

## Pré Natal Psicológico e a Atuação do Psicólogo no Período Gestacional

*Psychological prenatal care and the role of the psychologist in the gestational period*

Aline Reis dos Santos<sup>1</sup>, Daniela Ponciano Oliveira<sup>2</sup>, Tallita Laren Guarina da Silva<sup>3</sup>

### RESUMO

O modelo de assistência a gestante durante o pré-natal tem tido cada vez mais influências das práticas humanizadas dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), essas mudanças trazem consigo a necessidade do olhar para a saúde emocional da gestante visando o acompanhamento psicológica junto ao modelo já existente de pré-natal, o que pode ser nomeado de Pré-Natal Psicológico. O estudo buscou compreender como o Pré-Natal Psicológico pode auxiliar as gestantes e como a atuação do psicólogo pode contribuir para a saúde mental materna durante o ciclo gravídico. Foi realizada uma revisão sistemática de literatura, baseada na busca de artigos científicos na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), SciELO e manuais técnicos do Ministério da Saúde que versam sobre o tema. Resultando na demonstração do papel do psicólogo no processo gestacional, visando o bem-estar biopsicossocial da gestante e do bebê.

**Palavras-chave:** Gravidez. Pré Natal Psicológico. Saúde Mental.

### ABSTRACT

The model of care for pregnant women during prenatal care has been increasingly influenced by humanized practices within the Unified Health System (SUS), these changes bring with them the need to look at the emotional health of the pregnant woman aiming at psychological monitoring with the already existing model of prenatal care, which can be named Psychological Prenatal. The study sought to understand how Psychological Prenatal care can help pregnant women and how the psychologist's performance can contribute to maternal mental health during the pregnancy cycle. A systematic literature review was carried out, based on the search for scientific articles in the Virtual Health Library (BVS), SciELO and technical manuals from the Ministry of Health that deal with the topic. Resulting in the demonstration of the role of the psychologist in the gestational process, aiming at the biopsychosocial well-being of the pregnant woman and the baby.

**Keywords:** Pregnancy. Psychological prenatal. Mental health.

<sup>1</sup> Psicóloga, graduada pela Universidade de Gurupi – UnirG.

E-mail: [alinersantos@unirg.edu.br](mailto:alinersantos@unirg.edu.br)  
Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5913-9080>

<sup>2</sup> Psicóloga, especialista em Saúde Mental, mestranda em Psicologia pela Universidade Federal do Pará – UFPA, docente do curso de Psicologia da Universidade de Gurupi - UnirG.

E-mail: [dponcianooliveira@gmail.com](mailto:dponcianooliveira@gmail.com)  
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8510-2844>

<sup>3</sup> Psicóloga, especialista em Nefrologia Multiprofissional, docente do curso de Psicologia da Universidade de Gurupi - UnirG.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6334-8870>

## 1. INTRODUÇÃO

A gestação é um período que marca a vida da mulher bem como gera mudanças fisiológicas, psicológicas e sociais, esse momento de acordo com Souza e Prado *et al.*, (2011, p. 335) "O processo de tornar-se mãe pode significar a realização de um profundo realinhamento psíquico, tendo em vista a necessidade de adaptações frente à assunção de novos papéis".

Em meados do ano de 1882 iniciou o ensino das práticas obstétricas e ginecológicas junto à necessidade de cuidado com a mulher, nasce a necessidade de cuidado com o "ser mãe". Com essa carga de responsabilidade e de necessidade de cuidados, foi onde a ciência volta seu olhar para o cuidado materno. Onde a obstetrícia utilizando dos saberes científicos, procura entender o corpo da mulher e explicar o que ele apresenta no período gestacional (VASQUEZ, 2014).

O período gestacional pode ser marcado por mudanças na vida da mulher, essas mudanças envolve a aceitação da gestação, se existe relacionamento com o genitor, como foi a descoberta da gravidez, quais os planos futuros, como é a idealização desse bebê e assim dentro das incertezas geradas nesse processo, a mãe pode desenvolver patologias como ansiedade, depressão, estresse pós-traumático, psicose puerperal (ARRAIS; MOURÃO; FRAGALLE, 2014).

O estágio entre o ciclo gravídico e a maternidade apresenta várias alterações em diferentes esferas da vida da gestante que posteriormente tornara-se mãe, essas alterações são de cunho físico, psicológico, familiar, social e hormonal. Tais alterações aparecem logo no primeiro trimestre da gestação, podendo se estender até a maternidade (AIROSA; SILVA, 2013).

Segundo Almeida e Aires (2016), a gravidez em alguns casos é uma concepção planejada e esperada, no entanto, conforme a pesquisa realizada por Barros e Herzberg (2013), nem sempre isso ocorre, muitas gestantes passam por esse período com algumas contendas sentimentais, relacionados ao bebê e sua própria vida. Assim, Prata e Barros (2012). compreende a maternidade é uma das mais complexas vivências da vida de uma mulher, entretanto, esta conquista nem sempre se dá de forma tranquila.

É esperado que esse ciclo seja cumprido da forma como é idealizado, porém quando isso é levado como regra sem possibilidade de exceções pode gerar na gestante, medos, angústias, tristezas, perda da vontade de realizar atividades antes consideradas prazerosas, e isolamento. E é sobre o que esses sintomas podem causar na vida das

gestantes que entende a necessidade do pré-natal psicológico em junção com o pré-natal obstétrico (ARRAIS; MOURÃO; FRAGALLE, 2014).

Arrais e Araújo (2016), em seus estudos demonstram um modelo novo de acompanhamento a gestante, nomeado de Pré-natal Psicológico (PNP), onde iniciou em uma maternidade privada e posteriormente se expandiu pelas maternidades públicas da região onde se consolidou o estudo. Esse modelo tem como objetivo oferecer o suporte psicológico, além do suporte médico.

O Pré-Natal Psicológico busca ajudar a gestante a passar pelo ciclo gravídico puerperal de forma que consiga lidar com os eventos estressores, de ordem socioambiental e também emocional (ARRAIAS; ARAUJO, 2016). Segundo Benincasa *et al.*, (2019) a definição do programa pré-natal psicológico pode ser considerada como uma rede de apoio que visa estabelecer uma relação psicoterapêutica onde buscar trazer compreensão sobre as mudanças que acontecem no processo gestacional no que diz respeito ao funcionamento psíquico, comportamental e de relacionamentos.

Isso envolve grupos de apoio, rodas de conversas com temas escolhidos pelas gestantes, presença dos parceiros. Para que possa prevenir problemas como depressão pós-parto, baby blues, estresse pós-traumático, e ainda assim buscar garantir uma gestação mais compreensiva dos processos que ocorrem no corpo e principalmente na mente (BARROS, et al., 2018). Desse modo, o PNP assume um modelo de assistência psicológica contemporâneo, por meio do suporte emocional no período gestacional, valorizando a ampliação das possibilidades de escuta clínica, que tem se tornado uma possível referência no serviço público (OLIVEIRA, et al., 2020).

A busca pela inserção do Pré-Natal psicológico ao pré-natal obstétrico pode ser justificada pela busca do bem-estar entre os envolvidos no processo gestacional, pela saúde física e principalmente psíquica da gestante para que consiga ter uma gestação sem estereótipos e entenda os processos pelos quais está passando. Onde o psicólogo vai exercer sua função de escuta, mostrar ser empático, não julgar, buscar uma relação de confiança, ter o zelo em não deixar o PNP se tornar um grupo de apoio a gestantes e fazer disso um processo terapêutico. E se espera das gestantes que tenham segurança em expor suas falas e compreendam a necessidade de cuidar da saúde mental nesse período (BENINCASA et al., 2019).

Arrais, Cabral e Martins (2012), em pesquisa realizada com grupos de gestantes com ênfase nos aspectos psicológicos, retrata a necessidade da inclusão do genitor no processo

de pré-natal. Bem como analisar os aspectos de cunho emocional e comportamental das mães que tem a gestação como um período de conquista, como sendo esse um período idealizado no qual se sente preparada para tal responsabilidade. É necessário incluir na demanda do Pré-Natal Psicológico os anseios da primeira gestação, gestação de risco seja por aspectos fisiológicos ou cronológicos e quando já houve morte neonatal em gestações anteriores.

Assim, entende-se que a temática da pesquisa é atual e relevante, e representa uma contribuição para a área da Psicologia, para que seja possível inserir o psicólogo no processo de pré-natal. Compreende-se que seja relevante ter um profissional que atenda às necessidades psicológicas materna, durante o período gestacional, pois as mudanças decorrentes neste período são inevitáveis e imprevisíveis, para que tais mudanças no psiquismo da gestante não possam afetar de forma direta ou indireta a gestação e puerpério é necessário o acompanhamento psicológico.

Desta forma, o objetivo dessa pesquisa é compreender como o Pré-Natal Psicológico pode auxiliar as gestantes e de que forma a atuação do psicólogo pode contribuir para a saúde mental materna durante o ciclo gravídico. Para contemplar esse objetivo, realizou-se uma revisão sistemática da literatura.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

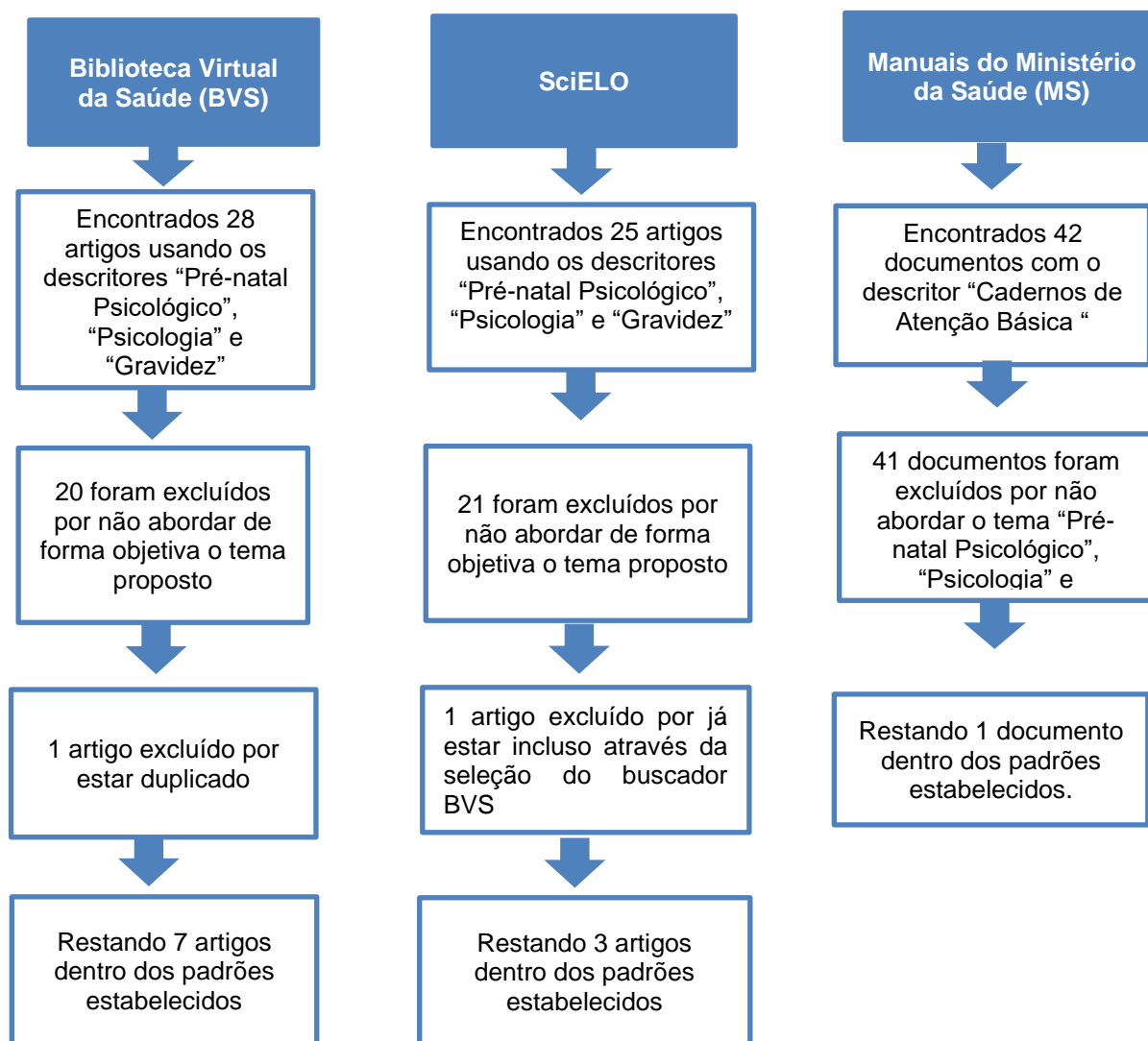
A metodologia utilizada foi de revisão sistemática de literatura, baseada na busca de artigos científicos na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), SciELO e cadernos de atenção básica do Ministério da Saúde que versam sobre o tema.

A coleta dos dados ocorreu no período de janeiro a abril de 2022 e foram utilizadas os descritores “Pré-Natal Psicológico”, “Psicologia” e “gravidez”. A escolha destes foi com base na leitura de produções relacionados ao tema, obtendo, assim o embasamento necessário.

Foram considerados inclusos trabalhos escritos em português e publicações a partir de 2011. Trabalhos de revisão de literatura, publicações duplicadas, pesquisas que não se referiam à temática; estudos incompletos e geradores de custo financeiros não fizeram parte do estudo.

Após a realização das buscas, os resultados encontrados foram analisados com leitura prévia do título e resumo. O Fluxograma 1 ilustra o passo a passo do processo para a classificação dos artigos utilizados.

Fluxograma1 – Resultado da seleção de artigos



Fonte: Elaborado pela autora

Após análise inicial, todos os estudos selecionados foram obtidos na íntegra e avaliados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Todos os processos de seleção e avaliação das pesquisas foram realizados por pares. Para interpretação e aplicação das análises sobre os resultados coletados foi considerado o embasamento técnico científico dos revisores dos estudos.

### 3. RESULTADOS

Foram encontrados 10 artigos e 1 caderno de atenção básica conforme descrito no Quadro 1.

Quadro 1 – Artigos avaliados

<b>Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Resultados</b>
<b>Fatores de Risco e Proteção Associados à Depressão Pós-Parto no Pré-Natal Psicológico.</b>	Arrais, Araújo e Schiavo.	Identificar fatores de risco e de proteção associados à Depressão Pós-Parto (DPP); avaliar a contribuição do Pré-Natal Psicológico (PNP) como programa de prevenção em Saúde da Mulher.	Foi confirmaram apenas parcialmente dos fatores de risco e proteção apontados pela literatura da área, o que leva a concluir que fatores individuais e subjetivos de cada mulher.
<b>Uma análise exploratória sobre fatores de risco para o ajustamento psicológico de gestantes</b>	Weschler, Reis e Ribeiro.	Explorar alguns fatores de risco que podem contribuir para o desajustamento psicológico de gestantes.	Ficou evidenciado os níveis clínicos de ansiedade em 16,7% da amostra e de depressão em 10%.
<b>Depressão e ansiedade gestacionais relacionadas à depressão pós-parto e o papel preventivo do pré-natal psicológico</b>	Arrais, Araujo e Schiavo	Avaliar os níveis de ansiedade e depressão das gestantes da amostra; avaliara as chances das participantes em desenvolver DPP, e comparar esses grupos quanto à participação ou não no PNP.	O PNP, atrelado ao pré-natal obstétrico e aliado a outros fatores de proteção, que devem ser investigados em pesquisas futuras, pode minimizar os efeitos dos fatores de risco para DPP.
<b>Relação entre o estresse e a autoestima de gestantes durante o pré-natal</b>	Gomes, Aragão, Serra, Chein, Santo, Santos, Reis, Lopes	Analisar os componentes do perfil psicossocial de gestantes durante o pré-natal.	O estresse dentre os fatores psicossociais é o que mais influência para alterações no pré-natal provavelmente na autoestima, pois quando relacionado com estresse evidenciou relação negativa.
<b>Apego materno-fetal, ansiedade e depressão em gestantes com gravidez normal e de risco: estudo comparativo</b>	Zeoti e Petean	Verificar as possíveis diferenças nos comportamentos de apego materno-fetal, bem como nos níveis de ansiedade e depressão apresentados por gestantes com e sem risco na gravidez.	A gravidade da realidade vivida por essas mães implica em níveis mais elevados de ansiedade e depressão, porém, não impede a formação da relação de apego entre elas e seus filhos.
<b>O Pré-Natal Psicológico como Programa de Prevenção à Depressão Pós-Parto</b>	Arrais, Mourão e Fragalle	Avaliar a eficácia do PNP na prevenção à depressão pós-parto (DPP) em gestantes de alto risco internadas em um hospital público, em Brasília.	Verificou-se que ambas colaboradoras se encontravam vulneráveis, apresentando vários fatores de risco, portanto com tendência a desenvolver a DPP.
<b>Sentimentos advindos da maternidade: revelações de um grupo de gestantes</b>	Leite, Rodrigues, Sousa, Melo e Fialho	Identificar os sentimentos revelados por um grupo de gestantes em dois momentos - ao descobrir a gravidez e no instante atual da gestação -, bem como identificar dificuldades ao longo deste processo	A formação do grupo de gestantes ofereceu acolhimento, interação das participantes e expressão significativa de suas emoções, fazendo deste espaço uma oportunidade para revelar sentimentos e limitações/dificuldades, tanto individuais como coletivas.
<b>Alterações na rede social de apoio durante a gestação</b>	Oliveira e Dessen	Verificar as alterações no apoio prestado por familiares e não familiares durante	Apotam mudanças na vida familiar, durante essa transição,

<b>e o nascimento de filhos</b>		esse período, na perspectiva de 45 mulheres grávidas e de 42 com bebês de até seis meses.	quanto ao contato social e ao suporte emocional e material.
<b>Qualidade de vida e promoção da saúde: em foco as gestantes</b>	Castro e Fracoli.	Avaliar a Qualidade de Vida de gestantes atendidas na Estratégia Saúde da Família e identificar as dimensões da Qualidade de Vida com melhor e pior avaliações	O monitoramento da Qualidade de Vida durante o pré-natal se torna uma importante ferramenta para um olhar integral e ampliado da gestante, promovendo, dessa maneira, sua saúde de maneira satisfatória.
<b>Cadernos de Atenção Básica nº32: Pré-natal de baixo risco</b>	Ministério da Saúde	Apoiar as equipes de atenção básica na qualificação do cuidado e na articulação em rede.	Promoção da saúde, gestação em situações especiais, assistência ao parto, até questões legais relacionadas à gestação, ao parto/nascimento e ao puerpério.

Fonte: Elaborada pela autora

## 4. DISCUSSÃO

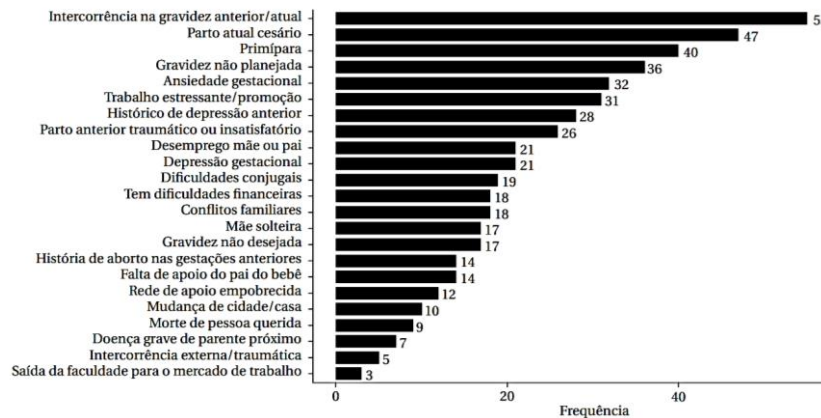
Após a análise dos artigos encontrados, para melhor discussão optou-se pela divisão de tópicos: fatores de risco e proteção associadas a depressão pós-parto; prevenção da depressão pós parto; sentimentos característicos do período gestacional; as contribuições do pré-natal psicológico; atuação do psicólogo na saúde mental materna.

### 4.1 FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO ASSOCIADAS A DEPRESSÃO PÓS-PARTO

Os fatores de risco são considerados como mecanismos que elevam a probabilidade de algo ocorrer. No caso da depressão pós-parto são aqueles que motivam e/ou aumentam as chances de a gestante passar pelo processo de DPP, e os fatores de proteção são aqueles considerados como sendo os comportamentos e ações que reduzem a possibilidade de ocasionar a DPP (WESCHLER; REIS; RIBEIRO, 2016).

De acordo a pesquisa realizada por Arrais, Araujo e Schiavo (2018) em uma maternidade pública de Brasília com uma amostra de 76 gestantes, foram destacados as principais e mais recorrentes fatores de risco como: intercorrência na gravidez anterior/atual, parto atual cesáreo, primípara, gravidez não planejada, ansiedade gestacional, trabalho estressante/promoção, histórico de depressão anterior, parto anterior traumático ou insatisfatório. Estes foram os fatores de risco que apresentaram maior índice na pesquisa como possíveis indicadores de risco para a DPP, como ilustra a Figura 1:

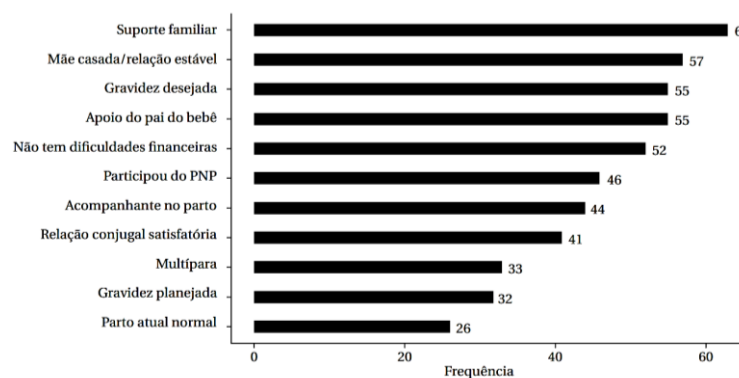
Figura 1 – Frequência de mulheres com algum indicador de risco para DPP (n=76)



Fonte: (ARRAIS; ARAUJO; SCHIAVO, 2018).

Essa mesma amostra apresenta a frequência de indicadores de proteção no qual pode diminuir as chances de ocorrer DPP. Estes são considerados como o suporte familiar, mãe casada/relação estável, gravidez desejada, apoio do pai do bebê, não tem dificuldades financeiras, participou do PNP, acompanhante no parto, múltipara, gravidez planejada e parto atual normal. Dessa forma conhecendo os fatores de risco e proteção envolvidos no processo de depressão pós-parto, é possível trabalhar com gestante os pontos positivos para reduzir as intercorrências dos fatores de risco e conseqüentemente a DPP. A figura 2 traz os fatores de proteção.

Figura 2 – Frequência de mulheres com algum indicador considerado de proteção para DPP (n=76).



Fonte: (ARRAIS; ARAUJO; SCHIAVO, 2018).

Na apresentação da figura 1 pode ser observado os comportamentos e situações associados ao surgimento da DPP e conforme ilustra os dados da figura 2 os mecanismos



que ajudam a prevenir a patologia descrita. Ao analisar os dados quantitativos, é possível traçar atitudes com intuito de prevenir a DPP e auxiliar as mães a entender este transtorno.

#### **4.2 PREVENÇÃO DA DEPRESSÃO PÓS PARTO**

A DPP é uma realidade vivenciada por mulheres após o período gestacional onde no puerpério podem apresentar sentimentos e comportamentos que se encaixam com os descritores do transtorno. Conhecer os fatores de risco e de proteção associados a DPP é um grande marco para buscar sua prevenção (ARRAIS; ARAUJO; SCHIAVO, 2019).

Estudos realizados por Arrais, Mourão e Fragalle (2014) evidenciam que por um tempo acreditava-se que não seria possível prevenir a DPP. Mas, após a inserção do PNP em algumas regiões brasileiras foi então perceptível que o programa ao considerar aspectos psicoterapêuticos colabora de forma promissora para a garantia da vivência de uma maternidade livre de estereótipos e julgamentos. Ao passo que diminui os níveis de ansiedade e depressão tanto no período gestacional como no puerpério.

Dessa forma o PNP é um fator que busca ajudar as famílias à espera de um bebê a aceitar os comportamentos característicos da gestação, ressalta-se que este programa não visa somente os comportamentos disfuncionais, mas também os aspectos que trazem alegria para essas famílias. O programa é realizado em forma de grupos terapêuticos na intenção das falas dessas gestantes contribuírem umas com as outras e ser um facilitador da compreensão do processo gestacional.

Para prevenir a DPP é necessário ter a clareza que acompanhamento médico é fundamental nesse período gestacional, assim como o acompanhamento psicológico para perceber os aspectos da DPP e assim intervir e não gerar prejuízos para a mãe, o bebê e sua família. Visto que os sentimentos e comportamentos da gestação são variados, peculiares e individual, será apresentado a seguir alguns dos sentimentos mais comuns desse ciclo.

#### **4.3 SENTIMENTOS CARACTERÍSTICOS DO PERÍODO GESTACIONAL**

O processo da descoberta da gestação, período gestacional, parto e puerpério são marcados por sentimentos destintos e ambivalentes, onde em um extremo a mãe vivencia desde a não aceitação da gestação, irritação, angústias e medo e em outros casos o sentimento de conquista, vitória, idealização de sonhos e desejos de se tornar mãe.

A ambivalência dos sentimentos considerados conflituosos é composta por fatores como, o não apoio da família e principalmente do genitor, ser assalariada, ter outros filhos, não ter planejado a gestação, baixo poder aquisitivo. Os fatores que promovem uma gestação livre de sentimentos desajustados, são a idealização e/ou espera de um filho, pai presente, apoio da família, boa organização financeira (LEITE *et al.*, 2014).

Fica entendido que a gestação logo na descoberta gera os sentimentos de incapacidade, preocupação, insegurança, angústia, ansiedade, estado de choque em algumas mães, sobre o que está por vir, enquanto outras já traçam caminhos para a idealização, felicidade, alegria e conquista. No caminho traçado até o parto pode ainda ser observado com o passar dos meses de gestação esses sentimentos são multáveis. Assim, a gestante pode ir de encontro a aceitação da gestação e até mesmo se arrepender dos estados ansiosos e de rejeição que acontecem logo na descoberta. Os aspectos religiosos contribuem para essa aceitação, onde por vezes acredita-se de acordo com senso comum que a gestação é uma dádiva divina (LEITE *et al.*, 2014).

Na busca por compreender e aceitar os sentimentos e comportamentos característicos da gestação, é possível que essa compreensão vá de encontro com uma gestação tranquila e que possibilita bem-estar a essa mulher, mesmo com as mudanças físicas e psicológicas.

Já descritos os vários pontos que geram desconfortos e desajustes comportamentais e corporais no período gestacional. Apesar de a gestante passar por esse processo por vezes cheio de obstáculos, o período gestacional ainda sim pode ser uma fase da vida onde a mulher consegue obter bem-estar e qualidade de vida, visto que o SUS (Sistema Único de Saúde) oferece programas de assistência para que essa gestante esteja sempre assistida por uma equipe de profissionais capacitados para intervir.

Os geradores de bem-estar e a possibilidade de qualidade de vida segundo Castro e Fraccolli (2013) podem ser classificados como a oportunidade de conseguir se locomover, visto que nesse período a fadiga e baixa energia é um sentimento presente. No que se refere aos aspectos físicos, a mãe possui sentimentos positivos relacionados a imagem corporal, com a consciência de que as alterações ocorridas são características da gestação e passageiras. Manter as relações interpessoais também geram bem-estar, a gestante manter-se inserida no meio social, ter apoio familiar, entender e respeitar as limitações levando em consideração que não a torna incapaz de exercer atividades como antes.

Entende-se que a mulher já é bem assistida pelo modelo de acompanhamento médico e que isso gera benefícios e saúde para a gestante e o bebê. Vale ressaltar que o acompanhamento psicológico ofertado pelo PNP contribui de forma promissora no bem-estar materno.

#### 4.4 AS CONTRIBUIÇÕES DO PRÉ-NATAL PSICOLÓGICO

O Ministério da Saúde reformulou o conceito de pré-natal, ao publicar nesse mesmo ano o caderno 32: Atenção ao pré-natal de baixo risco. Esse caderno informa como deve ser o processo de pré-natal nas redes públicas, tudo que a gestante e os profissionais de saúde precisam saber sobre a gravidez, como devem atuar em cada semana de gestação, como proceder em caso de ocorrências que ameaça e/ou prejudique a saúde da gestante, visto que o termo saúde é a harmonia nos critérios biopsicossocial (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

De acordo com Gomes *et al.*, (2020), o modelo de assistência ofertado a gestante deve garantir auxílio no período gestatório, e inclui três fatores, sendo durante a gestação, parto e puerpério. O acompanhamento descrito no ciclo busca a garantia da saúde física e psíquica da mulher. Dessa forma no aspecto mental que inicia a atuação e a necessidade pela inserção do Pré-natal Psicológico durante o pré-natal convencional.

Zeoti e Petean (2015) informa que a relação entre mãe e bebê gera o que ele justificou como o apego fetal, que tem início logo após a percepção de que tem um ser vivo em geração, quando o bebê começa fazer movimentos na barriga. A gestante estabelece uma relação de diálogo com o feto, atribui a ele um nome, daí vai construindo a relação de afeto, carinho e amor por esse feto. Se houver intercorrências com esse fato essa relação de apego gera sofrimento psíquico para essa gestante, pois a insegurança, medo e ansiedade se transformam em sentimentos reais e frequentes.

Dessa forma julga a relevante a necessidade de ter esse vínculo bem estabelecido, compreensão do que ocorre com o corpo da gestante e com a formação do feto para que o apego a esse ser não seja fator de risco para uma depressão gestacional e por parto por exemplo. O método ideal para que seja alcançado o bem-estar em qualquer fase da gestação ou mesmo diante de qualquer intercorrência é com a utilização do PNP.

A necessidade do profissional de psicologia é justificada com a perspectiva de auxiliar no entendimento da situação atual, analisar as preocupações e sentimentos

presentes, bem como possibilitar reflexão sobre os processos que acontecem no corpo e na mente, e as atitudes para busca de bem-estar e saúde mental.

Para alcançar a boa relação sentimental e comportamental entre mulher e os processos até a chegada do bebê é necessário acompanhamento de profissionais que compreendem tais acontecimentos, e o psicólogo é um desses profissionais que contribui de forma promissora antes, durante e após o parto.

#### **4.5 ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NA SAÚDE MENTAL MATERNA**

O acompanhamento psicológico no período gestacional é fundamental pois permite a prevenção e tratamento de comportamentos que possam prejudicar a saúde mental da mãe e eventualmente do bebê. O psicólogo utiliza de seu conhecimento sobre saúde mental, ao acolher os medos, angústias e anseios no que se refere a gestação ou a queixas anteriores que possa ter apresentado incomodo durante a gravidez, e assim a atuação da psicologia busca suprir as necessidades de ordem emocional e comportamental, para que seja desconstruído o desajuste nessa área (GOMES *et al.*, 2020).

As principais patologias diagnosticadas durante e após a gestação são: Depressão Gestacional, Depressão Pós-parto, Ansiedade, Baby Blues e Psicose Puerperal. Estes transtornos afeta a saúde mental materna, e pode ocasionar em severos e irreversíveis danos (GOMES *et al.*, 2020).

O apoio familiar, acompanhamento de médicos e psicólogos como descreve Oliveira e Dessen (2012) auxilia na necessidade de cuidado com a mulher, onde nasce o cuidado com o "ser mãe" onde a mesma é progenitora e concebe um filho inocente vulnerável e que depende da puérpera para dar segmento a sua vida. A mulher bem instruída sobre os processos da gestação, o que pode ser evitado e amenizado com o auxílio desses profissionais, pode sim minimizar as ocorrências de problemas na saúde física e mental.

### **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Caracterizado como um momento único e singular, a gestação precisa de uma atenção especial. Muito já foi modificada no que se refere ao atendimento da gestante na atenção primaria de saúde, o pré-natal, porém muito ainda será necessário evoluir. A gravidez traz consigo enormes impactos na vida da família em especial da gestante. Tais impactos podem ser controlados e amenizados se houver um profissional que compreende

do psiquismo humano cuidando dessa gestante. Assim torna-se necessário à busca por normatizar a inserção do psicólogo no processo de pré-natal. Visto que o psicólogo é dotado de experiências e conhecimento sobre saúde mental e alterações psicológicas, dessa forma é capaz de realizar acompanhamento, prevenção e intervenção quando houver necessidade, na intenção de estabelecer junto com a gestante e sua família os critérios necessários de saúde e bem-estar.

## REFERÊNCIAS

AIROSA, Sara; SILVA, Isabel. Associação entre vinculação, ansiedade, depressão, stresse e suporte social na maternidade. **Psicologia, Saúde e Doenças**, v. 14, n. 1, p. 64-77, 2013. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/362/36226540008.pdf>>. Acesso em: 08 mar. 2022.

ALMEIDA, Natália Maria de Castro; ARRAIS, Alessandra da Rocha. O pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 36, n. 4, p. 847-863, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/sausoc/2014.v23n1/251-264/>>. Acesso em: 10 mar. 2022.

ARRAIS, Alessandra da Rocha; ARAUJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de; SCHIAVO, Rafaela de Almeida. Fatores de risco e proteção associados à depressão pós-parto no pré-natal psicológico. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 38, p. 711-729, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/nzLTSHjFFvb7BWQB4YmtSmm/>>. Acesso em: 02 abr. 2022.

ARRAIS, Alessandra da Rocha; MOURÃO, Mariana Alves; FRAGALLE, Bárbara. O pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto. **Saúde e Sociedade**, v. 23, p. 251-264, 2014.

BARROS, Izabella Paiva Monteiro; HERZBERG, Eliana. Movimentos psíquicos de grávidas de primeiro filho frente à maternidade. **Psicología, Conocimiento y Sociedad**, v. 3, n. 2, p. 80-101, 2013. Disponível em: <<https://www.revista.psico.edu.uy/index.php/revpsicologia/article/download/164/154>>. Acesso em: 09 mai. 2022.

BARROS, Izabella Paiva Monteiro, et al. Reflexões acerca de possíveis desencadeantes biopsicossociais de conflitos na maternidade e o surgimento de fenômenos psicossomáticos na mãe e no bebê. **Rev. Ibirapuera**, São Paulo, n. 15, p. 43-50, Jan/Jun 2018.

BENINCASA, Miria et al. O pré-natal psicológico como um modelo de assistência durante a gestação. **Revista da SBPH**, v. 22, n. 1, p. 238-257, 2019. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582019000100013](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582019000100013)>. Acesso em: 09 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012. 318 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n° 32) ISBN 978-85-334-1936-0. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf)> Acesso em: 12 mar. 2022.

DA ROCHA ARRAIS, Alessandra; CABRAL, Daniela Silva Rodrigues; DE FARIA MARTINS, Maria Helena. Grupo de pré-natal psicológico: avaliação de programa de intervenção junto a gestantes. **Encontro: Revista de Psicologia**, v. 15, n. 22, p. 53-76, 2012. Disponível em: <<https://revista.pgsskroton.com/index.php/renc/article/view/2480>>. Acesso em: 12 mar. 2022.

DA ROCHA ARRAIS, Alessandra; DE ARAUJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira; DE ALMEIDA SCHIAVO, Rafaela. Depressão e ansiedade gestacionais relacionadas à depressão pós-parto eo papel preventivo do pré-natal psicológico. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 11, n. 2, p. 23-34, 2019. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/journal/6098/609863969003/609863969003.pdf>>. Acesso em: 26 abr. 2022.

DA ROCHA ARRAIS, Alessandra; DE ARAUJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira. Depressão pós-parto: uma revisão sobre fatores de risco e de proteção. **Psicologia, Saúde e Doenças**, v. 18, n. 3, p. 828-845, 2017. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/362/36254714016.pdf>>. Acesso em: 02 abr. 2022.

DA SILVA GOMES, Franco Celso et al. Relação entre o estresse e a autoestima de gestantes durante o pré-natal. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 53, n. 1, p. 27-34, 2020. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/163128>>. Acesso em: 03 abr. 2022.

DE CASTRO, Danielle Freitas Alvim; FRACOLLI, Lislaine Aparecida. Qualidade de vida e promoção da saúde: em foco as gestantes. **O Mundo da Saúde**, v. 37, n. 2, p. 159-165, 2013.

LEITE, Mirlane Gondim et al. Sentimentos advindos da maternidade: revelações de um grupo de gestantes. **Psicologia em estudo**, v. 19, p. 115-124, 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pe/a/NYr55pvwCyswPWh9Xh8NNWS/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 15 abr. 2022.

OLIVEIRA, Daniela Ponciano et al. Psychological Counseling in Contemporaneity: A Psychoanalytic Perspective. **International Neuropsychiatric Disease Journal** (Online), v. 14, p. 36-41, 2020. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/sea-209744>>. Acesso em: 06 mai. 2022.

OLIVEIRA, Maíra Ribeiro de; DESSEN, Maria Auxiliadora. Alterações na rede social de apoio durante a gestação e o nascimento de filhos. **Estudos de Psicologia** (Campinas), v. 29, p. 81-88, 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/estpsi/a/Mc8jHRgNP8x9y5Zq7jq7hHb/abstract/?lang=p>>. Acesso em: 02 mar. 2022.

PRATA, Alcimeri Kühl Amaral Veiga; BARROS, Izabella Paiva Monteiro. Expectativas e experiências da maternidade na gestação a termo e na gestação pré-termo: estudo comparativo com auxílio de Técnica Projetiva. **Aletheia**, n. 38-39, 2012.

Disponível em: <<http://posgrad.ulbra.br/periodicos/index.php/aletheia/article/view/3368>>. Acesso em: 12 mai. 2022.

SAVIANI-ZEOTI, Fernanda; PETEAN, Eucia Beatriz Lopes. Apego materno-fetal, ansiedade e depressão em gestantes com gravidez normal e de risco: estudo comparativo.

**Estudos de Psicologia** (Campinas), v. 32, p. 675-83, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/estpsi/a/TRkCgMCnffgZWxY9YhjNBgj/?lang=pt&format=html>>.

Acesso em: 05 abr. 2022.

SOUSA, Daniela Delias de; PRADO, Luiz Carlos; PICCININI, Cesar Augusto. Representações acerca da maternidade no contexto da depressão pós-parto. **Psicologia: reflexão e crítica**, v. 24, n. 2, p. 335-343, 2011.

Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/prc/a/qz4kgDrCLpk3j4yKZNJ57Mt/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 21 mar. 2022.

VAZQUEZ, Georgiane Garabely Heil. Sobre os modos de produzir as mães: notas sobre a normatização da maternidade. **Revista Mosaico-Revista de História**, v. 7, n. 1, p. 103-112, 2015. Disponível em:

<<http://revistas.pucgoias.edu.br/index.php/mosaico/article/view/3984>>. Acesso em: 06 abr. 2022.

WECHSLER, Amanda Muglia; DOS REIS, Karoline Pereira; RIBEIRO, Bruna Domingues. Uma análise exploratória sobre fatores de risco para o ajustamento psicológico de gestantes. **Psicologia Argumento**, v. 34, n. 86, 2016. Disponível em:

<<https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/18300>>. Acesso em: 07 mai. 2022.