



## Tocofobia e Saúde Mental: Explorando o medo excessivo de gravidez e do parto em pessoas com útero

*Tokophobia and Mental Health: Exploring the excessive fear of pregnancy and childbirth in individuals with a uterus*

Larissa Castro Pacífico<sup>1</sup>; Juliana Salgueiro Melo<sup>2</sup>

**RESUMO:** A sexualidade humana é um campo de estudo multifacetado e essencial para compreender o comportamento humano. Pesquisas nesse contexto contribuem para a prevenção e a promoção da saúde mental. Entre as condições relevantes, destaca-se a tocofobia, que pode ser primária, medo excessivo de engravidar, ou secundária, medo intenso do parto. Ambas afetam significativamente a qualidade de vida e o bem-estar. Este estudo teve como objetivo analisar as implicações da tocofobia primária e secundária na saúde mental de pessoas com útero. A metodologia adotada foi revisão bibliográfica integrativa qualitativa, considerando publicações dos últimos onze anos nas bases de dados BVS e SciELO. Foram analisados 40 artigos, dos quais 21 atenderam aos critérios de inclusão. A análise de conteúdo, baseada em Bardin, orientou a organização e análise dos dados a partir de categorias temáticas. Os resultados revelaram que a tocofobia está associada a traumas, desinformação, experiências negativas anteriores e pressões sociais relacionadas à maternidade. Entre os impactos observados, estão evitação sexual, ansiedade, transtornos de estresse pós-traumático e complicações obstétricas. A pesquisa apontou que o tema é subnotificado, pois a tocofobia não está incluída nos principais manuais diagnósticos. A discussão destacou a influência das normas culturais na idealização da maternidade, contribuindo para o estigma e o sofrimento psicológico dos indivíduos afetados. Conclui-se que a tocofobia é uma condição de relevância clínica e social, demandando maior reconhecimento acadêmico e clínico. Estudos futuros são recomendados para aprofundar estratégias de manejo e promover uma abordagem mais integrativa.

**Palavras-chave:** Tocofobia; Gravidez; Parto; Maternidade; Saúde Mental.

**ABSTRACT:** This study explores human sexuality as a multifaceted field of study and essential for understanding human behavior. Research in this context contributes to prevention and promotion of mental health. Among relevant conditions, tokophobia stands out, which can be primary, an excessive fear of pregnancy, or secondary, an intense fear of childbirth. Both significantly impact quality of life and well-being. This study aimed to analyze the implications of primary and secondary tokophobia on the mental health of individuals with a uterus. The adopted methodology was an integrative qualitative bibliographic review, considering publications from the last ten years in the BVS and SciELO databases. 40 articles were analyzed, of which 21 met the inclusion criteria. Content analysis, based on Bardin, guided the organization and analysis of data through thematic categories. The results revealed that tokophobia is associated with trauma, misinformation, previous negative experiences, and social pressures related to motherhood. Observed impacts include sexual avoidance, anxiety, post-traumatic stress disorders, and obstetric complications. The research highlighted that the topic is underreported, as tokophobia is not included in major diagnostic manuals. The discussion emphasized the influence of cultural norms on the idealization of motherhood, contributing to stigma and psychological distress among affected individuals. It concludes that tokophobia is a condition of clinical and social relevance, requiring greater academic and clinical recognition. Future studies are recommended to deepen management strategies and promote a more integrative approach.

**Keywords:** Tokophobia, Pregnancy, Childbirth, Motherhood, Mental health.

<sup>1</sup> Psicóloga graduada pelo curso de Psicologia da Universidade Ceuma. E-mail: larissacastropacifico@gmail.com

<sup>2</sup> Professora Mestra pelo curso de Psicologia da Universidade Ceuma. E-mail: julianasalgueiro@msn.com

## INTRODUÇÃO

A saúde mental é essencial para a existência humana e está intrinsecamente ligada à cognição, emoção e comportamento. A adequada saúde mental possibilita a realização de escolhas conscientes e o cultivo de conexões interpessoais significativas. Além disso, é um direito humano fundamental, pois está diretamente relacionada ao desenvolvimento saudável, à atribuição de significado à vida e à conexão com o mundo (World Health Organization, 2022).

Contudo, quando a saúde mental está prejudicada, isso incide diretamente no bem-estar físico e psicológico, influenciando comportamentos, relacionamentos e a capacidade de lidar com os cuidados pessoais. Portanto, é crucial promover a conscientização sobre a importância da saúde mental e garantir o acesso a recursos e apoio adequados para mantê-la em equilíbrio (World Health Organization, 2022).

Embora a necessidade de cuidado psíquico seja universal, o adoecimento não atinge todas as populações de maneira homogênea. É sob essa ótica que cabe destacar que as mulheres apresentam uma maior vulnerabilidade aos transtornos mentais. Essas condições podem estar relacionadas a fatores genéticos (Joel et al., 2015) e às desigualdades de gênero (Araújo; Pinho; Almeida, 2005). Desse modo, há fatores biológicos e sociais que podem colaborar para a diferença entre os percentuais de transtornos mentais entre homens e mulheres (Boing et al., 2012).

Além dos fatores biológicos e das desigualdades de gênero que contribuem para a maior prevalência de transtornos mentais entre as mulheres, é fundamental considerar, para uma análise aprofundada e contextualizada, as pressões sociais e culturais que reforçam normas de comportamento e papéis de gênero específicos. A idealização da maternidade e a expectativa de que as mulheres desempenhem esse papel de maneira plena e incondicional são exemplos claros de como essas pressões podem impactar negativamente a saúde mental (Zanello, 2018).

Nesse cenário, pode-se enfatizar o chamado “dispositivo materno”, um processo afetivo caracterizado pelo heterocentrismo, no qual as mulheres são socialmente condicionadas a priorizar as demandas alheias em detrimento das próprias. Constantemente colocadas em uma posição de cuidado e disponibilidade, elas são levadas a assumir responsabilidades pelos outros, independentemente das próprias necessidades. A maternidade seria, então, a culminação desse dispositivo, pois, além de atender às funções tradicionalmente atribuídas ao papel feminino, espera-se que o filho ocupe um lugar central e exclusivo na vida da mulher (Zanello, 2018).

Ao mesmo tempo, experiências e sentimentos negativos associados a essa relação materna são frequentemente silenciados ou suprimidos. Assim, a concepção naturalizada de que a mulher só está completa por meio do amor e da maternidade tem raízes na tecnologia de gênero, compreendida como os mecanismos culturais, discursivos e midiáticos que constroem e ensinam os papéis sociais esperados para homens e mulheres. Esse dispositivo foi gradualmente construído, especialmente a partir do século XVIII, quando a capacidade de maternagem passou a ser vista como extensão da procriação. Desse modo, uma mulher que não adere a ideia da maternidade muitas vezes é rotulada como egoísta ou recebe outros termos com conotação pejorativa (Leal; Zanello, 2019).

A recusa em aceitar a maternidade leva, portanto, as mulheres a um lugar de exclusão e incompreensão pela sociedade, acarretando diversos prejuízos psicológicos. A pressão social para ser mãe frequentemente faz com que as mulheres se sintam inadequadas ou incompletas, caso não desejem ter filhos. Esse conflito interno pode desencadear sentimento de culpa e sofrimento perante essa escolha (Emídio; Gigek, 2019). O conjunto de práticas socioculturais e políticas que levam as mulheres a se tornarem ou desejarem ser mães, sem que isso represente de fato uma escolha, pode levar, em casos extremos, a evitar o momento do parto ou até mesmo a evitar engravidar.

A escolha pela não maternidade entre mulheres biologicamente aptas a procriar tem aumentado nas últimas décadas no Brasil (Fidelis; Mosmann, 2013; Leal; Zanello, 2019). No entanto, tal fenômeno já é observado há mais tempo em países desenvolvidos, como Estados Unidos, Canadá e diversas nações europeias. No contexto brasileiro, estima-se atualmente que 37% das mulheres em idade reprodutiva não desejam ter

filhos (Machado et al., 2020). Esse comportamento traz consequências diretas no crescimento populacional, uma vez que a taxa de reposição populacional no Brasil está abaixo do nível esperado, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2015), e tende a diminuir ainda mais.

As pesquisas recentes no Brasil (Emídio; Giguek, 2019) e a literatura internacional identificam diversos fatores associados à escolha pela não maternidade. Entre eles, destacam-se: mudanças no papel social e na compreensão do que significa ser mulher, além do impacto da maternidade na vida feminina (Machado; Penna, 2016); características demográficas, como maior nível de escolaridade, rendimentos financeiros elevados, menor envolvimento religioso e participação em movimentos de emancipação feminina (Leal; Zanello, 2019); foco na carreira profissional, vista como uma importante fonte de realização pessoal, emocional e financeira; além de discussões sobre bem-estar psicológico e saúde mental da mulher e da percepção da maternidade como possível limitação da liberdade (Delyser, 2012; Smeha; Calvano, 2017).

Tais fatores questionam os papéis de gênero historicamente construídos e naturalizados para as mulheres, especialmente no tocante à maternidade. Destaca-se a importância de abordar questões atinentes ao sexo feminino como forma de resgatar a trajetória histórica da pesquisa desenvolvida, promovendo uma análise contextualizada acerca do tema. Isso permite entender as condições que revelam a atualidade sem perder as conexões com eventos passados.

Dessa maneira, é imprescindível tratar de questões relacionadas às mulheres cisgêneros, pois elas representam a maior prevalência no que tange à tocofobia. Entretanto, é igualmente importante ressaltar que homens transgêneros, que também possuem útero, podem enfrentar medos relacionados à maternidade. Por isso, faz-se imperativo mencionar que a pesquisa, em seu título, utiliza o termo “pessoas com útero” visando à aceitação da diversidade sexual e ao combate ao estigma associado a diferentes orientações sexuais e identidades de gênero.

Após contextualização explicitada, vale explicar que a tocofobia pode ser categorizada como primária, quando se refere ao medo de engravidar, e como secundária, relativa ao medo extremo do parto (Radaelli; Oliveira; Alievi, 2024). A tocofobia primária pode se desenvolver na adolescência ou na fase adulta associada a diversos fatores, como histórico de ansiedade, baixa autoestima, desinformações a respeito de relações sexuais, abusos sexuais, exposições traumáticas ou estressoras. Todavia, a tocofobia secundária costuma resultar de um evento obstétrico traumático. Em tais casos, o medo do parto pode estar associado ao transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) (Mello et al., 2021).

Enfatiza-se que essa fobia é uma condição psicológica não classificada em manuais diagnósticos como a Classificação Internacional de Doença (CID-11), atualizada no ano de 2022, e o Manual Diagnóstico e Estatístico 5 (DSM-5), publicado em 2013 e revisado em 2022 (DSM-5-TR). Assim, pode-se inferir que a tocofobia é subnotificada, mas tem sido explorada e reconhecida como pertencente ao domínio dos transtornos de ansiedade, visto que fobias específicas se caracterizam por medos intensos e irracionais de dados objetos ou situações, atrelando-se a sintomas típicos dos transtornos de ansiedade (Hofberg, Ward, 2003; Rondung; Thomtén; Sundin, 2016).

Esta pesquisa enfatizará tanto a tocofobia primária quanto a secundária, considerando que o medo excessivo da gravidez e do parto podem afetar a saúde mental das pessoas com útero. A tocofobia primária pode levar a escolhas contraceptivas inadequadas e ao uso excessivo de pílulas do dia seguinte. Atualmente, mulheres, em especial jovens em idade e início de vida sexual, tendem a utilizar contraceptivo de emergência sem a devida conscientização por parte de um profissional responsável (Ribeiro; Silva; Barros, 2020).

O uso inadvertido de contraceptivo emergencial foi recentemente evidenciado no caso de uma jovem que relatou ter sofrido um acidente vascular cerebral (AVC), em 2023, após ingerir 72 pílulas do dia seguinte em apenas três meses, seguindo a orientação equivocada do seu namorado. A recomendação é que a pílula do dia seguinte seja utilizada, no máximo, de três a quatro vezes por ano, na medida em que não é considerada um método contraceptivo regular (Conselho Federal de Farmácia, 2023).

Outro relato é de uma mulher, assistente social, de 33 anos, residente na Dinamarca. Embora utilizasse contracepção oral contínua, o medo intenso de engravidar a fazia se sentir insegura após as relações sexuais. No período de um ano, recorreu à pílula do dia seguinte seis vezes. Mesmo assim, meses depois, acreditava estar grávida, relatando sintomas como aumento dos seios e do abdômen. Apenas após realizar exames, pelo sistema de apoio a mulheres que buscam aborto, confirmou não estar grávida, aliviando suas preocupações (Casemiro, 2023).

Ademais, o medo excessivo de engravidar pode ter um impacto significativo na vivência sexual e na expressão da sexualidade de uma pessoa com útero. Nesse sentido, pode-se evitar relações sexuais por medo de concepção, mesmo quando são usados métodos contraceptivos adequados e mediante orientação profissional. Desse modo, é possível sentir culpa, frustração e/ou ansiedade quanto à sexualidade, aspecto fundamental da experiência humana (Raspante; Amatneeks, 2020).

A tocofobia secundária ou medo intenso do parto frequentemente surge depois de experiências traumáticas em gestações anteriores, como complicações obstétricas, dor extrema durante o parto, partos prolongados ou situações de violência obstétrica (Ayers, 2016). Essas experiências podem desencadear sintomas de TEPT, levando a pessoa a reviver memórias dolorosas e traumáticas, sofrer de insônia e/ou pesadelos e apresentar reatividade aumentada diante de situações que lembrem o parto (Grekin; O'Hara, 2014).

Segundo Grekin e O'Hara (2014), o TEPT relacionado ao parto pode ser desencadeado por uma combinação de fatores, incluindo falta de suporte durante o nascimento e atendimento médico desumanizado, incidindo na percepção do evento como traumático e suscitando reações emocionais intensas. Além disso, a tocofobia secundária pode ter efeitos duradouros sobre a saúde mental e o bem-estar das pessoas com útero. É comum que mulheres que passam por esse tipo de medo evitem futuras gestações, buscando métodos de esterilização precoce ou tomando medidas contraceptivas excessivas para prevenir nova gravidez (Garthus-Niegel et al., 2018).

Em determinados casos, o trauma do parto pode desencadear distúrbios de ansiedade generalizada, resultando em sintomas que se estendem além do contexto obstétrico, como irritabilidade, hipervigilância e fobias relacionadas ao ambiente hospitalar (Garthus-Niegel et al., 2018). Portanto, torna-se evidente que a tocofobia secundária não apenas impacta a vida reprodutiva, mas também pode limitar o acesso a cuidados médicos essenciais, prejudicando o bem-estar geral das pessoas afetadas (Nilsson et al., 2018).

Vale ainda reiterar que o medo excessivo se correlaciona com a ansiedade, e o Brasil é considerado o país mais ansioso do mundo, o que se associa a questões sociais e econômicas (World Health Organization, 2017). Nesse contexto, compreender os fatores subjacentes e as implicações psicológicas da tocofobia é essencial para apoiar a saúde mental, sendo, portanto, um importante objeto de pesquisa para a Psicologia. A sexualidade humana é um fenômeno intrínseco à natureza, influenciado por diversos fatores, incluindo os biológicos, fisiológicos, emocionais e socioculturais. Tais elementos interagem de forma complexa e afetam a saúde e a qualidade de vida das pessoas diretamente (Oka; Laurenti, 2018).

Assim, concebe-se que a sexualidade humana é um campo de estudo multifacetado e fundamental para a compreensão abrangente do comportamento humano; logo, pesquisas nesse contexto contribuem para a prevenção e promoção da saúde mental. A escassez de pesquisa sobre a tocofobia e seus impactos psicológicos e sociais ressalta a necessidade de investigar como as crenças culturais em torno da gravidez afetam a vida das pessoas com útero. Nesse escopo, compreender mais profundamente como essas crenças influenciam a experiência das pessoas com tocofobia possibilita identificar de maneira mais precisa os fatores psicológicos envolvidos e as possíveis estratégias de enfrentamento.

Torna-se possível, então, explorar o impacto da tocofobia na saúde mental e analisar como as normas sociais relacionadas à maternidade imposta reverberam na sociedade atual. À vista disso, a pesquisa tem uma importância social relevante ao investigar como as crenças culturais sobre a gravidez afetam a saúde mental das pessoas com útero. Com isso, contribui-se para a criação de estratégias de enfrentamento mais eficazes e políticas públicas inclusivas, promovendo a igualdade de gênero e melhorando a qualidade de vida das

pessoas afetadas pela tocofobia. Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo principal analisar as implicações da tocofobia primária e secundária na saúde mental de pessoas com útero.

## METODOLOGIA OU MATERIAL E METÓDOS

A pesquisa consiste em uma revisão bibliográfica integrativa qualitativa, com o intuito de reunir e sintetizar, de maneira sistemática, estudos sobre o tema abordado, proporcionando uma nova perspectiva qualitativa ao assunto. Segundo Gil (2022), a revisão integrativa permite a inclusão de estudos experimentais e não experimentais, ampliando as possibilidades de análise e propiciando uma compreensão mais abrangente do fenômeno investigado. Assim, é possível englobar diferentes metodologias e abordagens teóricas, permitindo uma análise mais rica e diversificada.

Além disso, essa abordagem contribui para a identificação de lacunas no conhecimento existente, revelando áreas que demandam maior aprofundamento por meio de novas pesquisas. Ao identificar essas lacunas, a pesquisa não apenas mapeia o que já foi estudado, mas também aponta direções futuras para investigações adicionais, promovendo um avanço contínuo e sistemático no campo de estudo. Nesse prisma, a revisão integrativa se mostra uma ferramenta essencial para a consolidação e a expansão do conhecimento científico, garantindo que novas investigações possam ser realizadas de maneira mais informada e direcionada (Gil, 2022).

A pesquisa qualitativa, por sua vez, é uma abordagem metodológica que busca compreender fenômenos sociais e culturais a partir da perspectiva dos sujeitos envolvidos. De acordo com Gil (2022), essa modalidade de investigação privilegia a análise de contextos e significados, usando métodos como entrevistas, observação participante e análise documental para coletar dados ricos e detalhados.

A escolha dessa metodologia foi motivada pela necessidade de considerar uma gama de publicações e fontes acadêmicas, com o objetivo de estabelecer um panorama abrangente e atualizado das produções científicas a respeito da tocofobia. Esse tipo de revisão permite ao pesquisador obter uma visão crítica e consolidada do conhecimento existente, englobando-se referências que contribuam de forma direta ou indireta no tema em questão.

Para efetivar o percurso metodológico, selecionaram-se as bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), respeitando o recorte temporal dos últimos onze anos (2014-2024). Para ampliar a abrangência dos estudos coletados, foram utilizados os descritores “tocofobia”, “gravidez” e “saúde mental”, de modo individual ou combinado. Foram aplicados operadores booleanos, como “AND”, para combinar termos e encontrar estudos que abordassem todos os descritores mencionados; “OR”, para incluir estudos que tratassem de qualquer um dos descritores; e “NOT”, para excluir estudos que contivessem termos não relevantes, garantindo uma coleta de dados mais precisa e direcionada.

O processo de busca e seleção dos artigos ocorreu entre fevereiro e outubro de 2024. Para a inclusão no corpus da pesquisa, foram definidos critérios específicos de elegibilidade: os estudos deveriam estar disponíveis nos idiomas português e inglês, ter sido publicados no período delimitado dos últimos onze anos e estar indexados, com resumos e textos integrais disponíveis gratuitamente nas bases de dados mencionadas. Como critério de exclusão, foram desconsiderados artigos repetidos, documentos não indexados nas bases de dados selecionadas, publicações fora do escopo temporal ou idioma português e inglês, textos que não apresentavam relação direta com o objetivo principal da investigação e estudos cujos resumos e textos integrais não estivessem disponíveis gratuitamente nas bases escolhidas.

É válido ressaltar que a inclusão de estudos internacionais segue a lógica de que o tema da tocofobia ainda é pouco explorado em âmbito nacional. Embora existam diferenças nas interações sociais decorrentes de aspectos culturais, normas, valores e significados específicos de cada contexto, torna-se essencial considerar as características culturais. Logo, é necessário ajustar e delimitar o recorte teórico para uma compreensão mais precisa do fenômeno.

A análise qualitativa dos dados foi baseada no método de análise de conteúdo adaptado de Bardin (2016), que visa à exploração minuciosa dos dados de maneira sistemática e crítica. Esse método é composto por três

fases, a saber: (1) pré-análise, (2) exploração do material e (3) tratamento dos dados e interpretação dos resultados.

Com base em Bardin (2016), na fase de pré-análise, o material levantado foi organizado e sistematizado, estabelecendo categorias de análise de acordo com os objetivos deste estudo e selecionando referências pertinentes para definir o escopo da investigação. Em seguida, a fase de exploração do material envolveu leitura e análise detalhada dos textos, buscando unidades de significado relevantes para o tema. Por fim, na fase de tratamento e interpretação dos dados, as informações foram organizadas em categorias temáticas, permitindo elaborar inferências e interpretações fundamentadas, com o intuito de aprofundar o entendimento do fenômeno da tocofobia e seus impactos.

Esse método de análise facilita uma análise detalhada, auxiliando na compreensão dos contextos psicossociais e culturais que permeiam o tema da tocofobia, o que fornece uma base sólida para discussões acerca desse fenômeno (Bardin, 2016).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após pesquisa nas bases de dados BVS e SciELO, foram identificadas 40 publicações sobre tocofobia. A partir da leitura minuciosa dos resumos de cada artigo, e considerando os objetivos delineados no presente estudo, bem como os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 21 artigos científicos. Na análise dos portais de pesquisa, foram identificados trabalhos científicos que atendem aos critérios estabelecidos para esta investigação.

Para detalhar o percurso metodológico, é importante destacar que, na base de dados da BVS, o cruzamento dos descritores resultou em um total de 37 trabalhos científicos. Contudo, cinco artigos foram excluídos por estarem fora do recorte temporal, quatro por não estarem disponíveis em inglês ou português e outros nove por não possuírem resumos e textos integrais acessíveis gratuitamente na referida base de dados. No portal da SciELO, foram encontrados três trabalhos. Desses, um foi excluído por não estar no idioma definido na metodologia.

Visando expor os achados da presente pesquisa, elaborou-se um quadro com os artigos selecionados, apresentando título, objetivo, ano de publicação e autor (Quadro 1).

Quadro 1 – Material selecionado para a pesquisa

Nº	Títulos	Objetivos	Ano	Autores
1	<i>A comparison of the Fear of Childbirth Scale with the Tilburg Pregnancy Distress Scale to identify childbirth-related fear in a sample of Dutch pregnant women: a diagnostic accuracy comparative cross-sectional study</i>	Investigar a capacidade da Escala de Medo do Parto (FOBS) de dois itens de discriminar entre mulheres grávidas com e sem medo relacionado ao parto, em comparação com a Escala de Angústia na Gravidez de Tilburg (TPDS) de 16 itens.	2020	Evans, K.; Henriches. J.; Kuipers. J.
2	<i>A systematic review of tocofobia rate before and during the COVID-19 pandemic</i>	Comparar a taxa de tocofobia antes e durante a pandemia de COVID-19 por meio de uma revisão sistemática de estudos publicados antes e durante a pandemia de COVID-19.	2023	Gourounti, K.; Kanellopoulos, D.
3	<i>Causes and frequency of tocofobia – own experiences</i>	Determinar o grau de ansiedade/tocofobia, bem como aprender e analisar as causas desse fenômeno em mulheres grávidas polonesas.	2017	Czajkowska, M.; Machura, M.; Sioma-Markowska, U.; Skrzypulec-Plinta, V.; Żur, A.
4	<i>Design and psychometric evaluation of the Fathers' Fear of Childbirth Scale: a mixed method study</i>	Desenvolver a Fathers' Fear of Childbirth Scale e avaliar suas propriedades psicométricas.	2021	Elyasi, F.; Ghaffari, S. F.; Mohammadpoors ravimozafar, Z.; Shahhosseini, Z.; Sharifnia, S.-H..
5	<i>Fear of childbirth: prevalence and associated factors in pregnant women of a maternity hospital in southern Brazil</i>	Determinar a prevalência do medo do parto em uma maternidade do Sul do Brasil e identificar seus fatores associados.	2023	Dal Moro, A. P. M.; Fraga, F. S.; Petterle, R. R.; Rückl, S. Z.; Soecki, G.

6	<i>How safe is the treatment of pregnant women with fear of childbirth using eye movement desensitization and reprocessing therapy? Obstetric outcomes of a multi-center randomized controlled trial</i>	Determinar a segurança obstétrica e a eficácia da terapia dessensibilização e reprocessamento por movimentos oculares aplicada a mulheres grávidas com medo do parto.	2023	Baas, M. A. M.; Dijkman, L. M.; Jongh, A.; van Pampus, M. G.; Stramrood, C. A. I.; Vanhommerig, J. W.
7	<i>Impact of continuous labor companion – who is the best: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials</i>	Realizar uma análise abrangente para identificar as características ideais dos acompanhantes de parto para mães com medo do parto, comparando os efeitos de acompanhantes treinados e não treinados, bem como de familiares e não familiares, considerando diferentes regiões geográficas e períodos históricos.	2024	Jayasundara, D. M. C. S.; Jayawardane, I. A.; Weliange, S. D. S.; Jayasingha, T. D. K. M.; Madugalle, T. M. S. S. B.
8	<i>Interventions for fear of childbirth including tocophobia</i>	Investigar a eficácia de intervenções não farmacológicas para reduzir o medo do parto em comparação com o atendimento padrão de maternidade em mulheres grávidas com medo do parto alto a grave, incluindo tocofobia.	2021	Khashan, A. S.; Leahy-Warren, P.; O'Connell, M. A.; O'Neill, S. M.; Stewart, F.
9	<i>Medo do parto em gestantes</i>	Traçar um perfil epidemiológico do medo do parto em gestantes em Santos, correlacionando as variáveis idade, escolaridade, estado civil, paridade, perdas gestacionais prévias e intercorrências gestacionais.	2021	Mello, R. S. F.; Mello, D. S. F.; Mendes, A. B.; Melarato, C. R.; Toledo, S. F.
10	<i>Medo do parto: uma revisão das intervenções baseadas na terapia cognitivo-comportamental</i>	Investigar de que forma a Terapia Cognitivo-Comportamental tem sido aplicada em casos de medo do parto e avaliar a eficácia dessas intervenções.	2021	Coutinho, F. C.; Nunes, L. R. C.; Santo, V. A.
11	<i>Pregnancy outcomes in women with severe fear of childbirth</i>	Comparar os resultados da gravidez entre mulheres com e sem medo grave do parto relatados no segundo trimestre da gravidez.	2019	Kenny, L. C.; Khashan, A. S.; Leahy-Warren, P.; O'Connell, M. A.
12	<i>Psychological, educational, and alternative interventions for reducing fear of childbirth in pregnant women: a systematic review</i>	Identificar intervenções não médicas que podem reduzir o medo do parto, direta ou indiretamente, por meio de seus fatores.	2021	Aguilera-Martín, Á.; Blanco-Ruiz, M.; Gálvez-Lara, M.; García-Torres, F.
13	<i>Reconsidering fear of birth: language matters</i>	Destacar a importância de distinguir diferentes níveis de medo do parto, desde os mais leves até os mais severos, em vez de generalizar todos os casos sob o termo "medo do parto".	2021	Jomeen, J.; Martin, C. R.; O'Connell, M. A.
14	<i>Tocophobia and women's desire for a caesarean section: a systematic review</i>	Revisar sistematicamente a literatura internacional disponível sobre o fenômeno da tocofobia que leva a mulher a desejar uma cesárea.	2022	Gourounti, K.; Kanellopoulos, D.
15	<i>Tokophobia: an unreasoning dread of childbirth</i>	Classificar a tocofobia pela primeira vez na literatura médica.	2018	Brockington, I.; Hofberg, C.
16	<i>Tocophobia experience and its impact on birth choices among Nigerian women: a qualitative exploratory study</i>	Explorar experiências de tocofobia entre mulheres primigestas e explorar sua influência nas escolhas de parto entre mulheres pré-natais.	2021	Adedeji, O. A.; Esan, D. T.; Ogunkorode, A.; Owoye, I. D.; Thomas, O. C.
17	<i>Tocophobia in the DSM-5 era: outcomes of a new cut-off analysis of the Wijma delivery expectancy/experience questionnaire based on clinical presentation</i>	Identificar um valor de corte ao se referir aos critérios de Fobia Específica do DSM-5 como um padrão-ouro e, consequentemente, avaliar como o componente medroso da experiência do parto e a psicopatologia no período pós-natal são afetados pela tocofobia.	2019	Arcabasso, S.; Calderani, E.; Compagno, E.; Giardinelli, L.; Petraglia, F.; Ricca, V.; Scannerini, S.

18	<i>Treatment of pregnant women with fear of childbirth using EMDR therapy: results of a multi-center randomized controlled trial</i>	Determinar a segurança e a eficácia da terapia dessensibilização e reprocessamento por movimentos oculares para mulheres grávidas com medo do parto.	2022	Baas, M. A. M.; Dijkman, L. M.; Jongh, A.; van Pampus, M. G.; Stramrood, C. A. I.; Vanhommerig, J. W.
19	<i>Tocophobia: risk factors, consequences and management - a systematic review of the literature</i>	Analisar os fatores de risco para tocofobia, o impacto dessa condição de saúde nas cesáreas e o papel da parteira.	2024	Bothou, A.; Chasalevri, E.; Iliadou, M.; Kirkou, G.; Kokkosi, E.; Sarella, A.; Stavros, S.; Tsoira, E.; Vivilaki, V.
20	<i>Women's experiences of interventions for fear of childbirth in the perinatal period: a meta-synthesis of qualitative research evidence</i>	Realizar uma revisão e síntese de estudos qualitativos sobre intervenções para o medo do parto no período perinatal e experiências das mulheres com aquelas.	2021	Arcabasso, S.; Calderani, E.; Compagno, E.; Giardinelli, L.; Petraglia, F.; Ricca, V.; Scannerini, S.
21	<i>Worldwide prevalence of tocofobia in pregnant women: systematic review and meta-analysis</i>	Realizar uma revisão sistemática e meta-análise para determinar a prevalência global de tocofobia na gravidez.	2017	Kenny, L. C.; Khashan, A. S.; Leahy-Warren, P.; O'Connell, M. A.; O'Neill, S. M.

Fonte: Elaborado pelos autores (2024)

Após exposição do quadro acima, pode-se verificar que a revisão integrativa conta com 21 artigos, sendo dezenove provenientes de publicações em língua inglesa e dois em língua portuguesa. Ressalta-se que, dentre esses, três possuem autores com formação em Psicologia, dois enfermeiros e dezesseis pesquisadores da Medicina Obstétrica e/ou Psiquiátrica.

A partir dos achados provenientes da revisão integrativa, em concordância com a análise de resultados pelo método de análise de conteúdo de Bardin, a fim de obter uma visão concisa, clara e objetiva para a análise de dados obtidos, as discussões seguem por meio das seguintes categorias de análise: tocofobia primária e secundária; tocofobia e maternidade; e tocofobia, sexualidade e saúde mental.

### Tocofobia primária e secundária

A tocofobia é um transtorno de ansiedade caracterizado pelo medo intenso e irracional relacionado à gravidez e ao parto. Esse fenômeno pode ser classificado em duas categorias principais: tocofobia primária e tocofobia secundária (Hofberg; Brockington, 2018).

A tocofobia primária refere-se a mulheres que nunca engravidaram, mas que apresentam um medo exacerbado da possibilidade de engravidar (Calderani et al., 2019). Esse tipo de tocofobia pode ser desencadeado por diversos fatores, incluindo baixa autoestima, história de abuso sexual, desinformação sobre métodos contraceptivos, experiências negativas relatadas por outras mulheres e mudanças corporais. Além disso, a prevalência da tocofobia primária tem sido associada a fatores de risco como histórico de transtornos de ansiedade, depressão e experiências traumáticas (Hofberg, Brockington, 2018; Mello et al., 2021; Sarella et al., 2024). Comportamentos de evitação são característicos das fobias (Kanellopoulos; Gourounti, 2023), o que pode resultar em impactos significativos na qualidade de vida das mulheres afetadas, podendo levá-las a evitar relações sexuais.

Por outro lado, a tocofobia secundária pode se manifestar em mulheres grávidas pela primeira vez, também conhecidas como nulíparas. Essa condição pode ser influenciada por narrativas de eventos assustadores compartilhadas na comunidade local, relatos de experiências prévias de indivíduos próximos e conteúdos audiovisuais de caráter recreativo disseminados por meios digitais (Esan et al., 2021).

Já em mulheres múltiparas, a tocofobia secundária está associada às mulheres que já passaram por uma gestação anterior e desenvolveram um medo intenso relacionado ao parto (Dal Moro et al., 2023). Esse tipo de fobia está frequentemente relacionado a fatores como baixa autoeficácia quanto ao parto, níveis elevados de ansiedade, histórico de depressão, antecedentes de abuso sexual, suporte insuficiente do parceiro, insatisfação conjugal, experiências negativas anteriores no parto e histórico de intervenções obstétricas (O'Connell; Khashan; Leahy-Warren, 2021).

De acordo com Sarella et al. (2024) e Baas et al. (2022), mulheres com tocofobia secundária podem apresentar aumento da probabilidade de desenvolver depressão pós-parto, intensa ansiedade e apreensão relativa ao parto, que resulta em vivências desconfortáveis e desfechos negativos durante a gestação. Ademais, esse tipo de fobia está comumente ligado à solicitação maior de intervenções médicas durante o parto, a exemplo da analgesia epidural para realização de cesárea (Olieman et al., 2017 apud Kanellopoulos; Gourounti, 2022).

Estudos sobre tocofobia identificaram taxas de prevalência variando entre 3,7% e 43%, com significativa heterogeneidade nas definições do transtorno e prevalência geral estimada em 14% (Zar et al., 2000, apud Calderani et al., 2019; O'Connell et al., 2017). Como tal, embora a tocofobia possa ser dividida em duas categorias principais, ambas compartilham correlações significativas com transtornos psicológicos, como ansiedade e depressão.

Em ambas as formas de tocofobia, os fatores psicológicos exercem um papel crucial na intensificação do medo e nas dificuldades emocionais enfrentadas pelas mulheres afetadas. Ao caracterizar tanto a tocofobia primária quanto a secundária, estabelece-se, então, uma base que permite a discussão da relação entre tocofobia e maternidade, uma questão significativamente destacada pelos autores pesquisados.

## Tocofobia e maternidade

Após análise integrativa, evidencia-se que a tocofobia, tanto em sua forma primária quanto secundária, apresenta implicações significativas para a maternidade, impactando na saúde mental, emocional e física das mulheres, bem como no vínculo com o bebê e na dinâmica familiar. Na tocofobia primária, as repercussões comumente incluem dificuldades atreladas à saúde mental, como sentimento de culpa, vergonha e inadequação, sobretudo quando a mulher se depara com expectativas sociais e/ou pessoais de ser mãe (O'Connell; Khashan; Leahy-Warren, 2021).

Segundo Sioma-Markowska et al. (2017), essa condição pode levar a comportamentos de evitação sexual e afetar diretamente a formação de relacionamentos íntimos, o que, por sua vez, prejudica a vida afetiva e emocional da mulher. Além disso, mulheres com tocofobia primária, em virtude de sua ansiedade e de um medo exacerbado, podem ter dificuldades em acessar serviços de saúde para o planejamento reprodutivo, perpetuando um ciclo de desinformação e medo sobre a maternidade (Ribeiro; Silva; Barros, 2020).

A não aceitação da maternidade ou a decisão consciente de não ter filhos coloca as mulheres frequentemente em uma posição de marginalização e incompreensão dentro de um contexto social que valoriza intensamente o papel materno. Esse estigma é profundamente enraizado em uma visão que define a mulher somente por sua capacidade de gerar filhos, na qual a maternidade se torna não apenas uma expectativa, mas um critério fundamental para a definição de sua identidade (Leal; Zanello, 2022). Nesse cenário, a mulher que não se encaixa nesse modelo de "mãe" habitualmente é vista como incompleta, desconectada do seu próprio papel na sociedade. A sociedade, portanto, não só pressiona as mulheres a se conformarem com a ideia da maternidade, mas também invisibiliza aspectos da experiência feminina que se esquivam dessa narrativa (Leal; Zanello, 2022).

Esse fenômeno reflete-se, inclusive, nos estudos acadêmicos, nos quais a mulher é com frequência entendida e abordada a partir da perspectiva da maternidade. Assim, as pesquisas estão fortemente centradas nas questões atreladas à gestação, ao parto e ao vínculo mãe-filho, muitas vezes negligenciando as experiências de mulheres que não desejam ou não podem ser mães. Nesse panorama, a tocofobia secundária, o medo do parto, é amplamente discutida e abordada, uma vez que se ajusta ao estereótipo social de que a maternidade é uma experiência inevitável e desejada.

Contudo, pouco se fala sobre a tocofobia primária, o medo da gravidez em si, que desafia as convenções sociais e, por isso, raramente é abordado nos espaços acadêmicos e clínicos. O medo de gestar, por vezes visto como irracional ou incompreensível, torna-se um tabu dentro da sociedade e da pesquisa, pois se opõe ao imaginário coletivo da maternidade como o ápice da experiência feminina. Em vez de uma análise mais ampla da tocofobia primária, o foco dos estudos e debates acadêmicos sobre a tocofobia secundária reforça

a ideia de que a mulher só pode ser de fato entendida e valorizada a partir do momento em que assume o papel de mãe.

Esse enfoque não só exclui aquelas que optam por não ter filhos, mas também reduz a mulher a um estereótipo, de uma identidade e valor dependente da função materna. A falta de reconhecimento e estudos acerca do medo de gestar reflete a construção de uma narrativa de mulher que não pode ser dissociada da maternidade, conceito que permeia não só a sociedade, mas também a própria produção acadêmica. Ao não reconhecer a diversidade das experiências femininas, reforça-se a marginalização de questões como a tocofobia primária, dificultando a construção de uma compreensão mais complexa e inclusiva da saúde mental feminina.

Na tocofobia secundária, os efeitos são igualmente impactantes, especialmente em uma nova gestação. Mulheres que já enfrentaram traumas obstétricos, como partos complicados, abortos espontâneos ou violência obstétrica, podem desenvolver níveis elevados de estresse e ansiedade, os quais, em casos graves, podem desencadear complicações obstétricas, como pré-eclâmpsia e parto prematuro (Dal Moro et al., 2023; Mello et al., 2021; O'Connell et al., 2019).

Como apontado por Esan et al. (2021) e Mello et al., (2021), a presença desse medo extremo também pode reverberar nas escolhas reprodutivas e na forma como as mulheres experienciam a maternidade. Muitas mulheres que desenvolvem tocofobia podem evitar novas gestações ou relatar dificuldades em estabelecer vínculos iniciais com seus recém-nascidos, influenciando sua saúde mental e a dinâmica familiar. Além disso, aspectos sociais e emocionais, como baixa autoestima, histórico de traumas e falta de suporte socioeconômico, podem intensificar o quadro (Mello et al., 2021).

Nos artigos sintetizados, observam-se diversas discussões a respeito da relação entre a tocofobia, principalmente a secundária, e a maternidade. No entanto, a tocofobia ultrapassa as questões relacionadas à maternidade, afetando a saúde mental mais amplamente. As análises avançam para investigar a correlação entre tocofobia e saúde mental, destacando a importância de compreender tais impactos para o desenvolvimento de intervenções psicológicas eficazes.

## Tocofobia, sexualidade e saúde mental

O medo relativo à gravidez e ao parto é complexo e abrange diversas dimensões. Para muitas mulheres, isso envolve o temor de precisar de intervenções médicas, as mudanças no corpo durante ou após a gravidez, além da falta de apoio econômico ou social (Dal Moro et al., 2023). A tocofobia, especialmente em sua forma primária, pode ter um impacto significativo na saúde mental e na sexualidade da mulher.

Em muitos casos, o medo extremo da gravidez e do parto está ligado a uma percepção negativa ou distorcida do corpo, bem como a experiências culturais ou pessoais que reforçam estigmas e mitos do gênero feminino. Esse quadro pode levar à evitação de relações sexuais, tanto pela ansiedade em torno da possibilidade de engravidar quanto pela associação entre sexualidade e dor, risco ou perda de autonomia (Sioma-Markowska et al., 2017).

No caso da tocofobia secundária, os impactos psicológicos podem ser mais profundos, especialmente em mulheres que passaram por partos traumáticos ou complicações anteriores, ampliando o risco de TEPT, depressão ou ansiedade. Aproximadamente 3% das mulheres com tocofobia secundária podem desenvolver TEPT após o parto, com índices mais elevados entre aquelas mais vulneráveis a problemas psicológicos. Os sintomas do TEPT pós-parto incluem frequentemente reviver a experiência do parto e ter pesadelos relacionados ao evento (Mylonas; Friese, 2015 apud Kanellopoulos; Gourounti, 2022).

Ademais, a dor e a ansiedade durante o trabalho de parto podem aumentar a liberação de catecolaminas no organismo, o que resulta em contrações uterinas ineficazes e reduz o fluxo sanguíneo para a placenta. Isso pode levar a um trabalho de parto que não evolui de maneira adequada, ocasionando riscos para a mãe e o bebê, como hipóxia fetal ou neonatal, infecções, danos físicos ao recém-nascido, hemorragias pós-parto, complicações maternas e sofrimento psicológico devido ao estresse, privação de sono e cansaço (Jayasundara et al., 2024).

Baas et al. (2023) destacam que a relação entre a saúde mental da mãe e o bem-estar do bebê também é fundamental, já que altos níveis de ansiedade materna podem estar associados a complicações obstétricas, como parto prematuro, baixo peso ao nascer e aumento do risco de intervenções médicas. O manejo da tocofobia, uma condição prevalente que impacta a saúde mental de muitas mulheres grávidas, é essencial para reduzir os impactos na saúde materna e perinatal.

Independentemente de sua classificação, o reconhecimento e a abordagem desse medo durante o pré-natal são imperativos para fornecer cuidados materno-fetais integrais, melhorar a experiência do parto e promover o bem-estar da mãe e do bebê. Nesse bojo, os profissionais de saúde desempenham um papel crucial, sendo necessário que médicos, enfermeiros, psicólogos e outros profissionais reconheçam e abordem esse medo de forma sensível e acolhedora (Dal Moro et al., 2023).

Para isso, é crucial contar com ferramentas validadas e de fácil aplicação. Com base em Evans e Kuipers, Henrichs (2020) e Elyasi et al. (2021), a Escala de Medo do Parto (FOBS), a Escala de Angústia na Gravidez de Tilburg (TPDS) e a Fathers' Fear of Childbirth Scale são capazes de identificar em mulheres que apresentam medo de dar à luz, facilitando a seleção de intervenções apropriadas. Intervenções como suporte psicológico especializado e programas de psicoeducação têm demonstrado eficácia no enfrentamento dos medos relativos à gravidez e ao parto, promovendo uma maternidade mais segura e saudável (Nunes; Coutinho; Santos, 2022).

Nesse bojo, Aguilera-Martín et al. (2021) salientam que a tocofobia secundária demanda uma abordagem integrada, envolvendo educação pré-natal, psicoeducação e aconselhamento — práticas que têm demonstrado eficácia no enfrentamento dessa condição. Para uma melhor compreensão da temática, são necessários mais ensaios clínicos randomizados, que utilizem ferramentas validadas para a mensuração e que detalhem claramente as técnicas de intervenção empregadas. Dal Moro et al. (2023) evidenciam que oferecer informações de qualidade e suporte psicológico durante o pré-natal pode reduzir o medo do parto, diminuir pedidos de cesárea sem solicitação médica e aliviar a percepção de dor no parto.

Práticas como exercícios respiratórios, massagens e um ambiente acolhedor durante o trabalho de parto ajudam a regular respostas fisiológicas e estimular a liberação de endorfina, contribuindo para a redução do medo e da dor. Por outro lado, as intervenções direcionadas para a educação pré-natal nem sempre são a melhor alternativa para reduzir o medo do parto. Isso ocorre porque as informações fornecidas podem não surtir o mesmo efeito em todas as mulheres, acarretando, em alguns casos, o aumento da ansiedade e do medo, em vez de aliviá-las (Aguilera-Martín et al., 2021).

Entretanto, o suporte social, incluindo o papel de parceiros, familiares e amigos, pode reduzir os níveis de estresse da gestante, ampliando sua confiança no processo gestacional e no parto. A inclusão de parceiros em terapias e programas de psicoeducação fortalece o vínculo familiar e cria um ambiente mais acolhedor (Jayasundara et al., 2024). A capacitação de profissionais de saúde para lidar com a tocofobia é crucial. Muitas mulheres relatam que seus medos são minimizados ou ignorados, o que agrava o quadro de ansiedade.

Assim, treinamentos que enfatizem a escuta ativa, a empatia e a comunicação clara são fundamentais para constituir uma relação de confiança entre a mulher e a equipe assistencial, melhorando os desfechos referentes à saúde e ao bem-estar (O'Connell; Khashan; Leahy-Warren, 2021). Impactos da tocofobia na saúde mental podem se estender além do período gestacional, afetando tanto os aspectos primários quanto secundários (Mello et al., 2021). Compreender tais fatores é crucial para que o sistema de saúde aborde a saúde integral das mulheres, promovendo experiências mais positivas.

Contudo, a falta de clareza e consenso a respeito do conceito de tocofobia, mesmo entre profissionais da área, evidencia a necessidade de mais estudos e discussões para aprimorar sua definição. Nessa conjuntura, a aplicação do termo na prática clínica deve ser reconsiderada, adotando uma abordagem integral e centrada no indivíduo. Reconhecer a singularidade de cada mulher é essencial, pois suas vivências transcendem as categorias classificatórias (O'Connell; Martin; Jomeen, 2021).

## CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo aprofundou a compreensão sobre a tocofobia e suas implicações na saúde mental de pessoas com útero, distinguindo suas manifestações primária e secundária. Foi observado que o medo excessivo da gravidez (tocofobia primária) e do parto (tocofobia secundária) não apenas influencia escolhas comportamentais e relacionamentos íntimos, mas também afeta diretamente a saúde emocional, física e social das pessoas afetadas.

Esse fenômeno é intensificado por fatores como traumas anteriores, desinformação, contextos culturais que idealizam a maternidade e pressões sociais que reforçam papéis de gênero tradicionais. Uma das principais constatações foi que, apesar da relevância do tema, a tocofobia permanece ausente nos principais manuais diagnósticos, como o DSM-5-TR e o CID-11, o que contribui para sua subnotificação e negligência em espaços clínicos e acadêmicos. Ainda assim, a literatura existente permite categorizá-la como pertencente ao domínio dos transtornos de ansiedade, destacando a necessidade urgente de intervenções direcionadas.

Entre os pontos fortes desta pesquisa, destaca-se sua abordagem qualitativa integrativa, que permitiu reunir e analisar um conjunto significativo de informações, mesmo em um campo pouco explorado no Brasil. Ao contextualizar a tocofobia dentro de perspectivas culturais e históricas, o estudo também trouxe uma visão crítica sobre como normas sociais e imposições culturais moldam as experiências individuais, incluindo a imposição da maternidade como um critério essencial para a definição da identidade feminina.

Entretanto, algumas limitações foram identificadas como a dependência de literatura internacional, em razão da escassez de estudos brasileiros a respeito do tema, o que restringe a aplicabilidade dos resultados ao contexto nacional. Ademais, embora a revisão integrativa tenha permitido a exploração de múltiplas perspectivas, pesquisas empíricas futuras são necessárias para validar e aprofundar as descobertas apresentadas.

Com base nos achados, é evidente que estratégias de manejo são cruciais para mitigar os impactos da tocofobia na saúde mental. Entre essas, ressaltam-se as terapias de suporte psicológico, a capacitação de profissionais de saúde para lidar de forma empática com o tema e a inclusão de programas de psicoeducação que abordem não só a maternidade, mas também a autonomia e o bem-estar das pessoas com útero. Além disso, práticas integradas no pré-natal podem reduzir medos e ansiedades atreladas à gravidez e ao parto, promovendo um ambiente mais acolhedor e seguro.

Por fim, ressalta-se que a continuidade das pesquisas nesse campo é fundamental para consolidar o reconhecimento da tocofobia como uma condição de relevância clínica e social. Promover o debate acadêmico e a disseminação de informações sobre o tema pode não apenas reduzir o estigma associado ao medo da maternidade, mas também ampliar a rede de apoio e compreensão disponível para pessoas que enfrentam essa fobia.

## REFERÊNCIAS

AGUILERA-MARTÍN, A. et al. Psychological, educational, and alternative interventions for reducing fear of childbirth in pregnant women: a systematic review. *Journal of Clinical Psychology*, Hoboken, v. 77, n. 3, p. 525-555, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1002/jclp.23071>>. Acesso em: 15 out. 2024.

ALVARENGA, P. et al. Impacto da saúde mental materna na interação mãe-bebê e seus efeitos sobre o desenvolvimento infantil. *Psico*, Porto Alegre, v. 49, n. 3, p. 317-327, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.15448/1980-8623.2018.3.28475>>. Acesso em: 15 out. 2024.

ARAÚJO, T. M.; PINHO, O. S.; ALMEIDA, M. M. G. Prevalência de transtornos mentais comuns em mulheres e sua relação com as características sociodemográficas e o trabalho doméstico. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, v. 5, n. 3, p. 337-48, jul./set. 2005. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1519-38292005000300010>>. Acesso em: 20 maio 2024.

AYERS, S. et al. The aetiology of post-traumatic stress following childbirth: a meta-analysis and theoretical framework. *Psychological Medicine*, London, v. 46, n. 6, p. 1121-1134, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1017/S0033291715002706>>. Acesso em: 10 out. 2024.

BAAS, M. A. M. et al. Treatment of pregnant women with fear of childbirth using EMDR therapy: results of a multi-center randomized controlled trial. *Frontiers in Psychiatry*, Bern, v. 12, p. 798249, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.798249>>. Acesso em: 15 out. 2024.

BAAS, M. A. M. et al. How safe is the treatment of pregnant women with fear of childbirth using eye movement desensitization and reprocessing therapy? Obstetric outcomes of a multi-center randomized controlled trial. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, Malden, v. 102, n. 11, p. 1575-1585, 2023. Disponível em: <<https://doi.org/10.1111/aogs.14628>>. Acesso em: 15 out. 2024.

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016.

BOING, A. F. et al. Associação entre depressão e doenças crônicas: estudo populacional. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 46, n. 4, p. 617-623, ago. 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-89102012005000044>>. Acesso em: 20 maio 2024.

CALDERANI, Enrico et al. Tocophobia in the DSM-5 era: outcomes of a new cut-off analysis of the Wijma delivery expectancy/experience questionnaire based on clinical presentation. *Journal of Psychosomatic Research*, London, v. 116, p. 37-43, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2018.11.012>>. Acesso em: 10 out. 2024.

CASEMIRO, P. Em grupos de WhatsApp e no papo entre amigas, o medo de engravidar é tema recorrente. Notícias sobre quem engravidou mesmo se prevenindo ou de casos de múltiplos, como o da jovem do Rio grávida de cinco, podem servir de gatilho. Notícias IPQHC, São Paulo, 22 nov. 2023. Disponível em: <<https://ipqhc.org.br/2023/11/22/panico-de-engravidar-entenda-a-tocofobia-que-leva-a-abstinencia-e-a-exagero-em-pilulas-do-dia-seguinte/>>. Acesso em: 10 out. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Uso em excesso da pílula do dia seguinte pode provocar efeitos adversos severos. Notícias do CFF, Brasília, DF, 6 dez. 2023. Disponível em: <<https://site.cff.org.br/noticia/noticias-do-cff/06/12/2023/uso-em-excesso-da-pilula-do-dia-seguinte-pode-provocar-efeitos-adversos-severos#>>. Acesso em: 20 maio 2024

DAL MORO, A. P. M. et al. Fear of childbirth: prevalence and associated factors in pregnant women of a maternity hospital in southern Brazil. *BMC Pregnancy and Childbirth*, London, v. 23, n. 1, p. 632, 2023. Disponível em: <<https://doi.org/10.1186/s12884-023-05948-0>>. Acesso em: 15 out. 2024.

DELYSER, G. At midlife, intentionally childfree women and their experiences of regret. *Clinical Social Work Journal*, Vienna, v. 40, n. 1, p. 66-74, 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1007/s10615-011-0337-2>>. Acesso em: 10 out. 2024.

ESAN, D. T. et al. Tocophobia experience and its impact on birth choices among Nigerian women: a qualitative exploratory study. *The Pan African Medical Journal*, Kampala, v. 39, p. 282, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.11604/pamj.2021.39.282.27229>>. Acesso em: 10 out. 2024.

FIDELIS, D. Q.; MOSMANN, C. P. A não maternidade na contemporaneidade: um estudo com mulheres sem filhos acima dos 45 anos. *Aletheia*, Canoas, n. 42, p. 122-135, 2013. Disponível em: <<https://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/n42/n42a11.pdf>>. Acesso em: 10 out. 2024.

GARTHUS-NIEGEL, S. et al. The impact of postpartum posttraumatic stress and depression symptoms on couples' relationship satisfaction: a population-based prospective study. *Frontiers in Psychology*, Pully, v. 9, p. 1728, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01728>>. Acesso em: 10 out. 2024.

GHAFFARI, S. F. et al. Design and psychometric evaluation of the fathers' fear of childbirth scale: a mixed method study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, London, v. 21, n. 1, p. 222, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1186/s12884-021-03696-7>>. Acesso em: 15 out. 2024.

GIL, A. C. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2022.

HOFBERG, K.; BROCKINGTON, I. Tokophobia: an unreasoning dread of childbirth. *British Journal of Psychiatry*, London, v. 176, n. 1, p. 83-85, 2018. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1192/bjp.176.1.83>>. Acesso em: 15 out. 2024.

- HOFBERG, K.; WARD, M. R. Fear of pregnancy and childbirth. *Postgraduate Medical Journal*, London, v. 79, n. 935, p. 505-510, Sept. 2003. Disponível em: <<https://doi.org/10.1136/pmj.79.935.505>>. Acesso em: 20 maio 2024.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira. Rio de Janeiro: IBGE, 2015. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=295011>>. Acesso em: 10 out. 2024.
- JAYASUNDARA, D. M. C. S. et al. Impact of continuous labor companion – who is the best: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *PloS One*, San Francisco, v. 19, n. 7, e0298852, 2024. Disponível em: <<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0298852>>. Acesso em: 15 out. 2024.
- JOEL, D. et al. Sex beyond the genitalia: the human brain mosaic. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, Washington, v. 112, n. 50, p. 15468-15473, Dec. 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1073/pnas.1509654112>>. Acesso em: 20 maio 2024.
- KANELLOPOULOS, D.; GOUROUNTI, K. Tocophobia and women's desire for a caesarean section: a systematic review *Dimitrios. Mædica, București*, v. 17, n. 1, p. 186-193, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.26574/maedica.2022.17.1.186>>. Acesso em: 10 out. 2024.
- KANELLOPOULOS, D.; GOUROUNTI, K. A systematic review of Tocophobia Rate before and during the COVID-19 pandemic. *Mædica, București*, v. 18, n. 3, p. 455-462, 2023. Disponível em: <<https://doi.org/10.26574/maedica.2023.18.3.455>>. Acesso em: 10 out. 2024.
- KUIPERS, J.; HENRICHS, J; EVANS, K. A comparison of the Fear of Childbirth Scale with the Tilburg Pregnancy Distress Scale to identify childbirth-related fear in a sample of Dutch pregnant women: a diagnostic accuracy comparative cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, Oxford, v. 109, p. 103615, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103615>>. Acesso em: 15 out. 2024.
- LEAL, D. F. S.; ZANELLO, V. O não desejo de maternidade: um fenômeno crescente, mas pouco pesquisado no Brasil. In: SILVA, E. O.; OLIVEIRA, S. R.; ZANELLO, V. (org.). *Gênero, subjetivação e perspectivas feministas*. Brasília, DF: Technopolitik, 2019. p. 210-243.
- LEAL, D. F. S.; ZANELLO, V. “Não tenho filhos e não quero”: questões subjetivas implicadas na opção pela não maternidade. *Revista Psicologia e Saúde*, v. 14, n. 3, p. 77-92, 2022. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v14i3.1949>>. Acesso em: 15 out. 2024.
- MACHADO, J. S. A.; PENNA, C. M. M. Reprodução feminina e saúde sob os olhares de mulheres sem filhos. *Revista Mineira de Enfermagem, Belo Horizonte*, v. 20, e972, 2016. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-835279>>. Acesso em: 10 out. 2024.
- MACHADO, R. B. et al. Different perceptions among women and their physicians regarding contraceptive counseling: results from the TANCO survey in Brazil. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, Rio de Janeiro, v. 42, n. 5, p. 255-265, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1055/s-0040-1712145>>. Acesso em: 10 out. 2024.
- MELLO, R. S. F. et al. Medo do parto em gestantes. *Femina*, Rio de Janeiro, v. 49, n. 2, p. 121-128, 2021. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1224070>>. Acesso em: 10 out. 2024.
- NILSSON, C. et al. Definitions, measurements and prevalence of fear of childbirth: a systematic review. *BMC Pregnancy Childbirth*, London, v. 18, n. 1, p. 28, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1186/s12884-018-1659-7>>. Acesso em: 10 out. 2024.
- NUNES, L. R. C.; COUTINHO, F. C.; SANTOS, V. A. Medo do parto: uma revisão das intervenções baseadas na terapia cognitivo-comportamental. *Psicologia: teoria e prática*, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 1-22, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/1980-6906/ePTPCP14089.pt>>. Acesso em: 15 out. 2024.
- O'CONNELL, M. A. et al. Worldwide prevalence of tocophobia in pregnant women: systematic review and meta-analysis. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, Copenhagen, v. 96, n. 8, p. 907-920, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1111/aogs.13138>>. Acesso em: 15 out. 2024.

- O'CONNELL, M. A. et al. Pregnancy outcomes in women with severe fear of childbirth. *Journal of Psychosomatic Research*, Oxford, v. 120, p. 105-109, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2019.03.013>>. Acesso em: 15 out. 2024.
- O'CONNELL, M. A. et al. Interventions for fear of childbirth including tocophobia. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, Chichester, v. 7, n. 7, CD013321, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1002/14651858.CD013321.pub2>>. Acesso em: 15 out. 2024.
- O'CONNELL, M. A.; KHASHAN, A. S.; LEAHY-WARREN, P. Women's experiences of interventions for fear of childbirth in the perinatal period: a meta-synthesis of qualitative research evidence. *Women and Birth*, Canberra, v. 34, n. 3, p. e309-e321, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.05.008>>. Acesso em: 10 out. 2024.
- O'CONNELL, M.A.; MARTIN, C.R.; JOMEEN, J. Reconsidering fear of birth: language matters. *Midwifery*, Edinburgh, v. 102, p. 103079, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.103079>>. Acesso em: 15 out. 2024.
- OKA, M.; LAURENTI, C. Entre sexo e gênero: um estudo bibliográfico exploratório das ciências da saúde. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 238-251, jan./mar. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-12902018170524>>. Acesso em: 20 maio 2024.
- RADAELLI, P. B.; OLIVEIRA, I. D.; ALIEVI, G. J. P. Prevalência do medo de gestar e tocofobia em acadêmicas de centro universitário. *Revista Ibero-Americana de Humanidades: Ciências e Educação*, São Paulo, v. 10, n. 5, p. 2936-2941, maio 2024. Disponível em: <<https://doi.org/10.51891/rease.v10i5.13147>>. Acesso em: 20 maio 2024.
- RASPANTE, B. Q.; AMATNEEKS, T. M. Uma análise dos aspectos psicossociais do prazer sexual feminino. In: EVENTO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA – UNIBRASIL, 6., 2020, Curitiba. Anais [...]. Curitiba: UniBrasil, 2020. Disponível em: <<https://portaldeperiodicos.unibrasil.com.br/index.php/anaisevinci/article/view/5658>>. Acesso em: 20 maio 2024.
- RIBEIRO, R. S.; SILVA, M. S.; BARROS, N. B. Incidência do uso indiscriminado do levonorgestrel por alunos da EEEFM 4 de janeiro, Porto Velho/RO. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 6, n. 6, p. 38444-38456, jun. 2020. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/11807>>. Acesso em: 20 maio 2024.
- RONDUNG, E.; THOMTÉN, J.; SUNDIN, Ö. Psychological perspectives on fear of childbirth. *Journal of Anxiety Disorders*, New York, v. 44, p. 80-91, Dec. 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.10.007>>. Acesso em: 20 maio 2024.
- SARELLA, A. et al. Tocophobia: risk factors, consequences and management – a systematic review of the literature. *Mædica*, București, v. 19, n. 2, p. 393-399, 2024. Disponível em: <<https://doi.org/10.26574/maedica.2024.19.2.393>>. Acesso em: 15 out. 2024.
- SIOMA-MARKOWSKA, U. et al. Causes and frequency of tocophobia – own experiences. *Ginekologia Polska*, Gdańsk, v. 88, n. 5, p. 239-243, 2017. Disponível em: <[https://journals.viamedica.pl/ginekologia\\_polska/article/view/GP.a2017.0045/42994#](https://journals.viamedica.pl/ginekologia_polska/article/view/GP.a2017.0045/42994#)>. Acesso em: 15 out. 2024.
- SMEHA, L.; CALVANO, L. O que completa uma mulher? Um estudo sobre a relação entre não-maternidade e vida profissional. *Psicologia Argumento*, Curitiba, v. 27, n. 58, p. 207-217, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/19849>>. Acesso em: 10 out. 2024.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Depression and other common mental disorders: global health estimates. Geneva: WHO, 2017. Disponível em: <<https://iris.who.int/handle/10665/254610>>. Acesso em: 20 maio 2024.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. World mental health report: transforming mental health for all. Geneva: WHO, 2022. Disponível em: <<https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/world-mental-health-report>>. Acesso em: 20 maio 2024.