

A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO DURANTE A GESTAÇÃO E APÓS O PARTO NA PERSPECTIVA DE MULHERES GESTANTES E PUÉRPERAS^I

THE IMPORTANCE OF PSYCHOLOGICAL SUPPORT DURING PREGNANCY AND AFTER DELIVERY FROM THE PERSPECTIVE OF PREGNANT AND POSTPARTUM WOMEN

Camila Eufrazio Bonifacio^{II}

Resumo: A gestação e o puerpério são períodos considerados frágeis durante a vida da mulher, visto que, o ciclo gravídico-puerperal é uma fase repleta de mudanças fisiológicas, psicológicas e sociais, que influenciam no modo, que as gestantes ou puérperas irão passar por esses períodos. Portanto, tornou-se necessário compreender qual é a importância do acompanhamento psicológico durante a gestação e após o parto para as mulheres gestantes e puérperas. Trata-se de uma pesquisa descritiva com natureza qualitativa, desenvolvida a partir da aplicação de um questionário online, compondo uma amostra de 19 participantes, sendo elas mulheres grávidas ou puérperas, maiores de 18 anos. Foram investigados os seguintes aspectos: compreensão da perspectiva das mulheres gestantes e puérperas sobre o acompanhamento psicológico durante a gestação e após o parto; identificação de como as pesquisadas estão vivenciando o período de gestação e puerpério; identificação de quais delas tiveram acompanhamento psicológico durante o ciclo gravídico-puerperal; verificação da atribuição da importância ao acompanhamento psicológico durante a gestação e após o parto para elas; relatar quais foram e quais estão sendo, os maiores desafios que a maternidade trouxe em relação a saúde mental para pesquisadas, descrever com base no relato delas como o acompanhamento psicológico pode ajudar as futuras gestantes e puérperas a vivenciarem a maternidade de uma maneira mais saudável. Com base na análise dos resultados, percebeu-se que as participantes viveram intensas emoções, as quais afetam sua saúde mental, sendo importante contar com uma rede de apoio. O acompanhamento psicológico durante o ciclo gravídico-puerperal tem uma significação essencial para as participantes desta pesquisa, embora menos da metade tenha realizado. Considera-se necessárias pesquisas com abordagem por entrevistas para aprofundamento das informações e do assunto.

Palavras-chave: Mulheres, ciclo gravídico-puerperal, psicologia perinatal, acompanhamento psicológico, pré-natal.

Abstract: Pregnancy and the puerperium are considered fragile periods during women's lives, since the pregnancy-puerperal cycle is a phase full of physiological, psychological and social changes that influence the way in which pregnant or postpartum women will go through these periods. Therefore, it became necessary to understand the importance of psychological support during pregnancy and after delivery for pregnant and postpartum women. This is descriptive research with a qualitative nature, developed from the application of an online questionnaire, comprising a sample of 19 participants, being pregnant or postpartum women,

^IArtigo resultado de Trabalho de conclusão de curso de graduação em Psicologia, orientado pela prof. Dra Rosa Cristina Ferreira de Souza. Universidade do Sul de Santa Catarina - Unisul 2023.

^{II} Acadêmica Camila Eufrazio Bonifacio do Curso de graduação em Psicologia da Universidade do Sul de Santa Catarina.

over 18 years old. The following aspects were investigated: understanding of the pregnant and postpartum women's perspective about the psychological support during pregnancy and after childbirth; identification of how the researched women are experiencing the pregnancy and postpartum period; identification of which of them had psychological support during the pregnancy-puerperal cycle; verification of the importance attributed to psychological counseling during pregnancy and after birth for them; report which were and which are the biggest challenges that maternity brought in relation to mental health for the researched women, describe, based on their reports, how the psychological counseling can help future pregnant and postpartum women to experience maternity in a healthier way. Based on the analysis of the results, it was noticed that the participants lived intense emotions, which affect their mental health, being important to have a support network. The psychological accompaniment during the pregnancy-puerperal cycle has an essential meaning for the participants of this research, although less than half of them did it. Research with interviews is considered necessary to deepen the information and the subject.

Keywords: Women, pregnancy-puerperal cycle, perinatal psychology, psychological support, prenatal care.

1 INTRODUÇÃO

O ciclo gestacional e puerperal é estudado por muitos autores e levanta vários aspectos históricos relevantes, da história, que contribuem para compreensão da importância dos períodos de gestação e puerpério para as mulheres. A história da maternidade conta que em períodos como o da idade média, as mulheres eram subordinadas e vistas com pouca importância pelos maridos, nenhum valor era atribuído à maternidade tão pouco ao bebê (GRANDVOHL *et al.*, 2014). Durante vários séculos, as mulheres foram vistas como objeto de reprodução, servindo aos grandes reis para gerarem seus filhos, também participaram de períodos históricos, como o período da peste negra, quando foi necessário que as mulheres dessem à luz a mais filhos, já que necessidade de procriação se tornou impiedosa, repercutindo na história da maternidade (MALDONADO,1991).

O período gestacional já era um período de vulnerabilidade para a mulher, e se tornava um momento ainda mais difícil quanto mais próximo o parto, porque a mulher, como mãe, não era valorizada ou reconhecida, nem mesmo durante o parto, quando a vida da mulher e do recém-nascido eram, na maioria das vezes, colocadas em risco por diversos fatores fisiológicos e culturais. Ainda sobre a história da maternidade, para Cova (2015) é um tema vasto, que diz respeito à história das mulheres e do gênero, e abrange momentos cruciais da história política, social e cultural, que contribuem para diversos estudos sobre a maternidade.

Segundo Maldonado (1991), no século XIX o lugar social da mulher, como mãe cresce juntamente com o lugar do filho. A maternidade, que antes era uma questão biológica,

passa a ter uma função social. Ao longo do tempo, a mulher como mãe é enfim reconhecida pela sociedade e os períodos de gestação e puerpério tornam-se fenômenos a serem estudados e compreendidos de forma que possam contribuir para ajudar as mulheres grávidas e puérperas a passarem por esse período, considerado vulnerável, de uma forma muito mais leve e saudável.

A gestação é uma fase única na vida, quando cada mulher irá experienciar esse momento de forma diferente, e é justamente o modo com que cada mulher irá experienciar esse momento que o tornará único. Sendo assim, a gestação é um período composto por três trimestres, onde acontece todo o desenvolvimento do bebê e o seu nascimento. Logo após o parto, em um tempo de seis a oito semanas, acontece o período de puerpério, dividido em três períodos: imediato, tardio e remoto (ANDRADE *et. al*, 2015). Além disso, durante a gestação, a mulher passa por mudanças físicas, psicológicas e sociais, que vão direcionar como ela vai lidar com essa gestação até o período de puerpério, sendo que as mudanças continuam e se intensificam, fase em que a mulher fica ainda mais sensível psicologicamente. Segundo Ricci (2019) é um momento de alterações drásticas em seu corpo e sua aparência, bem como de mudanças em sua condição social. Todas estas alterações ocorrem simultaneamente, o que pode acarretar adoecimento mental, seja durante a gestação ou no puerpério, se não houver cuidado.

Considerando que ocorre um aumento da sensibilidade no ciclo gestacional e no puerpério, é visível que a saúde mental dessas mulheres realmente muda. Para Brasiliense *et al*. (2021), enquanto o bebê é gerado acontecem diversas alterações hormonais acompanhando o desenvolvimento desse bebê, o que promove inúmeras perturbações emocionais na gestante. Deste modo é importante conhecer quais são as sintomatologias mais frequentes que aparecem no ciclo gestacional e puerperal, para que se tenha uma maior atenção para prevenção na saúde da mulher. Perante isso, tem sido ressaltado que as mulheres gestantes e puérperas façam um acompanhamento profissional desde o pré-natal para assegurar o desenvolvimento saudável da gestação (BRASIL, 2022). Isto possibilitaria sanar as dúvidas sobre as mudanças fisiológicas e emocionais que surgem nesse período, promovendo para as futuras mães, melhor compreensão do ciclo gravídico-puerperal.

Conforme Silva e Barbosa (2020), para que o período de gestação e puerpério obtenha resultado satisfatório é importante que a mãe faça desde os primeiros meses, de forma consciente, um acompanhamento profissional de pré-natal. Desta forma, o pré-natal é considerado essencial para prevenção da saúde física e mental das gestantes e puérperas,

destacando que tem o papel de orientar e detectar possíveis doenças tanto para mãe quanto para o bebê.

Ademais, aspectos psíquicos, clínicos e obstétricos precisam ser abordados com a mesma atenção (DE CARVALHO *et al.*, 2019.) Logo, o acolhimento psicológico é essencial durante o pré-natal e tem como objetivo ajudar as futuras mães a passarem pela fase gestacional e puerperal de uma forma mais saudável, promovendo de modo preventivo e interventivo, a saúde mental. Sob o mesmo ponto de vista, o pré-natal psicológico é um espaço dedicado a prestar um auxílio psicológico o mais breve possível, para que o período gestacional ocorra de forma saudável até a chegada do bebê (BENINCASA *et al.*,2019). Paralelamente a isto, o acolhimento terapêutico é defendido na psicologia perinatal, como um apoio as mulheres gestantes e puérperas, visto que, cada mulher traz questões únicas ao pré-natal e cabe ao profissional de saúde orientá-la da melhor forma.

A psicologia perinatal ^{III} é um dos termos usados para descrever a psicologia que trata das mulheres em período gravídico-puerperal e é descrita por (BRASILIENSE *et al.*, 2021) como uma área nova de pesquisa da psicologia, que atua oferecendo apoio e acolhimento para as mulheres neste período. Assim, a psicologia perinatal vem tomando seu lugar no âmbito da saúde mental gradativamente.

Para Silva e Barbosa (2020) o psicólogo contribui através do PNP (Pré-natal psicológico) como um suporte psicoemocional, interventivo, informativo e vivencial, ajudando a gestante a construir a nova função parental. No contexto atual, a psicologia perinatal é a área de atuação da psicologia que tem como foco o acolhimento terapêutico das mulheres no ciclo gestacional-puerperal. Similarmente a isto, para Ceravolo (2019) a mulher que faz acompanhamento psicológico durante a gestação traz para o psicólogo nas sessões antecedentes ao parto as questões que precisam ser trabalhadas nela, por exemplo: as feridas e registros trazidos de alguma outra experiência materna que a mulher tenha vivenciado, o que dará ao psicólogo mais recursos para atuar até o momento do parto, já que compreendidos quais são os gatilhos emocionais que a mulher poderá ter, o psicólogo conseguirá atuar de forma preventiva, dando assim um maior suporte emocional à mulher e à família.

Perante isso, levanta-se a importância da psicologia atuando de forma preventiva sobre a saúde mental gestacional-puerperal, pois a psicologia perinatal veio para prevenir e remediar as situações que podem interferir no período gravídico-puerperal. Deste modo, o

^{III III} Alguns outros termos além da psicologia perinatal utilizados pelos profissionais que atuam na perinatalidade e em sua transição, são: Psicologia da Gravidez, parto e puerpério, Psicologia, Psicologia Obstétrica e Psicologia da Maternidade, porém o termo mais utilizado nos últimos tempos é a Psicologia Perinatal. (SHIAVO,2020)

psicólogo pode oferecer apoio emocional, compreender a demanda e auxiliar a mulher e sua família durante o Pré-natal psicológico (ASSUNÇÃO *et al.*, 2021), bem como, dar um lugar de escuta e fala para as gestantes e puérperas atravessarem a maternidade de uma maneira mais saudável psicologicamente.

Portanto, essa pesquisa descreve a respeito da perspectiva de mulheres gestantes e puérperas acerca da importância do acompanhamento psicológico durante a gestação e após o parto, com a finalidade de alcançar melhor entendimento a respeito do ciclo gravídico-puerperal e do acolhimento que a psicologia perinatal fornece para as grávidas e puérperas nesta fase repleta de desafios e incertezas, considerada delicada tanto para vida da mulher como para a do bebê. Diante disso, essa pesquisa teve como objetivo, compreender como as mulheres gestantes e puérperas percebem a importância do acompanhamento psicológico durante o período de gestação e após o parto, e obteve como objetivos específicos: identificar como as pesquisadas estão vivenciando o período de gestacional e de puerpério; identificar dentre as pesquisadas quais tiveram acompanhamento psicológico durante a gestação e no puerpério; verificar como as participantes da pesquisa consideram a importância do acompanhamento psicológico durante o período gestacional e puerperal; relatar quais foram e quais estão sendo, na perspectiva das gestantes e puérperas, os maiores desafios que a maternidade trouxe em relação a sua saúde mental e descrever como o acompanhamento psicológico pode ajudar as futuras gestantes e puérperas a vivenciarem a maternidade de uma maneira mais saudável, com base no relato das entrevistadas.

2 MARCO TEÓRICO

2.1 O PAPEL HISTÓRICO SOCIAL DA SAÚDE MATERNA NO PERÍODO DE GESTAÇÃO E APÓS O PARTO PARA A PSICOLOGIA.

A história da humanidade contribui para compreendermos a maternidade e conseqüentemente o ciclo gravídico e puerperal. Segundo Maldonado (1991), quando analisamos o fenômeno em sua história, conseguimos entender melhor suas características e variações. O que nos possibilita uma reflexão acerca das transformações que o ato de maternar teve ao longo do tempo. Da idade média ao renascimento ocorreram diversas mudanças na família e na maternidade, principalmente na Europa, onde o homem ocupava o lugar central da família e a mulher a condição de submissa frente a autoridade do homem, por conta disso a maternidade se tornou uma fase ainda mais difícil na vida da mulher (MOURA; ARAÚJO, 2004). A este respeito, alguns autores acrescentam que no período da idade média

a mulher era tão desvalorizada que era vista como um objeto de reprodução frente à sociedade, além disso, não era reconhecida pelo marido, o que complicava ainda mais o período de gestação e pós-parto da mulher. (MALDONADO, 1991; SILVA; LEMES, 2019; GRADVOHL *et al.*, 2014)

Como consequência dessa visão, por muito tempo a mulher foi vista como um objeto de reprodução, sendo submissa do marido, prestando o papel de gerar e cuidar dos filhos, a procriação era ainda mais cobrada das mulheres vindas de famílias nobres, onde gerar e parir um filho herdeiro homem era motivo de festividade para os reinos, além disso, o momento do parto que antes era assistido apenas pelas parteiras, em determinados momentos se tornou um ato de espetáculo aberto para outras pessoas assistirem (MALDONADO, 1991).

Ao longo do tempo, já na idade moderna entre XVII e XIX com o desenvolvimento do capitalismo e elevação da burguesia, começaram a divisão das esferas públicas e privadas, cujo papel do estado era de administrar a produção e das famílias de cuidar das condições de sobrevivência, nesta época a imagem da mulher como mãe começou a ter alteração, o que ocasionou na valorização da maternidade pela sociedade, o autor discorre que, por volta de 1790 começaram a ter publicações médicas sobre como deveria ser o cuidado com o bebê e que a amamentação era um dever das mães, juntamente com todas as tarefas que envolvessem o cuidado com o bebê, no final do século XIX a mulher começou a ser reconhecida socialmente junto à maternidade, por suas tarefas de cuidado com os filhos e o lar. Já no começo da idade contemporânea quando a visão da sociedade sobre a maternidade já era reconhecida, a mulher passou sofrer ainda mais pressão social da sociedade para gerar mais filhos, já que a sociedade enfrentava um dos pontos mais importantes da história, a primeira guerra mundial que ocasionou uma despopulação em massa (GRADVOHL *et al.*, 2014).

Considerando a pressão social que as mulheres tinham para gerar mais filhos, muitas mulheres que não eram contra essa ideia da sociedade, começaram a se manifestar, demonstrando suas opiniões publicamente, assim começaram a surgir os atos feministas a favor da defesa dos direitos das mulheres. Para Cova (2015) a maternidade é um tema que tem seu lugar na história do feminismo, pois as feministas da primeira onda foram em busca de leis a favor da proteção da maternidade, estudando e defendendo direitos a favor das mães e mulheres em geral. O Feminismo foi um dos marcos importantíssimos na história para a sociedade começar a olhar para as mães e para o ato de maternar com mais respeito e valorização, o que impactou na forma como a sociedade começou a ver a maternidade, com mais respeito e valorização da mulher. A partir da luta por direitos da maternidade a forma de cuidar da saúde física e mental das mulheres gestantes e puérperas obteve uma mudança

importante de maneira que, a sociedade começou a estudar um pouco mais a fundo o ciclo gravídico-puerperal.

2.2 COMPREENDENDO O CICLO GESTACIONAL E PUERPERAL

O ciclo gravídico-puerperal envolve a gravidez, o parto e o período de puerpério, que são fases na vida da mulher repletos de mudanças tanto físicas como psicológicas, que podem influenciar no modo com que a mulher irá lidar com a gestação e/ou puerpério. Para Silva (2020), o período gravídico-puerperal acontece desde a fecundação até o pós parto, e é envolto de alterações físicas, emocionais e sociais que podem acontecer com maior ou menor intensidade de acordo com a subjetividade da mulher e do cuidado que recebe da rede disponível. A gestação e o puerpério são repletos de novas experiências que trazem mudanças para mulher e para sua família, essas transformações começam desde a descoberta da gravidez e seguem durante toda gestação e pós-parto.

Para Benincasa *et al.* (2019) a gestação proporciona muitas transformações, sendo que, em relação às mudanças psicológicas, abrangem uma série de conflitos no período da gravidez, que envolvem sentimentos de ansiedade, culpa, medo e ambivalência. Além desse turbilhão de sentimentos a gravidez é repleta de sintomatologias fisiológicas como: náuseas, tonturas, entre outros sintomas que são características deste período, sentidas pela maioria das mulheres desde a descoberta da gravidez.

Segundo Zimmermann *et al.* (2001) a gravidez é um momento único na vida de cada mulher, onde acontecem alterações metabólicas e hormonais que causam mudanças estruturais que influenciam no comportamento da mulher. A gravidez é composta por fases divididas em três trimestres, onde acontece o desenvolvimento do feto e as alterações físicas e psíquicas no corpo e mente da gestante. Em termos gerais, no primeiro trimestre de gestação, geralmente ocorre a percepção da gravidez, que depende de como cada mulher percebe o seu corpo, após ela perceber a gravidez ocorre o período de ambivalência, onde a gestante passa a tomar decisões sobre a gestação, tais como: estar ou não feliz, querer ou não a gravidez, aceitar ou não aceitar a gestação, tornando essa fase apenas o início das grandes transformações interpessoais e psíquicas, que virão a acontecer. (ALONSO *et al.*, 2006).

Ainda sobre isto, o segundo e terceiro trimestres são marcados por sintomatologias diversas que afetam o aspecto físico e emocional da mulher. O segundo trimestre é conhecido como uma fase mais estável na gravidez. Para Orshan (2010) nesse período os enjoos matinais tendem a ter passado, a ameaça ao aborto espontâneo é menor e a mulher já terá visto e

sentido o feto por muitas vezes, confirmando a gravidez. Já no terceiro trimestre a mulher se encontra mais cansada e apreensiva a espera de seu parto, que pode ser normal ou cirúrgico. A chegada do parto é atípica e única para cada gestante.

Conforme Silva *et al.* (2019, p.117):

A vivência que a mulher terá nesse momento será mais ou menos prazerosa, mais ou menos positiva, mais ou menos traumática, a depender de uma série de condições, desde aquelas intrínsecas à mulher e à gestação até as diretamente relacionadas com o sistema de saúde. Como condições intrínsecas à mulher e à gestação podem ser mencionadas sua idade (ou maturidade), sua experiência em partos anteriores, a experiência das mulheres que lhe são próximas (mãe, irmãs, primas, amigas etc.) com seus próprios partos, caso a gravidez atual tenha sido planejada (desejada), a segurança em relação a si própria no que concerne a seu papel de mulher e de mãe, entre outros fatores.

Logo após o parto surge o puerpério, um período considerado frágil na vida das puérperas que acabaram de dar à luz e rapidamente precisam cuidar do recém-nascido e da sua saúde, tanto física quanto mental, independente da via de parto. De acordo com Almada e Felipe (2020) infere-se como puerpério o espaço de tempo entre o período de parto até o momento que a mulher retorna as condições anteriores a gravidez. O puerpério se divide em três períodos: O imediato, que é após a queda da placenta até o 10º dia; O tardio, vai do 11º ao 45º dias depois do parto; E o remoto que acontece a partir dos 45º dias. Esses períodos são caracterizados por momentos de transições, adaptações e transformações, tanto físicas, como biológicas, familiares e emocionais que refletem na vida da mulher e sua família (RIBEIRO *et al.*, 2019). É conceituado como sendo um ciclo emocional frágil para a puérpera, deixando essas mulheres vulneráveis psicologicamente ao precisarem desempenhar o papel de mãe e se readequarem novamente com o corpo e mente.

Durante o puerpério a mulher passa por mudanças hormonais que mexem com o emocional profundamente. Para Andrade *et al.* (2017) os transtornos psiquiátricos no puerpério podem causar danos a mãe e ao recém-nascido, por consequência disso, entre os primeiros dias após o parto a mulher sente uma tristeza incomum que é conceituada como baby blues. Além disso a mulher durante todo puerpério pode sentir uma mudança repentina de humor, ansiedade e sintomas depressivos que se não cuidados podem gerar problemas psicológicos futuros, como um transtorno depressivo.

Compreendendo isto, para Silva *et al.* (2019) o ciclo gravídico-puerperal é reconhecido como um período de transição, no qual acontecem mudanças fisiológicas, psicológicas e sociais e que embora a gestação e puerpério sejam considerados períodos de bem estar emocional para mulher, é também um período de vulnerabilidade quando comparadas a qualquer outra época da vida da mulher. Para o autor é necessário abordar neste

cenário, os aspectos emocionais presentes no ciclo gravídico-puerperal, que são: ansiedade, medos, mudanças no vínculo afetivo, entre outros que fazem parte deste período e precisam ser prevenidos para minimizar o sofrimento da mãe. Por conta disso, é essencial que a mulher faça o acompanhamento pré-natal psicológico e tenha uma rede de apoio próxima para ajudá-la quando necessário.

2.3 PRÉ-NATAL E A PSICOLOGIA PERINATAL QUAIS OS IMPACTOS SOBRE O PERÍODO DE GESTAÇÃO E PUERPÉRIO.

A descoberta da gravidez gera muitas incertezas para a gestante e sua família, pois cada gravidez tem sua própria particularidade e necessita de uma intervenção diferente. Posto isto, desde o primeiro mês de gestação é recomendado pelo médico obstetra e pelos órgãos governamentais da saúde que a gestante faça o acompanhamento de pré-natal, para prevenção da saúde do bebê e da mulher. De acordo com o Ministério da Saúde (2022) o pré-natal assegura o desenvolvimento saudável da gestante e permite um parto seguro, com menos riscos para mãe e bebê, além de garantir que os aspectos psicossociais sejam avaliados juntamente com atividades educativas preventivas. Partindo disso, o pré-natal ginecológico possibilita o tratamento e prevenção de doenças que podem interferir no desenvolvimento da gestação e trazer problemas de saúde física para gestante e o bebê. Para Avanzi *et al.* (2019) no Brasil a assistência ao pré-natal tem ocupado um espaço importante na atenção à saúde da população, levando em conta que é uma das mais antigas ações desenvolvidas pela área do serviço público de saúde.

Para que o pré-natal tenha início é preciso que a mulher grávida procure um médico para avaliação da gravidez o mais breve possível após a descoberta da gestação, assim os profissionais da saúde (médicos, enfermeiros e psicólogos) conseguirão orientá-la tanto em relação a prevenção de sua saúde física quanto mental. Segundo Arrais e Araújo (2018) a assistência pré-natal psicológica (PNP) é uma intervenção grupal que tem por objetivo inserir as gestantes e seus familiares em um contexto de prevenção de doenças psíquicas para promoção da saúde mental, proporcionando um espaço para que possam expor suas vivências, fantasias, medos, alegrias, angústias e tristezas experienciadas na gravidez. Ainda sobre isso, segundo Arruda e Coelho (2020) a psicologia perinatal é um campo novo na psicologia e o profissional psicólogo pode trabalhar em ambientes públicos e privados utilizando da técnica de pré-natal psicológico. O PNP serve como serviço de assistência psicológica durante todo

período do ciclo gravídico-puerperal, sendo que tem por objetivo prestar acolhimento e dar as orientações necessárias de cada período para as mulheres grávidas e puérperas.

Nesta mesma linha de pensamentos, para Arruda e Coelho (2020) o pré-natal psicológico surge para promover a saúde mental das mulheres e oferecer um apoio emocional para diminuição dos danos psicológicos. Ou seja, o pré-natal psicológico é um suporte a assistência pré-natal obstétrica, é um recurso terapêutico que contribui para a promoção e prevenção da saúde psicológica da mulher gestante, parturiente ou puérpera. Comumente a isto, é importante ressaltar que é de suma importância que a mulher receba suporte para se reestruturar emocionalmente durante toda gravidez, parto e puerpério e que a assistência pré-natal biomédica e o pré-natal psicológico são trabalhos que se completam para dar o devido atendimento as mulheres que se encontram no ciclo gravídico-puerperal (CERAVOLO, 2019)

É preciso ter cuidado com a saúde mental das mulheres no período gravídico-puerperal, para prevenção de transtornos mentais e emocionais que levam ao adoecimento psíquico, como (depressão, baby blues, ansiedade, transtorno de pânico, transtorno de stress pós-traumático, transtorno obsessivo compulsivo, transtorno bipolar e psicose puerperal) psicopatologias que podem surgir na gestação e no puerpério (BITTENCOURT; MOURA, 2022). São fases onde as mulheres estão mais vulneráveis emocionalmente, devido à sobrecarga física e emocional que carregam ao gerar e cuidar de uma nova vida. Deste modo, a psicologia perinatal estuda cada vez mais os aspectos que podem influenciar e ajudar na compreensão do fenômeno gravídico-puerperal.

2.4 CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA PERINATAL PARA A SAÚDE MENTAL GESTACIONAL

A psicologia perinatal ainda é uma área de atuação recente na psicologia, mas vem se tornando cada vez mais necessária no acompanhamento psicológico da mulher ao longo da gestação, parto e puerpério. E através da técnica do PNP que o psicólogo perinatal tem a possibilidade de contribuir com a promoção da saúde da mulher durante o ciclo gestacional e puerperal. Segundo a psicóloga perinatal Flores (2019) a muitas possibilidades para o psicólogo atuar na área de psicologia perinatal que vão além da PNP, de acordo com a psicóloga, o profissional desta área pode contribuir antes da gestação, durante a gravidez, no parto ou após o parto no período de puerpério, por exemplo: prestando assistência os casais que tem dúvidas sobre ter ou não filhos, fazendo o acompanhamento das mulheres que estão

tentando engravidar, oferecendo suporte emocional durante o ciclo gravídico-puerperal ou no processo de luto em caso de perdas gestacionais.

Durante todo período de gestação, parto e puerpério o psicólogo irá trabalhar identificando as necessidades da mulher e sua rede de apoio. Para Silva e Barbosa (2020) o psicólogo pode contribuir através de escuta e acolhimento durante o PNP, ajudando as mulheres gestantes e puérperas em suas questões emocionais, proporcionando a elas acolhimento, atenção e cuidado, além de orientar a rede de apoio das mulheres em como podem apoiá-las em cada período do ciclo gravídico-puerperal. Ainda sobre isso, o psicólogo perinatal pode trabalhar com a técnica da psicoeducação, para auxiliar a rede de apoio da mulher sobre a saúde psicoemocional durante todo período de mudança na gestação e puerpério ou na preparação emocional para o parto. Para Cerávolo (2019) o psicólogo pode atuar durante o parto da mulher independente da via de parto ser normal ou cirúrgica, proporcionando assistência emocional a parturiente e ao pai do bebê para que vivenciem o momento da melhor maneira possível, entre outros papéis que o psicólogo pode desempenhar durante o parto a autora defende que o psicólogo pode ajudar no vínculo da mãe e bebê, facilitando o contato entre os dois e identificando se a mulher precisará de maiores cuidados após o parto, para evitar transtornos psicológicos, como a depressão.

Em razão da prevenção de transtornos psicológicos e promoção da saúde da mulher durante todo período do ciclo gravídico-puerperal, torna-se essencial que a gestante, parturiente ou puérpera tenha acompanhamento psicológico através do pré-natal psicológico. Tendo em vista que para Shiavo (2020) a PNP pode ser aplicada em diversos campos da psicologia, como em hospitais/maternidade, organizações, escolas entre outros. Essa área recente da psicologia ganha cada vez mais destaque em sua atuação e se torna imprescindível dentro das equipes multidisciplinares da saúde para o cuidado e atenção psicoemocional das mulheres que fazem parte do ciclo gravídico-puerperal.

3 MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva. De acordo com Andrade (2012) nesse modelo de pesquisa há observação, registro, análise, classificação e interpretação dos fatos, sem que o pesquisador interfira neles.

Sendo assim, o presente estudo busca compreender como as mulheres gestantes e puérperas percebem o acompanhamento psicológico durante o período de gestação e após o parto, utilizando do método de pesquisa, cuja natureza dos dados é classificada em qualitativa.

Para Chueke e Lima (2012), a abordagem qualitativa compreende que a realidade é subjetiva e múltipla, é construída para cada pessoa de forma diferente e o pesquisador deve interagir com objeto e o sujeito dando voz a eles, com base nessas vozes construir então significados.

Como forma de coleta de dados desta pesquisa, foi utilizado um questionário on-line, caracterizando este estudo como pesquisa de campo, cujo objetivo foi obter informações sobre como as mulheres pesquisadas estão passando pelo ciclo gravídico-puerperal, destacando como percebem a importância do acompanhamento psicológico nesta fase.

3.1 PARTICIPANTES

O público-alvo da pesquisa foram mulheres grávidas e puérperas maiores de 18 anos de idade independentemente de estarem tendo ou não um acompanhamento psicológico no momento. Dos critérios de inclusão e exclusão foi delimitado a participação de mulheres maiores de 18 anos que estivessem vivenciando algum período do ciclo gravídico-puerperal.

Este estudo alcançou o total de 19 participantes que responderam ao questionário de forma anônima.

3.2 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS

Aos participantes foram selecionadas através do método de amostragem por acessibilidade do tipo Bola de Neve, (APPOLINARIO, 2015) é um tipo de amostra não probabilística onde o sujeito participante indica outro sujeito para interagir com a pesquisa. A autora desta pesquisa realizou a divulgação em grupos de (WhatsApp) de gestantes e puérperas que ela já tinha acesso e pediu para que as participantes que tivessem interesse em responder ao questionário, compartilhassem também essa pesquisa com outras mulheres do mesmo público alvo, que elas conheciam. Sendo assim, foi disponibilizado um link que foi compartilhado com as participantes, neste link havia a apresentação do TCLE, onde após as participantes estarem informadas sobre os procedimentos éticos da pesquisa, precisaram clicar em “Concordo”, confirmando seu consentimento em participar da pesquisa e através disso, puderam iniciar a resolução do questionário, que foi divulgado e aplicado em grupos do (WhatsApp) para que as mulheres que se caracterizassem sendo do público-alvo e tivessem interesse em contribuir com esta pesquisa, conseguissem responder, de forma anônima às perguntas propostas.

Tendo em vista que foi aplicado um questionário as questões que levantaram o perfil das participantes, são classificadas como perguntas fechadas e as perguntas mais direcionadas a atender os objetivos desta pesquisa foram classificadas em perguntas abertas. Desta maneira foram apresentadas um total de 24 perguntas distribuídas em abertas e fechadas, cujo material coletado serviu para contribuição deste estudo.

Para a análise de resultados desta pesquisa foi utilizado a análise de conteúdo para a apuração das respostas as questões abertas. De acordo com Bardin (2016) é um conjunto de instrumentos metodológicos que é aplicável em diversos contextos de discussão e conteúdo, aperfeiçoando cada um. As respostas das perguntas fechadas foram tabuladas contabilizando as frequências e efetuando o cálculo do respectivo percentual.

Quanto aos aspectos éticos desta pesquisa, respeitou-se as resoluções 466/12 e 510/16 que consideram que a ética é uma construção humana, portanto histórica, social e cultural e que há cuidados e regras a serem observados na condução dos processos de pesquisa envolvendo seres humanos. Deste modo, esse estudo foi submetido ao conselho de ética e pesquisa e assegurara a proteção dos direitos de imagem, bem-estar e dignidade das participantes, prezando pelo anonimato na coleta de dados de acordo com a Resolução n. 466/12, do conselho nacional de saúde, respeitando também o código de ética do profissional psicólogo de 2014. Desta forma, antes de iniciar a resolução do questionário, as participantes obtiveram acesso ao termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), que apresentava as informações acerca dos objetivos da pesquisa e de como seria desenvolvida, bem como considerando outras questões éticas.

Discorrendo sobre os riscos e benefícios desta pesquisa, poderia haver desconforto das participantes ao responder as perguntas, em função do assunto abordado e do momento que elas estavam vivenciando emocionalmente. Já os benefícios desta pesquisa foram aplicados indiretamente, considerando a divulgação do conhecimento proposto sobre o assunto para futuramente haver mais intervenções.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para compreender a percepção do público alvo, caracterizado por mulheres grávidas e puérperas sobre a importância do acompanhamento psicológico durante o ciclo gravídico-puerperal, foi aplicado um questionário online, através da plataforma Google forms, durante o período de março a abril de 2023. A princípio a pesquisa tinha como estimativa alcançar 30 participantes e alcançou 19 mulheres pertencentes ao grupo de gestantes e puérperas.

Conforme os dados obtidos, a faixa etária de idade das participantes da pesquisa, são classificadas entre 21 a 32 anos ou mais. Sendo que 42,1% tem 32 anos ou mais, 36,8% tem 21 a 26 anos e 21,1% tem 27 a 31 anos. Ainda sobre os dados sociodemográficos metade das participantes, cerca de 52,6% têm ensino superior completo, 21,1% têm ensino médio completo e 5,8% tem ensino superior incompleto totalizando 36,9% das participantes com segundo grau completo. Os dados apontaram nesta mesma tabela que algumas participantes (n=2) tem ensino fundamental completo ou incompleto. Outra característica das participantes é que, 78,9% delas são casadas, 15,8% são solteiras e 5,3% consideram seu estado civil como outros.

A tabela 1, descreve a profissão ou ocupação das participantes da pesquisa, ressaltando que a maioria das participantes trabalha (n=13) fora de casa.

Tabela 1- Profissão ou ocupação das participantes. (N=19)

Profissão ou Ocupação	Percentual %
Autônomo (a)	5,9%
Consultora de imagem	5,9%
Contadora	5,9%
Coordenadora de Departamento pessoal	5,9%
Desempregada	5,9%
Dona de Casa / e / ou do lar	17,6%
Domestica	5,9%
E-Commercer	5,9%
Empresária	5,9%
Nutricionista	5,9%
Professora	17,6%
Promotora de Cartões	5,9%
Tosadora	5,9%
Total	100%

Fonte: Pesquisa de campo desenvolvida pela autora, 2023.

A partir da tabela 1, verificamos que 76,6% das mulheres do ciclo gravídico-puerperal exercem suas profissões fora de casa, ocupando profissões diversas. Outras participantes (n=3) trabalham em casa, como donas de casa e/ou do lar e uma (n=1) das participantes está desempregada. Partindo destes dados, podemos discorrer sobre os diversos papéis que essas mulheres estão desempenhando na sociedade, além do ato de maternar, sendo que, além de gestantes ou puérperas, a maioria trabalha fora de casa e cuida de seu lar, desempenhando o papel de companheiras de seus maridos e mães. O que pode estar relacionado ao que Maldonado (1991) discorre acerca das transformações do ato de maternar ao longo do tempo, visto que, ocorreram diversas mudanças no meio familiar e social que contribuíram para que as mulheres atualmente possam desempenhar mais papéis sociais, o que provavelmente

explica a quantidade de mulheres desta pesquisa que se encontram, em algum momento do ciclo gravídico-puerperal, trabalhando fora de casa.

Para Gradvohl *et al.* (2014), em alguns pontos históricos, muitas mulheres sofriam pressão social para gerar muitos filhos, o que foi diminuindo ao longo do tempo, através das lutas feministas pelo reconhecimento dos direitos e lugar das mulheres na sociedade. Dito isso, a tabela 2 traz um levantamento da quantidade de gestações que as participantes já vivenciaram.

Tabela 2- Quantidade de gestações que as participantes já vivenciaram. (n=19)

Resposta	Frequência	Percentual %
Estou na primeira gestação	7	36,8%
Estou na segunda gestação	5	26,3%
Estou na terceira gestação	5	26,3%
Estou na quarta ou mais	2	10,5%

Fonte: Pesquisa de campo desenvolvida pela autora, 2023.

De acordo com a tabela 2, a maioria 63,1% das participantes relataram que viveram mais de uma gestação, enquanto 36,8% estão na sua primeira gestação. Complementando esse dado, quando perguntado quantos filhos vivos as participantes tem, das 19 participantes 47,4%, (n=9) responderam ter 1 filho(a) vivo, dessas (n=6) estão no puerpério e relataram ter sido a primeira gestação e outras (n=3) são gestantes e estão na segunda gestação.

Outras 42,1%, (n=8) das participantes relataram ter mais de dois filhos vivos, sendo que dessas, (n=2) puérperas já tiveram aborto. Outro dado a ser considerado é que 10,6% das mulheres relataram não ter filhos vivos, sendo que (n=1) está na primeira gestação e não contabilizou a gestação atual como um filho vivo e outra (n=1) está na terceira gestação, ou seja, três das participantes desta pesquisa tiveram alguma perda gestacional.

Partindo desses dados, observamos que muitas dessas mulheres consideradas veteranas, já vivenciaram o papel de mãe em outras gestações, o que pode indicar uma experiência maior em relação a como passar pelas fases do ciclo gravídico-puerperal do que as mães de primeira viagem que estão vivenciando pela primeira vez essa nova experiência. Segundo Silva *et al.* (2019) nesse momento da vida a mulher vivenciará uma experiência mais

ou menos prazerosa, traumática ou positiva, irá depender da sua maturidade, experiência com partos anteriores, a experiência em sua volta caso a gravidez seja planejada, a segurança que sente de si mesma no desempenho de seus papéis de mulher, mãe, entre outros.

Visado isto, compreender em que período do ciclo gravídico-puerperal as participantes se encontram é essencial para analisarmos como estão passando pelo período em que se encontram, segundo Silva (2020) é um período envolto de alterações físicas, emocionais e sociais que variam de intensidade com base na subjetividade de cada mulher. Sendo assim, das 18 respostas obtidas no questionário, 11,1% das participantes relataram estar no primeiro trimestre da gestação, 16,7% no segundo trimestre, 27,8% no terceiro trimestre e 44,4% no período de puerpério. O que demonstra que mais da metade, (n=10) das participantes são gestantes e outras (n=8) são puérperas (uma participante não respondeu a esta pergunta). Assim, mais da metade do público alvo desta pesquisa é composto por gestantes em alguns dos três trimestres da gestação e outras mulheres puérperas que já vivenciaram o período de gravidez e agora estão vivenciando um novo período de mudanças. A este respeito Silva *et al.* (2017) ressalta que o ciclo gravídico-puerperal é vivenciado como um período de transição, onde ocorrem diversas mudanças, físicas, emocionais e sociais, é considerado um período de vulnerabilidade na vida das mulheres, portanto, pode-se considerar que as mulheres desta pesquisa estão em um período vulnerável da vida.

Foi necessário, verificar também, alguns dados sobre como foi e como está sendo o acompanhamento pré-natal das mulheres gestantes e puérperas, entendendo que é importante para o acompanhamento da saúde da mulher e do bebê durante todo o período da gestação.

Todas as participantes afirmaram fazer o acompanhamento pré-natal obstétrico, sendo que 57,9% realiza o pré-natal na rede pública e 42,1% na rede privada. Para Avanzi *et al.* (2019) a assistência pré-natal no Brasil tem ocupado espaço na atenção a saúde da mulher. Isto sugere que as participantes sabem da importância de realizar o pré-natal obstétrico para assegurar desenvolvimento da gestação e a saúde dela e do bebê.

Para complementar esses dados a tabela 3, demonstra quando as participantes começaram a fazer o acompanhamento pré-natal.

Tabela 3- A partir de quantos meses as participantes começaram a fazer o acompanhamento pré-natal.

Categorias	Frequência	Percentual %
1º mês	14	73,7%
2º mês	2	10,5%
3º ou 4º mês	2	10,5%
Acima do 5º mês	1	5,3%
Total:	19	100%

Fonte: Pesquisa de campo desenvolvida pela autora, 2023.

É possível constatar que todas as participantes entendem a importância de fazer o acompanhamento pré-natal obstétrico, sendo que segundo a tabela acima, 73,7% das participantes começaram a fazer o acompanhamento no primeiro mês da gestação e outras 26,3% a partir do segundo mês. Embora recomendado pelos órgãos de saúde pública, que se faça o pré-natal obstétrico desde a descoberta da gravidez, a tabela 3 demonstra que 26,3% das mulheres começaram depois. Segundo o Ministério da saúde (2022) os cuidados com a gravidez começam no início da gestação com a confirmação do teste rápido, depois disso, a gestante passa a receber as informações necessárias para o acompanhamento da gestação e tem acesso a consultas de pré-natal. É recomendado que sejam feitas no mínimo 6 consultas durante todo o pré-natal. Tudo isso, pode ser feito através da rede pública, embora algumas mulheres, como a pesquisa aponta, optam por fazer o pré-natal em redes privadas, o que pode sugerir que o acompanhamento pré-natal tardio dessas (n=5) participantes tenha sido influenciado pela precariedade de profissionais ou demora do sistema público de saúde.

Ainda sobre o pré-natal obstétrico fez-se necessário para fins de complemento deste estudo, realizar uma categorização dos profissionais que atenderam ou atendem as mulheres desta pesquisa.

Tabela 4- Profissionais que fazem parte do pré-natal obstétrico das participantes.

Respostas	Frequência	Percentual %
Médico Clínico Geral	5	26,3%
Médico Ginecologista-Obstetra	15	78,9%
Enfermeiro (a)	3	15,8%
Técnico (a) de Enfermagem	1	5,3%
Outros	2	10,5%

Fonte: Pesquisa de campo desenvolvida pela autora, 2023.

A tabela 4, mostra que mais de um profissional fez ou ainda faz o acompanhamento pré-natal das participantes, sendo estes categorizados como, médico ginecologista-obstetra (n=15), médico clínico geral (n=5), enfermeiro (n=3), algumas das participantes relataram ser atendidas por outros profissionais (n=2), sem descrever quais são e (n=1) das participantes relatou ser atendida por um profissional técnico(a) de enfermagem. Pode-se observar que o pré-natal obstétrico é prestado as participantes por profissionais diferentes mais de áreas correlacionadas. Essa diferença de profissionais, pode ser explicada pelo sistema de saúde pública ser composto por equipes de profissionais diversos, que segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2012) devem garantir o acolhimento das gestantes e seus familiares, se responsabilizando pela integridade do cuidado dessa família desde a escuta ao recepciona-los.

Considerando que, acolhimento e escuta são necessários durante todo ciclo gravídico-puerperal e demandando o objetivo principal desta pesquisa, a tabela 5, faz uma analogia trazendo a tona se as participantes fazem ou já fizeram o acompanhamento pré-natal psicológico e caso tenham feito como foi.

Tabela 5- Realização de pré-natal psicológico e a respectiva avaliação.

Você faz acompanhamento psicológico?	Frequência	Percentual %	Como está sendo a assistência pré-natal psicológica para você?	Frequência	Percentual%
Sim/e ou já fiz	5	26,3%	Boa	1	5,6%
Não	8	42,1%	Muito Boa	4	22,2%
Nunca Fiz	6	31,6%	Ruim e ou/Péssima	0	0,00 %
			Não tenho	13	72,2

Fonte: Pesquisa de campo desenvolvida pela autora, 2023.

Segundo a tabela acima, as participantes que já realizaram ou estão realizando (n=5) o acompanhamento psicológico, avaliaram o acompanhamento psicológico como procedimento positivo, descrito como bom/ e ou muito bom. Já (n=14) das participantes relataram não fazerem o acompanhamento pré-natal psicológico, o que demonstra que a maioria das participantes que responderam a esta pesquisa, até o momento nunca tiveram uma experiência com um profissional psicólogo durante o ciclo gravídico-puerperal, o que pode estar relacionado ao que Arruda e Coelho (2020) relatam de que a psicologia perinatal ser um campo recente na psicologia. O que acarreta na pouca visibilidade do PNP (pré-natal psicológico) para as participantes que relataram não terem feito o PNP.

A tabela 5 demonstra então que das participantes (n=5) das mulheres desta pesquisa estão fazendo acompanhamento e reconhecem o quanto pode ser positivo, o que indica que está auxiliando-as de alguma maneira.

Tabela 6- Frequência das consultas que as mulheres desta pesquisa relataram já ter realizado durante o ciclo gravídico-puerperal.

Respostas	Frequência	Percentual %
1 ou 2	1	5,6%
3 ou 4	0	0,00%
4 ou mais	4	22,2%
Ainda não comecei o acompanhamento.	7	38,9%
Nenhuma, não farei.	6	33,3%

Fonte: Pesquisa de campo desenvolvida pela autora, 2023.

Averiguando as informações da tabela 6 como um complemento da tabela 5, é possível identificar que 38,9% das participantes relataram ainda não ter começado o acompanhamento pré-natal psicológico, outras 33,3% evidenciaram que não fizeram nenhuma consulta e não farão, já outras 22,2% salientaram estar na quarta consulta ou além e 5,6% relataram estar entre a primeira ou segunda consulta de acompanhamento pré-natal psicológico.

O que reafirma que o acompanhamento psicológico é significativo de importância para as participantes é que 92,3% das participantes de um total de 13 respostas responderam que se tivessem a oportunidade de fazer o acompanhamento pré-natal psicológico fariam, sendo que 7,7% um total (n=1) das participantes respondeu que não vê necessidade. Essa importância do acompanhamento psicológico durante o ciclo gravídico-puerperal pode ser explicada por Cerávolo (2019), como um suporte que é necessário que as mulheres recebam durante esses períodos, que serve para ajudar esse público a se reestruturar.

Outro ponto significativo a ser relatado foi que de 19 respostas 84,2% das participantes responderam que consideram o acompanhamento pré-natal psicológico importante durante todos os períodos do ciclo gravídico-puerperal, sendo estes: Gestação, parto e puerpério. Outras 10,5%, durante o período de puerpério e 5,3% relataram que em nenhum dos períodos é importante. Dito isto, para aprofundarmos qual é a importância do acompanhamento psicológico para as gestantes e puérperas através de suas perspectivas, o quadro 7 retrata uma categorização acerca das palavras chaves que as participantes usaram para manifestar a significação da afirmação de que o acompanhamento psicológico é importante para elas nesta fase da vida.

Quadro 7-Perspectiva das mulheres grávidas e puérperas acerca da importância de ter um acompanhamento psicológico durante os períodos do ciclo gravídico-puerperal.

Categorias	Palavras chaves
Ajuda/ e ou passar pelas sintomatologias	Período de gestação sensível, passar, mudança de humor, segurança emocional, sensação de solidão, estar bem, manter-se forte, depressão, medo, fragilidade emocional, ansiedade, vulnerabilidade, transformação profunda, fase dolorosa, confiança em si mesmo.
Rede de apoio/ Profissional	Conselhos de um profissional, sem vínculo emocional, sem julgamentos, acompanhamento, deveria ser indicado no momento da concepção.

Fonte: Pesquisa de campo desenvolvida pela autora, 2023.

Segundo o quadro 7 as participantes relataram a importância de realizar o acompanhamento psicológico através de alguns adjetivos que confirmam que o tema principal deste estudo é positivo, sendo eles categorizados em: “tudo(a)”, “muito grande”, “extrema importância” e “muito importante”. De acordo com as mulheres gestantes e puérperas que já afirmaram a importância do acompanhamento psicológico, este acompanhamento é relevante para ajudá-las a passar pelas sintomatologias que aparecem na gestação, parto e puerpério, bem como, serve como uma rede de apoio profissional que as acompanhará sem julgamentos. Segundo uma delas (n=1) o PNP deveria ser indicado desde o momento da concepção do feto. Para Flores (2019) o psicólogo perinatal pode contribuir prestando auxílio desde antes da gestação iniciar até o período do puerpério, oferecendo suporte emocional para as grávidas, puérperas e no luto em casos de perdas gestacionais. Partindo disso, pode se considerar que as participantes deste estudo consideram o PNP um suporte essencial para ajudá-las a passar pelo ciclo gravídico-puerperal.

Deste modo, compreendendo que o período gestacional e puerperal são experienciados de forma intensa pelas mulheres deste estudo, bem como, demonstram em seus relatos, pode-se considerar que em algum momento dos três trimestres da gestação, durante o parto ou no puerpério, elas observaram alguma mudança sintomatológica. Por este motivo, quando perguntado em que período do ciclo gravídico-puerperal, as participantes vivenciaram uma maior necessidade de ter um acompanhamento psicológico, as respostas demonstraram que, 36,8% das participantes relataram sentir maior necessidade do acompanhamento psicológico durante todos os períodos da gestação. Similarmente a isto, Melo *et al.* (2023) considera que o período perinatal (gravidez e primeiro ano após o parto), são momentos considerados de alta

vulnerabilidade em relação a saúde mental das mulheres, sendo que de cada sete mulheres perinatais uma delas acaba experienciando um aumento de suas angústias, ansiedade ou depressão.

Outras, 21,1% das mulheres desta pesquisa, relataram que em nenhum dos períodos sentiram essa necessidade e 21,1% sentiram uma maior necessidade do acompanhamento psicológico durante o período de puerpério. A mesma questão apontou que, 10,5% sentiram maior necessidade no primeiro trimestre e 10,5% no terceiro trimestre, reforçando que na perspectiva e/ou na vivência das participantes sobre se ter um acompanhamento pré-natal psicológico durante o período em que se encontram, foi observado a correlação entre ambas as respostas afirmativas, o que reforça a investigação positiva desta pesquisa.

Considerando sobre a problemática que fez a maioria das participantes relatarem fazer ou quererem fazer o acompanhamento psicológico durante o ciclo gravídico-puerperal, analisamos então, as sintomatologias emocionais que aconteceram ou mais acontecem durante este ciclo para as participantes: Mudanças de Humor 55,6%, episódios de ansiedade 61,1%, solidão 22,2%, insônia 27,8%, tristezas e choros frequentes 44,4%, perda de memória 44,4%, medo 44,4% e outros sintomas 5,6%.

Essa questão era um modelo de pergunta de múltipla escolha, deste modo, as participantes poderiam selecionar mais de uma questão que se conectasse com as suas questões emocionais conforme o período em que se encontram, dessas porcentagens 22,2% das participantes responderam sentir todas as sintomatologias citadas na pergunta. Os sintomas que mais apareceram foram sintomatologias frequentes que acompanham as mulheres durante o período de gestação, que de acordo com Benincasa *et al.* (2019) é um período de transformações, que psicologicamente abrange sentimentos de ansiedade, culpa, medo, ambivalência. Já o adoecimento mental no puerpério pode ser descrito por (ANDRADE *et al.*, 2017) por ter sintomatologias de mudança repentina de humor, ansiedade e sintomas depressivos.

Embora, estes sintomas tenham maior ou menor intensidade dependendo de cada mulher e o período em que se encontram, são sintomatologias que podem se tornar recorrentes, transformando-se em um adoecimento maior e que podem precisar de ajuda profissional para amenização dos sintomas. Para Bittencourt e Moura (2022) é necessário ter um olhar de cuidado para a saúde mental das mulheres no ciclo gravídico-puerperal, trabalhando para a prevenção do adoecimento psíquico, que pode levar a depressão, baby blues, ansiedade, transtorno de pânico, entre outras patologias.

Partindo deste ponto, a tabela 8, categoriza o que as mulheres desta pesquisa fazem para amenizar os sintomas emocionais do período em que estão do ciclo gravídico-puerperal.

Tabela 8- Categorização do que as mulheres grávidas ou puérperas desta pesquisa fazem para amenizar as sintomatologias emocionais que estão vivenciando.

Respostas	Frequência	Percentual%
Converso com o bebe	7	36,8%
Converso com o psicologo(a)	5	26,3%
Vou ler ou assistir tv	5	26,3%
Converso com a familia	5	26,3%
Durmo	5	26,3%
Faço exercicios, caminhadas entre outros.	3	15,8%
Converso com o grupo de pré-natal psicologico (a)	0	0,0%
Nenhuma das opções acima	3	15,8%

Fonte: Pesquisa de campo desenvolvida pela autora, 2023.

A tabela 8, aponta que 36,8% das participantes retaram conversar com o bebê para amenizar os sintomas, (n=5) relatam conversar com psicólogo(a) e outras (n=5) conversar com a família, ou seja, aparentemente a comunicação através da conversa é um meio eficiente para amenização dos sintomas das participantes, mesmo que no caso das conversas com o bebê, não se tenha uma resposta verbal ainda.

Outras participantes relataram também, utilizar de atividades, como leitura, assistir televisão (n=5), dormir (n=5), fazer exercícios, caminhadas entre outros (n=3). Sendo que (n=3) das participantes relataram também que não fazem nenhuma das opções citadas na questão, e não foi possível descrever que outros métodos essas (n=3) participantes fazem para amenização dos sintomas, tendo em vista que era uma questão fechada. Sendo assim, verificamos que a maioria das participantes procuraram amenizar suas sintomatologias emocionais através da fala, escuta e exercitando atividades de lazer o que pode representar que a maioria delas reconhecem seus sintomas emocionais estressores e fazem o enfrentamento através principalmente da fala. De acordo com Bittencourt (2023) momentos intensos de estresse podem aumentar possíveis riscos de doenças perinatais mentais, portanto, lidar com os estressores de modo eficaz é um modo de proteção à saúde mental.

Partindo do princípio que na maioria das vezes, a gestação ou puerpério de uma mulher é acompanhada por pessoas próximas dela que formam uma base de apoio durante o ciclo, 76,7% das participantes, afirmaram ter rede de apoio sendo está formada por: mãe, pai, irmã, marido/e ou esposo, tia, sogra (o), bisavós do bebê e cunhados. Ou seja, a rede familiar

aparentemente predomina como sendo um meio de assistência das participantes, além dos profissionais que as acompanham.

Discorrendo sobre essa assistência, para Silva e Barbosa (2020) o psicólogo perinatal trabalha ajudando nas questões emocionais das gestantes e puérperas, juntamente orientando suas redes de apoio. O que possivelmente pode ser um guia para as pessoas pertencentes à rede de apoio da mulher, para ajudar a gestante ou puérpera a aliviar suas angústias emocionais. Foi identificado também que, de 19 participantes da pesquisa, 17 responderam esta questão, sendo que, 25,3% responderam que não tem rede de apoio e outras duas participantes não responderam esta questão. Este fato pode retratar a essencialidade de olhar para essas mulheres que não possuem rede de apoio e reforçar através de outros estudos a urgência de acessibilidade ao pré-natal psicológico como meio de apoio a elas. Segundo Ferrari *et al.* (2023) a falta de presença de uma rede de apoio no puerpério torna esse período ainda mais difícil, gerando uma maior necessidade do acompanhamento psicológico.

Paralelamente a isso para Ceravolo (2019) o psicólogo pode trabalhar inclusive de forma preventiva nos momentos antecedentes ao parto, dando uma assistência emocional para a gestante e suas redes de apoio. Concretizando o que foi analisado até este ponto da pesquisa, de acordo com a análise dos dados, vimos que as mulheres perceberam a importância de se ter um acompanhamento psicológico. Para compreender um pouco mais a subjetividade das gestantes e puérperas sobre o ciclo gravídico-puerperal é necessário averiguar o quadro 9 que categoriza, quais foram e quais estão sendo os maiores desafios que a maternidade trouxe para a saúde mental das participantes até agora.

Quadro 9- Desafios que a maternidade trouxe para a saúde mental das participantes até o momento.

Categorização	Palavras chaves
Sintomatologias emocionais	Medo, Mudança de humor, privação do sono, variações de humor, ansiedade, stress, exaustão.
Perda da identidade	Privação da vida social, privação das atividades que estava acostumada a fazer (trabalhar, cuidar da casa e cuidados pessoais), perda da identidade, privação generalizada.
Sintomatologias físicas	Crises alérgicas com coceira no corpo e tosse, conseguir lembrar de tudo(memoria), ficar doente (virose, sinusite, gripe).

Fonte: Pesquisa de campo desenvolvida pela autora, 2023.

O quadro 9, demonstra que de 19 participantes da pesquisa, 12 delas responderam que os maiores desafios encontrados foram **sintomatologias emocionais** (medo, mudança de humor, privação do sono, variações de humor, ansiedade, stress, exaustão), **perda da identidade** categorizadas por (Privação da vida social, privação das atividades que estava acostumada a fazer (trabalhar, cuidar da casa e cuidados pessoais), **perda da identidade**, (privação generalizada, anulação da identidade) e **sintomatologias físicas** (Crises alérgicas com coceira no corpo e tosse, perda de memória, ficar doente (virose, sinusite, gripe).

Essas sintomatologias aparentemente se modificam de acordo com o período do ciclo gravídico-puerperal que as participantes se encontram, para Sarmiento e Setubal (2003) o primeiro trimestre da gestação é um período de ambivalência, medo de aborto, oscilação de humor (maior irritabilidade), bem como, mudanças físicas caracterizadas por náuseas, sonolência, alterações na mama, desejos e aversões a determinados alimentos além do cansaço. Já no segundo trimestre, há uma ansiedade quanto percepção dos movimentos fetais, alteração dos desejos e do desempenho sexual, entre outros. Segundo os mesmos autores, o terceiro trimestre é um período de ansiedade pela aproximação do parto (medo da dor e da morte) comumente ao aumento do incomodo das mudanças físicas, posteriormente ao parto, vem a ansiedade no puerpério caracterizada por uma maior fragilidade emocional, onde a mulher continua a necessitar de cuidados como precisava na gestação, neste período a mulher pode ter sintomas depressivos muitas vezes confundidos com o baby blues.

Com base nestes dados, verificamos que a maioria das sintomatologias emocionais, citadas acima, se repetem ao longo desta análise de dados e que são congruentes aos sintomas emocionais e físicos característicos do ciclo gravídico-puerperal das participantes deste estudo, embora apareça relevantemente a perda da identidade como um dos maiores desafios para as pesquisadas. Sendo assim, pode-se considerar que o papel dessas mulheres como mãe está sendo vivenciado com conflitos internos sobre a vida das pesquisadas antes da maternidade e ao decorrer do ciclo gravídico-puerperal.

Dito isto, o quadro 10 apresenta a percepção das pesquisadas acerca de como o acompanhamento psicológico pode ajudar as futuras gestantes e puérperas a vivenciarem a maternidade de uma forma emocionalmente mais saudável, visto que, foi analisado até aqui como um percussor positivo para ajudar as mulheres deste período considerado difícil.

Quadro 10- Percepção das mulheres gestantes e puérperas acerca de como o acompanhamento psicológico pode ajudar a vivenciarem a maternidade de uma forma mais saudável emocionalmente.

Categorias	Palavras Chaves
Rede de apoio	Suporte, preparação, ensinamento, enfrentamento e aceitação.
Lidar com Sintomatologias emocionais	Insegurança, Culpa, medo, solidão, tristeza, ansiedade, perda de identidade, exaustão mental.

Fonte: Pesquisa de campo desenvolvida pela autora, 2023.

Concluindo a análise dos dados desta pesquisa que iniciaram com 19 participantes respondendo, percebeu-se que ao longo do questionário nas perguntas consideradas abertas o número de respostas foi diminuindo o que pode ser ou não um indicador de que algumas das mulheres desta pesquisa, não se sentiram confortáveis em descreverem como estão se sentindo durante esses períodos.

Logo podemos verificar que o quadro 10 indica que a percepção de (n=15) das mulheres acerca de como elas percebem que o acompanhamento psicológico durante o ciclo gravídico-puerperal pode ajudar as futuras gestantes e puérperas a vivenciarem a maternidade de uma maneira mais saudável emocionalmente. As palavras: redes de apoio e sintomatologias emocionais foram caracterizadas como sendo indicadoras de qual é a perspectiva das participantes deste estudo sobre os sintomas emocionais que frequentemente são motivadores de angústias no ciclo gravídico-puerperal.

Segundo as participantes os sintomas emocionais podem ser amenizados através do auxílio de profissionais psicólogos, retratados por elas como uma rede de apoio, uma pessoa que traz em seu conteúdo suporte e ensinamento. De acordo com Moraes (2023) uma escuta sem julgamento é um facilitador para a mulher ter confiança e falar de sua intimidade, bem como, ajuda as mulheres a construírem um conhecimento sobre si mesmas, já que a atuação do pré-natal, fundamentada apenas nas características físicas não são suficientes. Nesse sentido, podemos considerar que as participantes percebem o acompanhamento psicológico como uma assistência importante durante o ciclo gravídico-puerperal, que pode ajudar elas e as futuras gestantes e puérperas a atravessarem as fases gestação e do puerpério de uma maneira mais tranquila.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo buscou compreender qual é a importância do acompanhamento psicológico durante a gestação e após o parto na perspectiva de mulheres gestantes e puérperas. Os resultados demonstraram que as pesquisadas consideram o acompanhamento psicológico essencial durante a gravidez e puerpério, em virtude das mudanças psíquicas (perda da identidade, mudanças de humor, ansiedade, tristeza, medo, solidão, exaustão mental e stress) que ocorrem durante o ciclo gravídico-puerperal. Assim, verificamos que a gestação e o puerpério são fases repletas de sintomatologias físicas e emocionais características do ciclo gravídico-puerperal que tornam a maternidade desafiadora para a mulher. Bem como, para as participantes desta pesquisa que precisam de uma rede de apoio e profissionais preparados para ajudá-las, neste período.

No entanto, foi observado que apenas cinco dentre as 19 participantes já tiveram acompanhamento psicológico durante o ciclo gravídico-puerperal, embora todas elas relatem perceber a importância de se ter um acompanhamento psicológico na gravidez e após o parto. Algumas delas destacaram também, a necessidade do acompanhamento psicológico anteriormente ao início da gestação. Portanto, o índice de concordância em relação a importância do acompanhamento psicológico durante a gestação e após o parto foi significativamente positivo com base nas respostas afirmativas das participantes ao questionário online.

À vista disso, é possível observar que as participantes desta pesquisa estão vivenciando o período gestacional e puerperal de forma intensa, reforçando o cuidado que as mulheres destes períodos necessitam, para além do cuidado físico fornecido pelo pré-natal obstétrico hoje em dia. Considerando; que a maioria das participantes desta pesquisa não realizaram acompanhamento pré-natal psicológico, é possível ponderar para os futuros estudos, investigar quais são os motivos que podem impossibilitar as mulheres gestantes e puérperas a terem o acompanhamento pré-natal psicológico durante o ciclo gravídico-puerperal, tendo em vista que, nesta pesquisa, houve confirmação da importância do acompanhamento psicológico durante todo o período gestacional e puerperal.

Em virtude disso, é possível constatar que o método de coleta de dados foi correto ao ser respondido por um pouco mais da metade do público-alvo que pretendíamos alcançar, por conseguinte é relevante analisar que algumas participantes aparentemente tiveram preferência em responder as perguntas fechadas, embora as respostas obtidas nas perguntas abertas aprofundassem ainda mais suas perspectivas acerca do acompanhamento psicológico para este estudo.

REFERÊNCIAS

- ALMADA Anna Clara, FELIPPE Andréia. **Infanticídio e estado de psicose puerperal: Uma análise das jurisprudências, Caderno de psicologia**, Juiz de Fora, v2, n. 4, p374-393. Disponível em: <<http://seer.uniacademia.edu.br/index.php/cadernospsicologia/article/view/2846/1922>> Acesso em: 07 nov. 2022.
- ALMEIDA, Natália Maria de Castro e ARRAIS, Alessandra da Rocha. O Pré-Natal Psicológico como Programa de Prevenção à Depressão Pós-Parto. **Psicologia: Ciência e Profissão**. 2016, v. 36, n. 4. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-3703001382014>> Acesso em: 13 nov. 2022.
- ALONSO, Gláucio de Lima *et al.* **Humanização no pré-natal e repercussões sobre o parto e puerpério**. UNESP. Campus Assis. n. 7, p. 2, ago. 2006. Disponível em: <http://www2.assis.unesp.br/encontrosdepsicologia/ANAIS_DO_XIX_ENCONTRO/33_Glaucia_de_Lima_D_Afonso.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2022.
- ALVES, Tuane Vieira; BEZERRA, Martha Maria Macedo. **Principais alterações fisiológicas e psicológicas durante o Período Gestacional**. ID on-line. Revista de psicologia, [S.l.], v. 14, n. 49, p. 114-126, fev. 2020. ISSN 1981-1179. Disponível em: <<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2324>>. Acesso em: 13 nov. 2022.
- ANDRADE, Maria Margarida D. **Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na produção, 10ª edição**. Grupo GEN, 2012. E-book. ISBN 9788522478392. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788522478392/>>. Acesso em: 06 out. 2022.
- ANDRADE, Marcela *et al.* **Tristeza materna em puérperas e fatores associados**. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, Porto, n. 18, p. 8-13, dez. 2017. Disponível em: <http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602017000300002&lng=pt&nrm=isso>. acessos em 14 Nov.2022. Acesso em: 27 out. 2022.
- Andrade, Raquel Dully *et al.* Fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério e repercussões na saúde da criança. **Escola Anna Nery [online]**. 2015, v. 19, n. 1 pp. 181-186. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150025>>. ISSN 2177-9465. Acesso em:06 Dez.2022.
- ASSUNÇÃO, Brunna Keênia Fonseca Soares Jakeline *et al.* **A Psicologia Perinatal e Sua Importância na Prevenção da Depressão Pós-Parto: uma revisão bibliográfica**. **Revista Científica BSSP**, v. 2, n. 1, p. 0-0, 2021. Disponível em: <<https://revistacientificabssp.com.br/article/611aafada953954553340de4>> Acesso em:06 Dez.2022.
- APPOLINÁRIO, Fábio. **Metodologia Científica**. Brasil: Cengage Learning Brasil, 2015. E-book. ISBN 9788522122424. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788522122424/>>. Acesso em: 18 nov. 2022.
- ARRAIS, A. R., ARAUJO, T. C. C. F., & Schiavo, R. A. (2018). **Fatores de risco e proteção associados à depressão pós-parto no pré-natal psicológico**. **Psicologia: Ciência e**

Profissão, 38(4), 711-729. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/nzLTSHjFFvb7BWQB4YmtSmm/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em 13 de Nov. 2022.

ARRUDA, Ana Carolina e COELHO, Gilson Gomes. **A importância da psicologia perinatal como campo de investigação e atuação profissional**. Instituto Metodista de Ensino Superior, Mudanças - Psicologia da Saúde 30(1) jan-jun. 2022.

AVANZI, Samara Alves. DIAS, Carlos Alberto. SILVA Leonardo Oliveira Leão. BRANDÃO, Marileny Boechat Frauches e RODRIGUES, Suely Maria. **Importância do apoio familiar no período gravídico-gestacional sob a perspectiva de gestantes inseridas no PHPN**. *Rev. Saúde Col. UEFS*, Feira de Santana, Vol. 9: 55-62 (2019)
BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. **Edição revista e ampliada**. São Paulo: Edições 70, 2016. Disponível em: <<https://madmunifacs.files.wordpress.com/2016/08/anc3a1lise-de-contec3bado-laurence-bardin.pdf>> Acesso: 07 Dez. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Gravidez**. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/gravidez/gravidez>> Acesso em: 13 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Pré-natal e Parto**. Brasil. 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/pre-natal-e-Parto#:~:text=S%C3%A3o%20recomendadas%20no%20m%C3%ADnio%206,em%20que%20dar%C3%A1%20%C3%A0%20luz>> Acesso em:01 Jun.2023.

BRASILIENSE, Janaina Pereira. CONTI, Kellen Cristina. SIMÃO Mariana Paukoski, Santos, Rainete de Oliveira. Magalhães Andréa Batista. Atuação da psicologia em obstetrícia e perinatalidade. **Revista Científica BSSP**, Goiânia n2, v2 ago/dez 2021. Disponível em: <<https://revistacientificabssp.com.br/article/6204553ba953955801721ab4/pdf/rcbssp-2-2-1.pdf>> Acesso em: 10 nov.2022

BENINCASA, Miria; ROMAGNOLO, Adriana Navarro; JANUARIO, Bruna Setin e HELENO, Maria Geralda Viana. O pré-natal psicológico como um modelo de assistência durante a gestação. **Rev. SBPH [online]**. 2019, vol.22, n.1, pp. 238-257. ISSN 1516-0858.

BITTECOURT Ana Carolina de Oliveira. **Repercussões emocionais da pandemia covid-19 e a função reflexiva na gestação e puerpério: estudo de caso**. Porto Alegre. 2023.

Disponível em:

<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/254668/001162494.pdf?sequence=1>

BITTECOURT, Julia e Moura, Nathalia. **Gestação, Puerpério e Maternidade, um guia completo para mães e profissionais da saúde**. Editora Conquista 2022. 1º Edição.

CERÁVOLO, Karla. O Começo da Vida: a atuação do psicólogo perinatal no parto. Rio de Janeiro: Med Book,2019, 1. ed.113 p. Disponível em:

<https://ler.amazon.com.br/?asin=B091ZG2SJW&ref_=kwl_kr_iv_rec_1>. Acesso em:09 nov.2022.

Cova, A. (tradução para o português de Cardoso, F. e Amorim, M.) (2012). História da Maternidade: em que ponto estamos? In: **Cadernos de História**, Belo Horizonte, Vol. 12-16, pp. 163-185

CHUECK, Gabriel Vouga. LIMA, Manolita Correia. Pesquisa Qualitativa: evolução e critérios. **Revista Espaço Acadêmico** - Nº 128 – janeiro de 2012.

DE CARVALHO, Geraldo Mota *et al.* **Transtornos mentais em puérperas: análise da produção de conhecimento nos últimos anos**. Brazilian Journal of Health Review, v. 2, n. 4, p. 3541-3558, 2019. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/2477>>. Acesso em: 06 Dez. 2022.

EOZIRIK, Cláudio Laks, Kapczinski Flávio e Bassols Ana Margareth Siqueira. **O clico da vida humana: uma perspectiva psicodinâmica**. Artmed 2001, Reimpressão 2007.

FERRARI, Isabella Monteiro *et al.* **A diversidade do puerpério na depressão pós-Parto: uma Revisão integrativa**. Revista Faculdades do Saber, 08 (17):1829-1835, 2023. Disponível em: <<https://rfs.emnuvens.com.br/rfs/article/view/222/165>>. Acesso: 17 mai. 2023.

FLORES, Carolina Aita, **O que faz uma Psicóloga Perinatal?**. Disponível em: <<https://www.centrodeterapiacognitiva.com.br/post/psicologaperinatal>>. Acesso em: 13 nov. 2022.

GIL, Antonio C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**, 6ª edição. Grupo GEN, 2017. E-book. ISBN 9788597012934. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597012934/>>. Acesso em: 05 out. 2022.

GRADVOHL, Silvia Mayumi Obana; OSIS, Maria José Duarte e MAKUCH, Maria Yolanda. Maternidade e formas de maternagem desde a idade média à atualidade. **Pensando fam. [online]**. 2014, vol.18, n.1, pp. 55-62. ISSN 1679-494X. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2014000100006>. Acesso em: 28 set. 2022.

MALDONADO, Maria Tereza Pereira. **Psicologia da gravidez**. Vozes, Petrópolis, 1991, 12ª edição, Coleção Nova Psicologia nº 8.

MELO, Bandeira Janielle *et al.* **Gestação, parto e puerpério durante a pandemia da COVID-19**. Rev. Acervo Saúde, v.23, n.8. 2023. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/11978/7348>> Acesso em: 17 mai. 2023.

MOURA, Solange Maria Sobottka Rolim de e Araújo, Maria de Fátima. **A maternidade na história e a história dos cuidados maternos**. **Psicologia: Ciência e Profissão [online]**. 2004, v. 24, n. 1. pp. 44-55. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-9893200400010000>>. Acesso em: 13 nov. 2022.

MORAIS, Gleiciani Ingrid Lins de. **Construção e validação de uma cartilha educativa para promoção à saúde mental da gestante e puérpera**. Rio Grande do Norte, 2023. Disponível em:

<https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/52237/1/Constru%c3%a7aoevalida%c3%a7ao_Morais_2023.pdf> . Acesso em: 17 mai. 2023.

ORSHAN, Susan A. **Enfermagem na saúde das mulheres, das mães e dos recém-nascidos: o cuidado ao longo da vida**. [Digite o Local da Editora]: Grupo A, 2010. E-book. ISBN 9788536324166. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536324166/>>. Acesso em: 27 out. 2022.

RIBEIRO, Juliane Portella. LIMA, Fernanda Bicca da Costa. SOARES, Tatiane Machado da Silva. OLIVEIRA, Bruna Bubolz. FABIANE, Voss Klemtz. LOPES, Karen Barcelos. HARTMANN, Melissa. Necessidades sentidas pelas mulheres no período puerperal. **Ver enferm UFPE on line.**, Recife, 13(1):61-9, jan., 2019. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/235022/31122>>. Acesso em: 13 nov. 2022.

RESENDE, Deborah Kopke. **As construções da maternidade do período colonial à atualidade: uma breve revisão bibliográfica**. Disponível em: <<https://periodicos.ufmg.br/index.php/revistatrespontos/article/view/15232>> . Acesso em: 13 nov. 2022.

RICCI, Susan S. **Enfermagem Materno-Neonatal e Saúde da Mulher**. Grupo GEN, 2019. E-book. ISBN 9788527735728. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527735728/>>. Acesso em: 21 set. 2022.

SARMENTO, Regina; SETUBÁL, Maria Silvia Vellutini. **Abordagem psicológica em obstetrícia: Aspectos emocionais da gravidez, parto e puerpério**. Revista de Ciências Médicas, v. 12, n.3, 2023. Disponível em: <[file:///C:/Users/luiz.viana1/Downloads/1260-Texto%20do%20Artigo-2364-2534-10-20121128%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/luiz.viana1/Downloads/1260-Texto%20do%20Artigo-2364-2534-10-20121128%20(1).pdf)> Acesso em: 17 maio.2023.

SILVA, Carlos Henrique M.; LARANJEIRA, Cláudia Lourdes S.; OSANAN, Gabriel C. Manual SOGIMIG - **Assistência ao parto e puerpério**. MedBook Editora, 2019. E-book. ISBN 9786557830116. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786557830116/>>. Acesso em: 27 out. 2022.

SILVA, Maria Yara Barbosa. **Pré-natal psicológico: possibilidades de atuação da psicologia na gestação e no puerpério**. Universidade Federal de Alagoas, 2020. Disponível em: <<https://ud10.arapiraca.ufal.br/repositorio/publicacoes/3417>>. Acesso em: 10 nov. 2022.

SILVA, Ariele Chrisóstomo e LEMES, Fernando Lobo. **A condição social da mulher na história do Brasil contemporâneo**. Disponível em <<http://45.4.96.19/bitstream/aee/17135/1/Ariele%20Chris%c3%b3stomo%20da%20Silva.pdf>>. Acesso em: 13 nov. 2022.

SILVA, Luana Pereira de Deus e BARBOSA, Flávia de Carvalho. **Pré-natal Psicológico como estratégia terapêutica de prevenção a transtornos psicoemocionais no período gravídico puerperal**, Faculdade Ciências da Vida, 2021. Disponível em: <<https://www.faculdadecienciasdavidada.com.br/sig/www/opedeng/ensinoBibliotecaVirtual/>>

000160_624c53c30d099_048586_600b1e54b3c80_TCC_2_Luana_Pereira_de_Deus_Silva.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2022.

SOARES, Brunna Keênia Fonseca. Reis, Jakeline Assunção. Itacaramby Livia Gomes Souza. Barbosa, Adriana de Oliveira. A psicologia perinatal e sua importância na prevenção da depressão pós-parto: uma revisão bibliográfica. **Revista Científica BSSP**, Goiânia n1, v2 jan/jul 2021.

SCHIAVO, Rafaela de Almeida. Produção científica em psicologia obstétrica/perinatal. Braz. J. Hea. **Rev, Curitiba**, v. 3, n. 6, p.16204-16212,nov./dez.2020.

ZIMMERMANN, A *et al.* **Gestação, Parto e Puerpério**. In: EIZIRIK,C.L. O Ciclo da vida Humana. Porto Alegre: Artmed Editora, 2001, 29-39p.