

O PRÉ NATAL PSICOLÓGICO COMO INTERVENÇÃO PREVENTIVA NO PERÍODO GRAVÍDICO PUERPERAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Recebido em: 26/04/2023

Aceito em: 01/06/2023

DOI: 10.25110/arqsaude.v27i6.2023-012

Natiely Dias Sousa Araújo¹
Bruna de Melo Oliveira Leite²

RESUMO: Ser mãe é um marco do desenvolvimento psicológico da mulher. Desse modo, a partir da confirmação da gravidez, há a necessidade de uma reestruturação e reajustamento de sua vida, com o intuito de tornar a experiência mais segura para mãe e filho. Sendo assim, a presente pesquisa tem como finalidade compreender os impactos emocionais no período gravídico puerperal, bem como investigar os efeitos do pré-natal psicológico na redução de possíveis psicopatologias que afetam mulheres no período reprodutivo. Em relação a metodologia, trata-se de uma Revisão Integrativa de literatura, sendo utilizadas as plataformas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scielo, Capes Periódicos (CAPES) e Periódicos e Eletrônicos em Psicologia (PePSIC), aos descritores foram: Gestação; Puerpério; Acompanhamento psicológico, Pre natal Psicológico. Como resultado, houve a síntese dos artigos com a realização de um quadro incluindo as seguintes informações: autor; ano da publicação; título; metodologia; resultados e conclusão, tais artigos foram organizados por números de forma crescente. Conclui-se, que o pré-natal psicológico é indispensável, pois têm como objetivo principal buscar formas de melhorar o momento do parto e a experiência dessa nova fase, por meio da oferta de programas parentais que incluam ações educativas e aspectos psicodinâmicos.

PALAVRAS-CHAVE: Gestação; Puerpério; Acompanhamento Psicológico; Pre-natal Psicológico.

PSYCHOLOGICAL PRENATAL CARE AS A PREVENTIVE INTERVENTION IN THE PUERPERAL PREGNANCY: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: Being a mother is a milestone in a woman's psychological development. Thus, after the confirmation of pregnancy, there is the need for a restructuring and readjustment of her life in order to make the experience safer for mother and child. Thus, the present research aims to understand the emotional impacts of pregnancy and childbirth, as well as to investigate the effects of psychological prenatal care on the reduction of possible psychopathologies that affect women in the reproductive period. Regarding methodology, it is an Integrative Literature Review, being used the platforms Virtual Health Library (VHL), Scielo, Capes Periodicals (CAPES) and Periodicals and Electronic Psychology (PePSIC), the descriptors were: Pregnancy; Puerperium; Psychological monitoring, Psychological prenatal. As a result, there was the synthesis of the articles with the realization of a table including the following information: author; year of publication; title; methodology; results and conclusion, such articles were

¹ Graduando em Psicologia. Instituto de Ensino Superior do Sul do Maranhão (IESMA/Unisulma).

E-mail: natielydias07@gmail.com

² Especialista em Avaliação Psicológica. Instituto de Ensino Superior do Sul do Maranhão (IESMA/Unisulma). E-mail: bruna.melo@unisulma.edu.br

organized by numbers in an increasing form. It is concluded that prenatal psychology is indispensable, since its main objective is to seek ways to improve the moment of birth and the experience of this new phase, by offering parenting programs that include educational actions and psychodynamic aspects.

KEYWORDS: Pregnancy; Puerperium; Psychological Follow-up; Psychological Prenatal.

LA ATENCIÓN PSICOLÓGICA PRENATAL COMO INTERVENCIÓN PREVENTIVA EN EL EMBARAZO PUERPERAL: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA INTEGRADORA

RESUMEN: Ser madre es un hito en el desarrollo psicológico de la mujer. Por lo tanto, después de la confirmación del embarazo, hay la necesidad de una reestructuración y reajuste de su vida con el fin de hacer la experiencia más segura para la madre y el niño. Por lo tanto, la presente investigación tiene como objetivo comprender los impactos emocionales del embarazo y el parto, así como investigar los efectos de la atención psicológica prenatal en la reducción de posibles psicopatologías que afectan a las mujeres en el período reproductivo. En cuanto a la metodología, se trata de una Revisión Integrativa de Literatura, siendo utilizadas las plataformas Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Scielo, Capes Publicaciones Periódicas (CAPES) y Publicaciones Periódicas y Electrónicas en Psicología (PePSIC), los descriptores fueron: Embarazo; Puerperio; Seguimiento Psicológico, Prenatal Psicológico. Como resultado, hubo la síntesis de los artículos con la realización de una tabla incluyendo las siguientes informaciones: autor; año de publicación; título; metodología; resultados y conclusión, tales artículos fueron organizados por números en forma creciente. Se concluye que la psicología prenatal es indispensable, ya que su principal objetivo es buscar formas de mejorar el momento del nacimiento y la vivencia de esta nueva etapa, ofreciendo programas de crianza que incluyan acciones educativas y aspectos psicodinámicos.

PALABRAS CLAVE: Embarazo; Puerperio; Seguimiento Psicológico; Prenatal Psicológico.

1. INTRODUÇÃO

Ser mãe é um marco do desenvolvimento psicológico da mulher, pois mediante a confirmação da gravidez, comparece uma necessidade de uma reestruturação e reajustamento que a maternidade provoca a partir das transformações corporais e sociais. Essas modificações podem comparecer de forma atrelada à insegurança, conflitos e inexperiências, dessa nova demanda à mulher (DEMARCHI, 2017).

A partir dessas transformações corporais, há fatores orgânicos que influenciam no processo gestacional, conforme aponta Da Silva (2021) os níveis de estrogênio e progesterona são superiores aos valores de referência comuns às mulheres fora do período de gestação, tais fatores podem estar envolvidos na alteração do humor que ocorrem nessa fase da vida das mulheres. Outro ponto crucial de salientar, é que a queda brusca do

estrogênio e progesterona no pós parto, também pode estar envolvida na etiologia da depressão puerperal.

Observa-se, nessas fases, uma prevalência na diminuição da capacidade de sentir prazer, no entanto, geralmente tal característica ocorre em um período transitório, mas se não for devidamente assistida, pode adquirir um caráter crônico. Esse conhecimento, desconstrói a crença popular de que a gravidez é um período marcado por alegria para todas as mulheres (ARRAIS, 2014).

Por esse viés, ao longo do processo gestacional e suas modificações em vários âmbitos das suas vidas, poderão comparecer reações de desconforto, tristeza e frustração, sendo necessário que surja a humanização da assistência para viabilizar uma escuta sensível e acolhedora, visando a valorização da mulher a fim de evitar complicações, possibilitar conforto físico e emocional. (VASCONCELOS, 2020).

Se faz importante sinalizar que dentre esse período gravídico puerperal o pós-parto é o período que apresenta maior vulnerabilidade para o aparecimento de transtornos psiquiátricos. Dessa forma, é de extrema significância conduzir de perto o pré-natal com uma equipe de assistência qualificada de verificar as circunstâncias antes mesmo que possam ser agravadas (DA SILVA, 2022). Apesar de não serem reconhecidas como entidades distintas nos sistemas classificatórios atuais, a disforia puerperal, a depressão pós-parto e a psicose pós-parto vêm sendo consideradas transtornos relacionados ao pós-parto. Atualmente, além dessas três categorias diagnósticas, os transtornos ansiosos no pós-parto também vem sendo alvo de diversos estudos (BISPO, 2021).

Ainda a respeito deste contexto, a gestação e o puerpério são períodos da vida da mulher que necessitam de uma atenção redobrada, pois de acordo com Fagundes (2019), são etapas que envolvem inúmeras alterações físicas, hormonais, psíquicas e de inserção social que podem impactar diretamente na saúde mental e qualidade de vida dessas pacientes. Tal contexto, pode contribuir como risco e evoluindo para transtornos psiquiátricos envolvidos nessas fases da vida.

Dados de 2021 do Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente revelam que o transtorno mental do período perinatal não fica isolado somente à depressão e outras doenças podem ocorrer nesse período. A depressão é mais frequente, de 15 a 20%, a ansiedade 16%, transtorno de estresse pós-traumático 4% e psicose pós-parto menos de 1%. Assim, as ações educativas precisam ser orientadas por

uma escuta sensível, empatia, acolhimento e valorização das especificidades das mulheres (DONATO; NEVES, 2021).

A respeito do cuidado à saúde da mulher, no ano de 1984, o Ministério da Saúde, elaborou um documento para melhorar a assistência destinada a saúde das mulheres a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher Princípios e Diretrizes (PAISM), visando a melhorar a qualidade de vida e saúde das mulheres do Brasil, certificando e ampliando os serviços de promoção, prevenção, assistência, recuperação da saúde, assim como reduzir a morbimortalidade da mulher no Brasil. Ademais, de acordo com BRASIL (1943), a gestante tem seus direitos assegurados na Consolidação das Leis do Trabalho, bem como na Constituição Federal (BRASIL. Constituição Federal, 1988).

A partir da PAISM, o serviço de pré-natal como acompanhamento mensal a gestantes, realizado pela Unidade Básica de Saúde (UBS), oferta suporte no desenvolvimento materno e fetal de maneira mais legítima e assistida, considerando as queixas da gestante com o intuito de promover uma gestação saudável sem nenhum dano (De Lima Sales, 2019).

O pré-natal psicológico (PNP), faz parte dessa assistência a mulher no período gravídico puerperal, essa prática consiste em uma intervenção complementar ao pré-natal tradicional, com o foco mais concentrado na humanização do processo gestacional, e se propõe a prevenir situações adversas potencialmente decorrentes desse processo. Ou seja, o psicólogo é a chave para a saúde mental para auxiliar a mulher nesse processo. Ele propicia à gestante um momento para falar sobre suas dúvidas e receios e oferece o suporte para a compreensão de todas as implicações do novo papel social materno, ajudando-lhe na sua constituição enquanto mãe (BENINCASA et al., 2019).

Nesse contexto, segundo Hartmann; Sassi; Cesar (2018), o pré-natal psicológico é um novo conceito de atendimento perinatal, com o intuito de proporcionar maior humanização no processo gestacional do parto, tendo como finalidade manter a integridade psicológica das gestantes, auxiliando a tornar o pré natal tradicional mais completo, elucidando a respeito de dúvidas relacionadas ao período gestacional, como risco de perda do bebê, má formação fetal, medos, ansiedade excessiva, entre outros.

Diante dessa mazela de proporções tão elevadas, faz-se necessário uma elucidação efetiva a respeito do cenário vivenciado pelas gestantes. Sendo assim, a presente pesquisa tem como finalidade compreender os impactos emocionais no período gravídico

puerperal, bem como investigar como o pré-natal psicológico contribui para prevenção de possíveis psicopatologias que afetam mulheres no período reprodutivo.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O seguinte artigo trata-se de uma Revisão Integrativa de literatura, que consiste em estudo executado sobre a evidência de levantamento bibliográfico e fundamentado empiricamente pelos autores em pesquisas baseadas em artigos da temática citada. A respeito dessa linhagem metodológica, Gil (2010, p. 43) pontua “que a pesquisa bibliográfica é elaborada partindo com base em material já aplicado”. A revisão integrativa de literatura é um método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente.

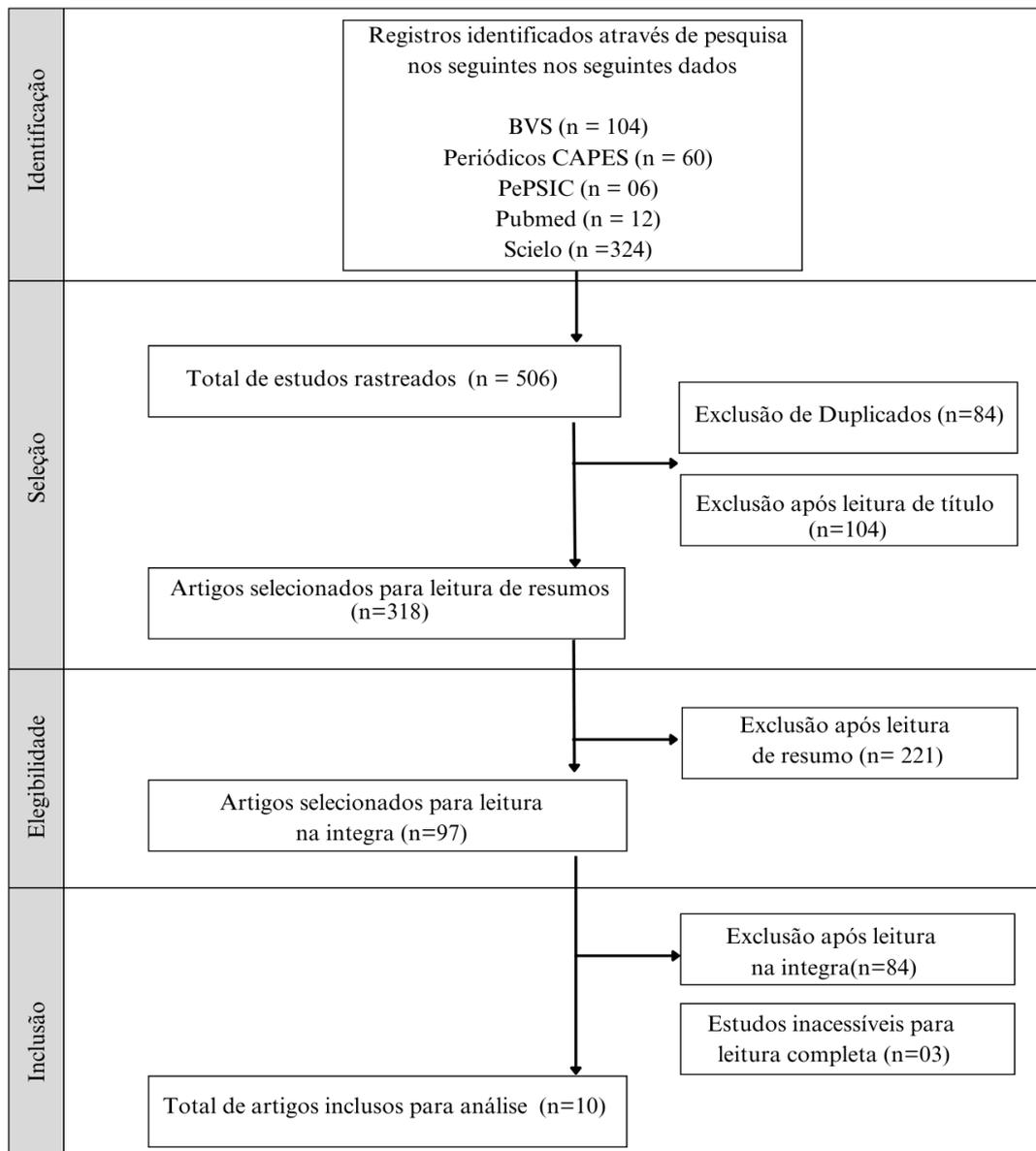
De acordo com Teixeira (2014), a pesquisa qualitativa manuseia os dados procurando a sua significação, tendo como base a compreensão do fenômeno dentro do seu ambiente. E por fim, a pesquisa exploratória, segundo Gil (2010) envolve levantamentos de bibliografias, entrevistas com componentes diretos do assunto, assim como, a análise e compreensão do problema abordado.

De modo a conduzir esse estudo, foi elaborada a seguinte pergunta norteadora: “Como o pre natal psicológico pode contribuir na prevenção de possíveis psicopatologias associadas ao período gravídico puerperal?”

Para a busca de artigos foram utilizadas as bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Capes Periódicos (CAPES) e Periódicos e Eletrônicos em Psicologia (PePSIC). Quanto aos descritores aplicados, seguiu-se a base de Descritores em Ciências da Saúde (DECS), conforme apresentado: Gestação; Puerpério; Acompanhamento psicológico, Pre natal Psicológico e seus correspondentes em inglês (Gestation; Puerperium; psychological follow-up; psychological prenatal). As buscas e pesquisas ocorreram no período de dezembro de 2022 a fevereiro de 2023. Os critérios para inclusão dos resultados foram artigos difundidos em plataformas ou Trabalho de Conclusão de Curso em formato de artigo, baseados em pesquisas da temática citada e expostos de forma gratuita. Publicados durante o período de 2018 a dezembro de 2022. Os critérios para exclusão foram artigos de revisão bibliográfica, dissertações, duplicados, monografias, documentos de opinião, editoriais, teses e artigos não disponíveis na íntegra.

Para o processo de triagem dessa pesquisa, seguiu-se uma adaptação do modelo Principais Ítems para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises (PRISMA)³, com os artigos alcançados, organizados em um fluxograma onde foi exposto as informações dos resultados encontrados nas bases de dados pesquisadas, sendo definidos a partir da identificação, seleção, elegibilidade, e inclusão, ilustrado no Quadro 1.

Quadro 1: Trata-se do fluxograma utilizado no desenvolvimento do estudo



Fonte: Elaborado pela autora, 2023.

³ Prisma é um conjunto mínimo de itens baseado em evidências para relatar estudos em revisões sistemáticas e meta-análises (GALVÃO, 2015).

Na busca inicial partindo das palavras chaves: Gestação; Puerpério; Acompanhamento psicológico, e seus correspondentes em inglês, encontrou-se um total de 506 artigos de publicações divididos nas plataformas de base de dados: BVS (N = 104), Periódicos CAPES (N = 60), PePSIC (N = 06), Pubmed (N = 12) e Scielo (N = 324), adotando os critérios de exclusão inicial, foram eliminados artigos que não teve relação temática (N = 104) e duplicados (N = 84), dessa forma, foram selecionados 318 artigos para análise de resumos, e após a leitura foram eliminados (N = 221), restando 97. Dos artigos selecionados após leitura integral foram excluídos (N = 84) e (N = 03) por estudos inacessíveis para leitura completa. Com isso, restando 10 artigos para serem utilizados na revisão.

3. RESULTADOS

Os dados dos estudos recolhidos foram apresentados num quadro, os artigos foram organizados por números de forma crescente. A tabela delimita os estudos nomeados, abrangendo as seguintes informações: autores, anos, metodologias, principais resultados e conclusão.

Quadro 2: Trata-se dos resultados do presente estudo

Nº	Autor/Ano	Metodologia	Principais Resultados	Conclusão
1	ARRAIS et al., (2019)	Realizou-se um estudo experimental de campo.	- Verificou-se alta prevalência (23,68%) de risco de DPP. - Constatou-se que apenas 10,64% das gestantes do GI apresentavam risco de desenvolvê-la, em contraposição às mulheres do GC (44,83%). Em GI, não se constatou associação entre ansiedade e depressão gestacionais com os sintomas de DPP ($p < 0,05$). Em contrapartida, isto foi observado no GC.	O PNP é preventivo ao minimizar o risco desses fatores quanto à DPP.
2	ARRAIS et al., (2018)	Trata-se de uma pesquisa longitudinal, de curta duração, com delineamento baseado na metodologia da Pesquisa-Ação.	Não foi possível relacionar variáveis socioeconômicas, participação no PNP e desejo de gravidez com maior risco de DPP. Em contrapartida, verificou-se tal associação quanto a gravidez não planejada e a falta de apoio do pai do bebê. Contrariamente ao GC, não se constatou associação entre ansiedade e depressão gestacionais com a DPP no GI. Nesse grupo, 10,64% das puérperas revelaram tendência para DPP, ao passo que,	Em suma, considera-se que o PNP, somado a fatores de proteção, constitui ação preventiva a ser desenvolvida pelo profissional de Psicologia no contexto do acompanhamento pré e pós-natal.

			em GC, 44,83% mostraram tal propensão.	
3	BENINCASA et al., (2019)	Utiliza-se como metodologia a pesquisa-ação.	Foi possível constatar que os conflitos, medos e ansiedades inerentes a este período podem ser prevenidos ou enfrentados, pois o trabalho em grupo possibilita estas mudanças.	Neste sentido, o Pré-Natal Psicológico se configura como um importante programa de apoio, ora para as mulheres – compartilhando experiências – ora para o casal – preparando estes para a chegada do bebê.
4	BENTO et al., (2022)	Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência.	Os resultados mostram um alto índice de gravidezes não planejadas, além de dúvidas, medos e preocupações.	Conclui-se que é essencial um acompanhamento psicológico efetivo às futuras mães durante as consultas de pré-natal, bem como, uma estruturação do atendimento psicológico no hospital, posto que este atendimento foi inédito no referido ambulatório.
5	FRIZZO et al., (2019)	Trata-se de um estudo transversal e qualitativo, em que foi utilizado um delineamento de estudo de casos múltiplos, cruzados com ênfase às particularidades e semelhanças.	Análise de conteúdo das entrevistas revelou que as mães com indicadores citaram menos figuras de apoio do que as sem indicadores, seja porque a depressão possa ter afetado a percepção materna quanto ao apoio recebido, seja porque sua matriz de apoio mostrou-se insuficiente nesse contexto.	O fato de as participantes estarem vivenciando a adolescência concomitantemente à maternidade pode potencializar as ambivalências características dessas etapas desenvolvimentais.
6	FRIZZO et al., (2019)	Estudo Qualitativo	Os achados evidenciaram que sintomas de depressão pós-parto, como irritabilidade e cansaço, apareceram associados principalmente a relatos de pouco apoio e de depreciação coparental, por parte de ambos os genitores. Os resultados também revelaram certa dificuldade materna para estabelecer interações triádicas, bem como estratégias negativas de resolução de conflitos coparentais.	O processo terapêutico deve iniciar tão logo quanto possível, para prevenir consequências mais severas, em nível individual e familiar.
7	LIMA et al., (2023)	Estudo transversal	186 mulheres, 60,8% referiram ser da cor parda, 24,2% apresentaram indicativo de transtorno depressivo e, entre estas, 81,7% eram da raça negra. O indicativo de transtorno depressivo associou-se às variáveis: número de filhos ($p=0,006$), gestação planejada ($p=0,04$) e tipo de parto ($p < 0,001$).	Os resultados deste estudo contribuem para maior visibilidade da temática da saúde mental das mulheres, especificamente das mulheres negras, pois, mesmo que não tenha sido identificada associação significativa dentre aquelas que apresentaram indicativo de transtorno depressivo, a maioria era da raça negra.
8	POLES et al., (2018)	Estudo transversal	A prevalência de sintomas depressivos foi de 6,7%. Uso de medicação antidepressiva na gestação, violência sofrida na gestação e cesariana associaram-se	Especial atenção deve ser dada às mulheres usuárias de medicação antidepressiva, àquelas que sofreram violência na gestação e às

			a sintomas depressivos no puerpério imediato em duas, quatro e duas vezes, respectivamente.	que evoluíram para cesariana, visto que esses eventos foram identificados como fatores de risco de sintomas depressivos.
9	ROMERO et al., (2018)	pesquisa primária, qualitativa, de natureza descritiva	As conversas em grupo com assuntos direcionados e pertinentes junto com as dinâmicas, sessões de relaxamento e meditação possibilitaram uma nova percepção das gestantes com mudanças em seu comportamento e melhora na autoestima com valorização das forças pessoais da gestante, além de um tratamento humanizado e uma visão positiva sobre a gestação levando a diminuição da insegurança e da ansiedade, que é um componente emocional característico desse período, e de transtornos emocionais como melancolia, insegurança e solidão, além de prevenir a depressão pós-parto.	A conclusão da pesquisa afirma que os atendimentos psicológicos melhoram auto estima, promovem a saúde integral materna e previnem transtornos emocionais na gestação. A interação no grupo operativo de gestantes promove integração, sensação de pertencimento, troca de informações e vivências comuns a todas as participantes, trazendo mudanças e bem-estar.
10	SANTOS et al., (2022)	Estudo epidemiológico, analítico, do tipo transversal.	A prevalência de sintomas de DPP foi de 29,7%. A idade entre 14 e 24 anos (PR:1,60; 95% CI: 1,10–2,34), ter até 8 anos de escolaridade (RP:1,39; IC95%:1,01–2,14) e o baixo nível de suporte social afetivo (RP:1,52; IC95%:1,07–2,14) e emocional (RP:2,12; IC95%:1,41–3,19) estiveram associados à maior prevalência de sintomas de DPP.	Nesse contexto, os profissionais de saúde podem possuir um papel essencial no qual podem desenvolver, em conjunto, um plano de cuidados de acordo com as necessidades da mulher em período gravídico-puerperal.

Fonte: Elaborado pela autora, 2023.

4. DISCUSSÃO

Sobre os impactos emocionais que ocorrem no período gestacional, Romero (2018) em seu estudo, relata que a ansiedade é um elemento emocional que pode se acarretar em todo o período gestacional, num estado de insegurança e dúvida. O estudo afirma pela importância do tratamento e prevenção dessas características, o acúmulo abundante de emoções nocivas prejudica o estado mental, gerando como consequência o estresse materno, que eleva o nível de cortisol no sangue, diminuindo a função do sistema imunológico, deixando o corpo mais suscetível a infecções e parto pré-termo.

Ao fazer uma correlação entre os impactos emocionais no período da gravidez e o período pós-parto, Romero (2018) em sua análise, afirma que a fase inicial da gestação traz uma vulnerabilidade emocional para a mulher, o corpo tem mudanças a cada trimestre, as oscilações de humor ficam cada vez mais presente, com isso, é fundamental

um acompanhamento psicológico nesse momento delicado. Existem divergências que se não solucionadas e diagnosticadas progridem para uma possível depressão pós-parto (DDP).

Ressalta-se que, presentemente, a depressão pós-parto é entendida como uma continuidade da depressão pré-parto e que quanto edificada precocemente maiores as chances de intervir em resultados negativos. Indicativos explicam que a depressão pré-parto é o principal fator de risco para depressão pós-parto, sendo assim, muitas vezes, continuação da depressão estabelecida na gestação (POLES, 2018). Com isso, se fortalece que a atenção à mulher no período pré-natal proporciona uma gravidez salvável e positiva de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) (ROMERO, 2018).

A depressão pós parto é frequente no ciclo gestacional e pós gestacional de muitas mulheres de acordo com Monteiro (2020) apontando que atinge cerca de 10 a 20% das mulheres nos seis primeiros meses após o parto, podendo afetar a mãe, a criança e outros membros da família. Seu diagnóstico é difícil devido à similaridade com muitos sintomas típicos do puerpério, como alterações no sono, no apetite, fadiga, entre outros.

Segundo FRIZZO (2019) em seu estudo fortifica os resultados de ARRAIS (2018) ao concordarem que 50% dos episódios depressivos maiores no “pós-parto” começam antes do parto propriamente dito e, por este motivo passaram a ser designados como episódios no periparto ou depressão perinatal na última edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM). Segundo o manual, a depressão pós-parto, agora incluída nos Transtornos Depressivos, é considerada como um especificador do Transtorno Depressivo Maior, incluindo o período gestacional e as quatro semanas iniciais após o parto (FRIZZO, 2019)

Ao conceituar depressão, Santos (2022) afirma que é um transtorno mental que acomete constantemente cerca de 300 milhões de pessoas e considerada a uma das principais causas de incapacidade em todo o mundo. Dessa forma, a depressão pós-parto, é configurada como qualquer evento depressivo após o parto, comumente iniciado entre duas semanas até três meses pós-parto (LIMA, 2023).

De forma análoga os autores Frizzo (2019) e Lima (2023) concordam que os sintomas de depressão pós-parto incluem humor deprimido, perda de interesse por atividades cotidianas, cansaço excessivo, dificuldade de concentração, alterações no apetite e no sono, cansaço, sentimentos de inutilidade e culpa, bem como ideação suicida. Com isso, complementada Santos (2022), que a experiência da DPP pode gerar na

puérpera a dúvida, medo e a aflição em relação à capacidade de cuidar do recém-nascido e às mudanças no estilo de vida, podendo ocasionar efeitos negativos à saúde da mulher.

Vale ressaltar, que o impacto negativo que a depressão pós-parto acarreta sobre o recém-nascido é considerável, pois a DPP limita as habilidades da mãe relacionadas às demandas que o filho necessita, além de prejudicar o envolvimento emocional positivo e o contato afetivo com o recém-nascido (DA SILVA, 2020). Sintomas de depressão são relativamente comuns na transição para a parentalidade, de modo que, aproximadamente 15% das mães, preenchem critérios clínicos para transtorno depressivo no primeiro ano após o nascimento de um filho (FRIZZO, 2019).

Desse modo, segundo a análise de Lima (2023) dentre os fatores de risco de depressão pós-parto, estão: violência doméstica, baixas condições socioeconômicas, abuso durante a infância, carência de suporte social, histórico de transtornos mentais, baixo empoderamento feminino, desemprego, baixo nível educacional materno, divórcio, perdas fetais, gestação não planejada, instabilidade marital e baixo suporte do parceiro entre outros fatores, dentre eles destacam-se: se ansiedade e elevados níveis de estresse durante a gestação, baixo peso ao nascimento, complicações obstétricas, idade jovem.

É válido pontuar que mulheres que possuem psicopatologias antes da gestação, podem ter maior prevalência em desencadear durante a gestação, devido os fatores correlacionados. Com isso, ao proporcionar um espaço de escuta e atenção diferenciada, livre de escrutínio e julgamento, o programa PNP permite que a gestante viva seu momento de forma consciente e positiva. As propostas de projetos desenvolvidas pelo grupo visam atender aos interesses comuns das gestantes. (BENINCASA, 2019).

Pode-se concluir, portanto, que o pré-natal psicológico é uma forma de prevenção e cuidado no período gestacional e pós parto, se mostrando como um fator de proteção ao diminuir os riscos que a ansiedade e a depressão podem causar na gestação. Dessa forma, o resultado propõe que programas de pré-natal com base numa abordagem psicológica podem contribuir para ampliar fatores de proteção à DPP. Essa inferência é confirmada pelas pesquisas de Arrais (2019).

Nesse sentido, fica evidente a importância do apoio psicológico durante as consultas de pré-natal com as gestantes, fornecendo apoio emocional, informativo e de orientação por meio de atendimentos psicoeducativos individualmente ou em grupos. Assim, pode-se imaginar uma possível gravidez saudável, bem como uma feliz chegada do bebê (BENTO, 2022). O Pré-Natal Psicológico (PNP) é uma intervenção grupal para

gestantes como parte da prevenção de doenças mentais e promoção da saúde mental, pois oferece um espaço capaz de fornecer além de trocas de experiências, fantasias, medos, dores, alegrias e tristezas, também ajuda psicoterapêutica o mais rápido possível em resposta a possíveis crises psicológicas, a fim de sugerir uma gravidez saudável e uma chegada feliz do bebê (BENINCASA, 2019).

Para Arrais (2014) os encontros do grupo têm como objetivo acolher e dar voz as gestantes, informar, orientar e prepará-las para que passem por esse processo da melhor maneira possível. Atrelado a isso, o apoio grupal fortalece na necessidade de rede de apoio, sendo uma das demandas percebidas como causa de adoecimento, em especial pai do bebê ausente. Ao proporcionar um espaço de escuta e atenção diferenciada, livre de escrutínio e julgamento, o programa PNP permite que a gestante viva seu momento de forma consciente e positiva. As propostas de projetos desenvolvidas pelo grupo visam atender aos interesses comuns das gestantes. (BENINCASA, 2019).

Habitualmente, gerar um filho é visto como um momento de alegria e de aguardo na trajetória de muitas mulheres, tendo em conta a concepção de alegria que um novo filho trará para a família (SANTOS, 2022). Todavia, Poles (2018) concorda com as pesquisas de Santos (2022) em que a gestação pode ser um perigoso gerador de picos de estresse que provoca ansiedade, e algumas mulheres podem passar por alterações de saúde mental perinatal durante esse período, principalmente devido à grande demanda de preocupação tanto com o filho, quanto com a capacidade de cuidar da criança (SANTOS, 2022).

Junto a isso, o autor Greinert (2018) menciona que todo recém-nascido precisa do acolhimento parental para que consiga viver, a figura principal por resguardar este novo bebê é a mãe, através de seus cuidados. Toda via, em casos de DPP o papel materno pode estar fragilizado. Ainda de acordo com os estudos do autor), mães com depressão possuem baixa capacidade para interação, o que pode causar desordens comportamentais, cognitivas, linguísticas, afetivas, e sociais à criança, além de repercutir de forma negativa na relação mãe-filho. Mulheres depressivas também podem manifestar dificuldades quanto à amamentação.

Os autores Lima (2023) e Bento (2018) em suas considerações concordaram que a falta de planejamento das mulheres com relação a gestação é um fator que pode influenciar no período gestacional, acarretando desfechos negativos. Lima (2023) apresenta uma porcentagem de 64,4% de mulheres que não planejaram a gravidez e

apresentaram transtornos depressivos. De forma análoga Bento (2018) apresentou uma porcentagem de 50%.

A experiência como momento do parto é um momento de suma importância na vida das mulheres, é um momento único e singular, marcado pela transição da mulher em sua nova jornada, o de ser mãe. Com base no fato mencionado, outro fator de risco associados a DPP é o nascimento do filho por cesariana, constado na análise dos dados distintos dos autores Poles (2018) e Arrais (2018), onde é relatado que a cirurgia cesariana aparecer como o segundo indicador mais frequente. De acordo os autores, isto torna-se uma realidade em razão da interrupção do contato pele a pele, pois durante a cesariana não é possível esse ato, o que pode afetar a liberação de hormônios responsáveis por criar vínculos afetivos entre mãe e filho.

Cabe destacar que existe um recorde social de mulheres negras e adolescentes com grandes índices de prevalência a DPP, como o autor Santos (2022) que aponta que mulheres com idade entre 14 a 24 anos estão mais expostas a situações de fragilidade, preocupações e estresse por estarem em uma fase de mudança de suas próprias vidas.

Outro recorte populacional importante é a respeito de mulheres negras, identificado por Lima (2023) que 24,2% das participantes apresentaram indicativo de transtorno depressivo, sendo que a maioria delas são mulheres da raça negra. Logo, o desenvolvimento de transtorno depressivo no puerpério está relacionado a diversos fatores ambientais, sociais e emocionais ligados ao indivíduo e sua coletividade.

Por fim, nota-se que as medidas preventivas do pré natal psicológico se revelou como um fator de proteção ao minimizar os efeitos dos fatores de risco gestacional podem causar, tendo como resultado efeitos positivos de mudar ou melhorar as respostas de um indivíduo, sugerindo assim, a eficácia do PNP para prevenir a DPP. Identificar fatores de risco e proteção pode ajudar a entender melhor a doença e desenvolver estratégias para a prevenção e diagnóstico precoce da DPP (ARRAIS, 2018).

5. CONCLUSÃO

Com base nos estudos apresentados na pesquisa, conclui-se que as principais reações experimentadas durante a gestação e o puerpério envolvem reações de alegria, ansiedade, tristeza, irritabilidade, confusão e medo. Sendo tais reações emocionais reativas por serem as principais responsável pelos cuidados do bebê além da

amamentação. à adaptação a nova rotina exigida, nesse sentido, estudos revelam a propensão de vulnerabilidade da mulher após o nascimento de um filho.

Embora possa evoluir para um quadro psicopatológico conforme acima relatado, o apoio e cuidado necessários, a grande maioria das mulheres consegue superar essas emoções e desfrutar de uma experiência positiva de maternidade. Diante disso, os profissionais que atuam nos serviços de saúde podem promover o acompanhamento da saúde mental das puérperas, que pode ser iniciado principalmente durante o pré-natal para detectar fatores de risco para possíveis sintomas depressivos pós-parto em gestantes.

De modo geral, a presente pesquisa teve como objetivo principal compreender os impactos emocionais no período gravídico puerperal, investigar como o pré-natal psicológico contribui para prevenção de possíveis psicopatologias que afetam mulheres no período reprodutivo. Com isso, considera-se que os resultados encontrados no estudo venham corroborar para o desenvolvimento de estratégias de saúde, além de ressaltar a importância da continuidade do cuidado à puérpera, por meio de uma assistência multiprofissional qualificada e assim pontuar que a mulher no período pós gestação é crucial o acompanhamento e suporte psicológico para buscar proteger a saúde emocional e mental dos fatores desencadeantes da depressão pós parto, promovendo um desenvolvimento infantil esperado.

Por fim, torna-se claro como o pre natal pode na prevenção de patologias como a depressão pós parto, mas percebe-se que ainda não há clareza nos estudos no que diz respeito as plano terapêutico especificando as melhores práticas para implementação do pré-natal psicológico, incluindo o número de sessões necessárias, as habilidades necessárias dos profissionais envolvidos, e a melhor forma de envolver o parceiro e/ou a família na intervenção.

REFERÊNCIAS

ARRAIS, Alessandra Da Rocha; DE ARAUJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira; DE ALMEIDA SCHIAVO, Rafaela. **Depressão e ansiedade gestacionais relacionadas à depressão pós-parto e o papel preventivo do pré-natal psicológico.** Revista Psicologia e Saúde, p. 23-34, 2019.

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.

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.

BENINCASA, Miria et al. **O pré-natal psicológico como um modelo de assistência durante a gestação.** Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar, v. 22, n. 1, p. 238-257, 2019.

BENTO, Luciana Cardoso; SIMÃO, Guilherme Faquim; DE ALMEIDA, Rodrigo Cesar. **A importância do acompanhamento psicológico durante o pré-natal em um hospital universitário: um relato de experiência.** Revista ELO–Diálogos em Extensão, v. 11, 2022.

BISPO, Bruna Rocha. **O pré-natal psicológico como suporte na gestação e puerpério.** Trabalho de conclusão de curso. Campo Limpo Paulista – SP, 2021.

Brasil, Constituição, 1988. Constituição da República Federativa do Brasil. Texto Constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília: Senado Federal; 1988. Available from: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/.../CF88_Livro_EC91_2016.pdf

Brasil. Decreto-Lei nº 5452, de 1º de maio de 1943. **Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho.** Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, DF; 1943. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/De15452.htm

DA SILVA, Antonia Rita de Cássia et al. **Rastreamento clínico e nutricional de gestantes de alto risco na estratégia de saúde da família de Santa Quitéria-CE.** Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, v. 26, n. 3, 2022.

DEMARCHI, Rafael Fernandes et al. Percepção de gestantes e puérperas primíparas sobre maternidade. Rev. enferm. UFPE on line, p. 2663-2673, 2017.

DONATO, Ana Livia Silva; NEVES, Maira Valéria Oliveira. **Acompanhamento psicológico no pré-natal para adolescentes grávidas.** Artigo Científico. Guanambi-BA, 2021.

FAGUNDES, Dennys Lapenda. **Avaliação da qualidade do sono em gestantes.** 2019. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Pernambuco.

FRIZZO, Giana Bitencourt et al. **Maternidade adolescente: a matriz de apoio e o contexto de depressão pós-parto.** Psicologia: Teoria e Pesquisa, v. 35, 2019.

- GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- GREINERT, Bruna Rafaela Milhorini et al. A relação mãe-bebê no contexto da depressão pós-parto: estudo qualitativo. **Saúde e Pesquisa**, v. 11, n. 1, p. 81-88, 2018.
- LIMA, Rosa Vanessa Alves et al. **Transtorno depressivo em mulheres no período pós-parto**: análise segundo a raça/cor autorreferida. Acta Paulista de Enfermagem, v. 36, 2023
- MONTEIRO, A.S.J.; CARVALHO, D.S.F.; SILVA, E.R.; CASTRO, P.M.; PORTUGAL, R.H.S. **Depressão pós-parto**: atuação do enfermeiro. Revista REAEnf/EJNC, Vol. 4. Bahia: 2020.
- POLES, Marcela Muzel et al. **Sintomas depressivos maternos no puerpério imediato**: fatores associados. Acta Paulista de Enfermagem, v. 31, p. 351-358, 2018.
- ROMERO, Sandra Leria; CASSINO, Luciana. **Saúde mental no cuidado à gestante durante o pré-natal**. Revista Brasileira de Ciências da Vida, v. 6, n. 2, 2018
- SANTOS, Maria Luiza Cunha et al. **Sintomas de depressão pós-parto e sua associação com as características socioeconômicas e de apoio social**. Escola Anna Nery, v. 26, 2022.
- TEIXEIRA, Elizabeth. **As três metodologias**: acadêmica, da ciência e da pesquisa. 8º Edição. Editora Vozes: São Paulo, 2014.
- VASCONCELOS, Gabriela Martins; DE ALENCAR CARDOSO, Maria Amanda; DO NASCIMENTO PAZ, Francisco Adalberto. **Percepção das gestantes e puérperas soropositivas à cerca do estigma relacionado ao hiv/aids nos âmbitos familiar, social e psicológico**: uma revisão bibliográfica. Research, Society and Development, v. 9, n. 7, p. e637974379-e637974379, 2020.