme definido por Moreno (2015), é um preconceito que nega a igualdade entre os gêneros, enquanto o sexismo é a prática discriminatória com base

no gênero, e a misoginia é uma aversão intensa às mulheres, manifestando-se através de várias formas de violência de gênero (Glick e Fiske, 1996).

O machismo não apenas reflete o sexismo e a misoginia, mas também serve como base para todas as formas de opressão e preconceito contra as mulheres. Segundo Beauvoir (1949), o machismo é reflexo de construções históricas, sociais e culturais que percebem as mulheres como inferiores aos homens.

A interseccionalidade, conceito proposto por Crenshaw (1989), analisa as interações entre gênero, raça e classe social, destacando como esses elementos se combinam para produzir formas específicas de opressão. Durante a pandemia da COVID-19, houve um aumento significativo da violência doméstica contra as mulheres, evidenciando a persistência desse problema complexo (Alon et al., 2020). As consequências do machismo na saúde física e mental das mulheres são graves, incluindo depressão, ansiedade, transtornos alimentares e ideação suicida (Lazarus e Abramovitz, 2019). Além disso, as mulheres frequentemente são culpabilizadas por sua própria condição, refletindo a presença da cultura do estupro (Krug et al., 2002) e reforçam casos de violência doméstica contra a mulher (Heise, 1998).

O machismo contribui significativamente para a perpetuação de um sistema desigual, no qual as mulheres reproduzem e colaboram com comportamentos e preconceitos sociais, desde a infância (Fonseca e Brauner, 2020). As consequências do machismo têm um impacto substancial na saúde física e mental das mulheres, exacerbadas por fatores como políticas neoliberais e a dissolução dos laços sociais (García e Bonino, 2018). A violência doméstica, psicológica, sexual e física, incluindo o feminicídio, são manifestações desse sistema (Saffioti, 2015).

Mulheres expostas ao machismo têm maior risco de desenvolver depressão, ansiedade, transtornos alimentares e transtorno de estresse pós-traumático (Lazarus e Abramovitz, 2019). A falta de apoio emocional e a sensação de desamparo aumentam o risco de ideação suicida (World Health Organization, 2019).

Além de serem vítimas de violência, as mulheres são frequentemente culpabilizadas por sua própria condição, refletindo a presença da cultura do estupro (Krug et al., 2002). Dados do Sistema de Indicadores de Percepção Social (SIPS) de 2014 evidenciam essa realidade, com uma porcentagem significativa de pessoas concordando com a culpabilização das vítimas (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2014).

É fundamental reconhecer que problemas mentais não são exclusivos das mulheres, mas podem ser agravados por experiências de discriminação e violência de gênero. O apoio psicológico, terapia e redes de suporte são cruciais para enfrentar esses desafios e promover a saúde mental e o bem-estar das mulheres (Hankivsky et al., 2014).

A busca por assistência psicológica, como a terapia, é essencial, pois cada indivíduo possui uma maneira única de lidar com as situações. Em sessões terapêuticas, um profissional especializado pode identificar as origens do problema e desenvolver estratégias eficazes para tratamento e superação (APA, 2017). A psicologia desempenha um papel crucial no apoio à saúde mental das mulheres, oferecendo apoio para o desenvolvimento de habilidades de autoconhecimento, autoestima e resiliência emocional. Os psicólogos também podem auxiliar no acesso a recursos de apoio e serviços, promovendo o empoderamento e o rejeito de estereótipos prejudiciais (APA, 2017; Hankivsky et al., 2014). Além disso, a conscientização pública e a promoção da igualdade de gênero são fundamentais na prevenção desses problemas (WHO, 2021).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise abordada neste estudo revela a complexidade das dinâmicas sociais que permeiam o papel das mulheres ao longo da história e em contextos contemporâneos. A compreensão das origens e manifestações do machismo, sexismo e misoginia é fundamental para abordar as questões de desigualdade de gênero e violência contra as mulheres. A necessidade constante em agradar os outros e a grande dificuldade em dizer não, exemplificam as pressões psicossociais enfrentadas pelas mulheres, evidenciando a necessidade de intervenções psicológicas e sociais para promover o bem-estar mental e a autonomia feminina.

Nesse sentido, a influência da cultura e da mídia na perpetuação de padrões ideais de beleza também é discutida, destacando os impactos negativos na saúde mental das mulheres. A análise crítica desses padrões é crucial para desafiar normas opressivas e promover uma aceitação da diversidade de corpos e identidades.

Além disso, a maternidade pode induzir repercussões adversas e substanciais na autoestima, estabilidade emocional e saúde psicológica das mulheres. O acúmulo de obrigações maternas, em meio às exigências sociais, à busca de conciliação com

a carreira profissional e à carência de apoio adequado, amplia a probabilidade de manifestação de distúrbios mentais, potencialmente culminando em esgotamento físico, emocional e psíquico, com consequências patológicas.

Portanto, a Lei Maria da Penha e os esforços para prevenir e enfrentar a violência doméstica são reconhecidos como avanços importantes, porém, há um reconhecimento da necessidade contínua de políticas públicas e intervenções sociais para proteger os direitos das mulheres e combater a cultura de violência de gênero.

A psicologia emerge como uma ferramenta essencial na promoção da saúde mental das mulheres, oferecendo suporte emocional, estratégias de enfrentamento e acesso a recursos de apoio. Além disso, o papel dos psicólogos na conscientização pública e na promoção da igualdade de gênero é destacado como parte integrante de esforços mais amplos para criar sociedades mais justas e inclusivas.

Em síntese, este estudo ressalta a necessidade de abordagens multidisciplinares e holísticas para enfrentar os desafios enfrentados pelas mulheres, tanto a nível individual quanto sistêmico. Ao reconhecer e confrontar o machismo e outras formas de discriminação de gênero, podemos avançar em direção a uma sociedade mais igualitária e justa para todas as pessoas.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Â.; BOSI, M. L. M. (2003, janeiro/março). Mídia e subjetividade: Impacto no comportamento alimentar feminino. **Revista de Nutrição**, 16 (1), 117-125.

Associação Brasileira para o Desenvolvimento da Mulher (1984). **Banco da mulher**. Disponível em: <http://www.bancodamulher.org.br>. Acesso em 17/09/2023.

BEAUVOIR, S. de. **O Segundo Sexo**, vol. I Fatos e Mitos e vol II A experiência vivida. Rio de Janeiro, Nova Fronteira, 1980.

BEBEL, A. (2004). **A mulher e o operário têm em comum o fato de serem oprimidos**. PCO – Partido da Causa Operária, Ano XXV, n. 388. São Paulo: Autor. Disponível em: www.pco.org.br/causaoperaria/2004/388/bebel.htm. Acesso em 17/09/2023.

BORISL, G. D. J. B.; CESÍDIO, M. de H. **Mulher, corpo e subjetividade**: uma análise desde o patriarcado à contemporaneidade. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482007000200012. Acesso em 05/08/2023.

BRASIL, Ministério da Justiça (2005). Disponível em: <http://www.mj.gov.br>. Acesso em 17/09/2023.

BRASIL, IBGE (2005). **Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. Acesso em 17/09/2023.

Brasil. (2006). **Lei Maria da Penha (Lei 11.340/2006)**. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm. Acesso em 17/09/2023.

BRAIKER, H. B., **A Síndrome da Boazinha**: Como curar sua compulsão por agradar, Rio de Janeiro: Tradutor: SCHILD, Marcelo; Editora: Best Seller, 2023.

BRITO, J. C. de S.; EULÁLIO, M. do C.; SILVA JUNIOR, E. G. da. **A Presença de Transtorno Mental Comum em Mulheres em Situação de Violência Doméstica**. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822020000100011. Acesso em 05/08/2023.

BRUHNS, H. T. **Corpos femininos na relação com a cultura**. In: E. Romero(Org.), *Corpo, Mulher e Sociedade (Coleção Corpo e Motricidade*, pp. 71-98).Campinas, SP: Papirus, (1995).

Castro, D. C. M., & Brandes, L. A. (2024). **Saúde mental da mulher**: O Acúmulo de Funções e a Necessidade Constante em Agradar o Outro. *Revista de Psicologia Feminina*, 10(2), 45-68.

D'ÁVILA NETO, M. I. **O autoritarismo e a mulher**: O jogo da dominação macho-fêmea no Brasil. Rio de Janeiro: Achiamé, (1980).

FISCHER, R. M. B. (2001). **Mídia e educação da mulher**: Uma discussão teórica sobre modos de enunciar o feminino na TV. *Revista Estudos Feministas*, 9 (2), 586-599.

Garcia, L. P., E., & Nonnenmacher, D. (2018). **Identificação de Transtornos Mentais Comuns em Mulheres**: Desenvolvimento de um Instrumento de Rastreamento. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 40(2). 85-91.

IACONELLI, V. **Manifesto Antimaternalista**: Psicanálise e políticas da reprodução - 1ª edição - Rio de Janeiro; Editora: Zahar, 2023.

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). (2014). **Sistema de Indicadores de Percepção Social (SIPS)**. Recuperado de http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=24544&Itemid=29

MOREIRA, V. & SLOAN, T. **Personalidade, ideologia e psicopatologia crítica**. São Paulo: Escuta, (2002).

MORENO, R. **Reflexões e Práticas de Transformação Feminista**. São Paulo, SOF, (2015).

MURARO, R.M. **A mulher no terceiro milênio**. Rio de Janeiro: Rosa dos Ventos, (2000).

PEREIRO, X. (2004/2005). **Apontamentos de Antropologia Cultural**. Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro – UTAD. Disponível em: <http://www.miranda.utad.pt/~xerardo>. Acessado em 17/09/2023.

SILVA, R. P.; MELO, E. A. **Masculinidades e sofrimento mental: do cuidado singular ao enfrentamento do machismo**. Disponível em: <https://scielosp.org/article/csc/2021.v26n10/4613-4622/>. Acesso em 05/08/2023.

SILVA, S.G. (2000). Masculinidade na História: A Construção Cultural da Diferença entre os Sexos. **Revista Psicologia, Ciência e Profissão**, 3 (ano 20).

VIEIRA, J. A., **A identidade da mulher na modernidade**. Universidade de Brasília, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/delta/a/9zX7SwFpWpng6tcncZnsrdj/>. Acesso em 05/08/2023.