

# SAÚDE MENTAL NO CUIDADO À GESTANTE DURANTE O PRÉ-NATAL

Sandra Leria Romero<sup>1</sup>

Luciana Cassino<sup>2</sup>

## RESUMO

Saúde mental é o equilíbrio entre o corpo e suas emoções, juntamente com suas atitudes nas suas relações sociais. A gravidez é um período único marcado por transformações físicas e psíquicas que modificam a subjetividade feminina. A questão norteadora do artigo: qual a contribuição do atendimento psicológico do grupo psico-mães? o objetivo geral demonstra os atendimentos psicológicos do grupo psico-mães dentro do projeto Educando para o bem nascer, os objetivos específicos descrevem o trabalho de prevenção a saúde, descrevem aspectos emocionais da gestação, apresentam oficinas do grupo psico-mães, desenvolvido numa unidade básica de saúde com um grupo focal de gestantes. É um trabalho psicoprofilático, feito por uma equipe transdisciplinar com diferentes especialidades da área de saúde. 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 metodologia utilizada foi uma pesquisa primária, qualitativa, de natureza descritiva com a coleta de dados através da entrevista semiestruturada, análise de dados por meio da análise de conteúdo de Bardin. 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.

**PALAVRAS-CHAVES:** psicologia na gestação; saúde mental; cuidado humanizado

## ABSTRACT

Mental health is the balance between body and its emotions, together with its attitudes in their social relationships. The pregnancy is a unique period marked by physical and psychic transformations that change the female subjectivity. The guiding question of this paper: what is the contribution from psychological support in the "psycho-mothers" group? The general objective demonstrates the psychological care of the psycho-mothers group within the project "Educando para o bem nascer", the specific objectives describe the work of health prevention, emotional aspects of pregnancy, present workshops of the psycho-mothers group, developed in a basic health unit with a focus group of pregnant women. It's a psychoprophylactic work, done by a transdisciplinary team with multiplex health care specialties. The group conversations with related and relevant issues together with dynamics, relaxation and meditation sessions enable a new perception of pregnant women with behavior changes and self-esteem improvement with pregnant woman's personal strength appreciation, in addition to a humanized treatment and positive vision about pregnancy leading to decreased insecurity, anxiety that is a characteristic emotional component of this period and emotional disorders such as melancholy, insecurity, loneliness, in addition to prevent postpartum depression. The methodology used was a primary, qualitative and of a descriptive nature research with the data collection through semi structured interview and data analysis through the Bardin method. The conclusion of the research affirms that psychological care improves self-esteem, promotes integral maternal health and prevents emotional disorders during pregnancy. The interaction in the operative group of pregnant women promotes integration, sense of belonging, exchange of information and experiences common to all participants, bringing changes and well-being.

**KEYWORDS:** psychology in pregnancy; mental care; humanized care

<sup>1</sup> *Graduanda em Psicologia pela Faculdade Ciências da Vida. FCV*

*E-mail: sandraromero111@hotmail.com*

<sup>2</sup> *Psicóloga, CRP06/788, Especialista em Neuropsicologia - UNA, Especialista em Psicooncologia - Ac Camargo; Especialista em Marketing de Serviços-FAAP. E-mail: luciana.cassino@terra.com.br*

## 1 INTRODUÇÃO

Saúde mental é um constructo multifatorial, tendo como componentes os fatores hereditários e biológicos, incluindo relações sociais saudáveis e principalmente uma atitude do indivíduo em relação a si mesmo e aos outros. O conceito de doente mental não é definido apenas pelo sujeito com diagnóstico ou psicopatologia e sim a partir da existência de sofrimento psíquico. (AMARANTE, 2008). Se a instabilidade emocional surgir no período gestacional, a mulher se depara com humor alterado pela alta taxa de hormônios, necessitando de uma atenção psicológica específica nesse período. (BORTOLLETTI, 2007)

Para algumas mulheres, a gravidez traz uma vulnerabilidade emocional para a mulher, o corpo muda a cada trimestre, as flutuações de humor aumentam, nesse momento crítico é fundamental um acompanhamento psicológico. Existem conflitos que se não tratados e diagnosticados produzem um estado de desorganização, quebra de papéis e vínculos podendo levar a uma depressão pós-parto (SAMPAIO, 2013). Os sintomas de risco são: ansiedade pré-natal, falta de apoio familiar e social, transtornos de humor, baixa autoestima materna, contrariedades e circunstâncias adversas. (COSTA, 2010).

De acordo com Falcone (2005), a ansiedade é um componente emocional que pode acompanhar todo o período gestacional, num estado de insegurança e incerteza. A pesquisa se justifica pela importância do tratamento e prevenção dessas características, o acúmulo excessivo de emoções nocivas prejudica o estado mental, desenvolvendo o estresse materno, que aumenta o nível de cortisol no sangue, diminuindo a função do sistema imunológico, deixando o corpo mais suscetível a infecções e parto prematuro. (RENNÓ, 2013). Os sentimentos e desejos desenvolvidos pela gestante durante a gestação, com expectativas e planos após o parto, influenciam na sua saúde, seu bem-estar, qualidade de vida, e posteriormente no desenvolvimento da criança.

O objetivo geral desse artigo é demonstrar como são realizados os atendimentos psicológicos do grupo psico-mães na promoção da saúde mental. Para isso a presente pesquisa busca responder a seguinte questão: Qual a contribuição do atendimento psicológico realizado pelo grupo Psico-mães dentro do “Programa Educando para o Bem Nascer” para a saúde mental da Gestante? Os objetivos específicos são descrever o trabalho de prevenção a saúde, descrever os aspectos emocionais da gestação, apresentar as oficinas de psicologia do projeto psico-mães.

A partir da exposição da questão norteadora e dos objetivos, teve início a observação do trabalho psicoprofilático com as gestantes, partindo do pressuposto que a intervenção em grupo é uma forma eficaz de observar, identificar os anseios, angústias, inseguranças e intervir

com estratégias da psicologia através de oficinas terapêuticas com dinâmicas em grupo para orientação de dúvidas sobre maternidade e acompanhamento psicológico. Para a resposta da pesquisa foi utilizada a metodologia de pesquisa qualitativa, de natureza descritiva, com a coleta de informações através de entrevista semiestruturada e a análise de dados foi feita pela análise de conteúdo por Bardin (2011).

O Projeto Educando para o Bem Nascer é um projeto de extensão da Faculdade Ciências da Vida de Sete Lagoas na Unidade Básica de Saúde, onde acontece o atendimento de gestantes na atenção primária, propiciando um espaço para aprendizagem e o exercício profissional, além de uma integração com a comunidade e atendimento especializado às participantes do grupo. O grupo psico-mães exerce papel fundamental no cuidado humanizado à gestante, acolhe e escuta as necessidades das mulheres, de forma imparcial, construindo vínculos terapêuticos e educativos, preconizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) a partir de 2006 com o manual de atendimento humanizado que trouxe mudanças paradigmáticas do modelo de assistência, priorizando a saúde integral da mulher. (NASCIMENTO; SURITA 2013).

A humanização no cuidado da gestação consiste na existência de um pré-natal com qualidade de vida, sem exames desnecessários, com baixa medicalização, onde o modelo biomédico tem um diálogo aberto com outras especialidades, como a psicologia que proporciona as gestantes um lugar especial nas oficinas psicológicas com destaque para os temas: acompanhamento da gestação e do desenvolvimento do feto, preparação para o parto, cuidados com o recém-nascido, fortalecimento do vínculo mãe-bebê, aspectos emocionais da gestante e promoção à saúde. O médico psiquiatra e psicanalista Enrique Pichón Riviére estudou a influência do grupo no indivíduo, o homem é um ser social, que é inserido no grupo desde a concepção. A família, a escola e o trabalho são grupos sociais onde o sujeito está inserido e eles contextualizam este sujeito. (RIVIÉRE, 2005).

O alcance do grupo operativo com enfoque psicológico é estabelecido pelos temas pertinentes e vivenciados pelas futuras gestantes. Cada pessoa traz para o grupo um fato, afeto, experiências que redimensionam os significantes, construindo um processo contínuo de mudança. A identificação com as outras mães permite ainda a socialização e integração de todos. As oficinas em grupo com gestantes propiciam um ambiente para a narração de fatos, queixas, problemas e vicissitudes da vida, essa troca de experiências comuns contribui para a aprendizagem e a mudança na subjetividade das participantes. (VIÇOSA, 1997)

O Pré-Natal Psicológico promove a saúde mental das gestantes em um trabalho transdisciplinar, onde diversas disciplinas que trabalham de forma cooperativa e colaborativa

na atenção primária de saúde em um bairro com alta vulnerabilidade social. Segundo Delfino, (2016, p.41) “a saúde integral da gestante consiste em recursos individuais e coletivos num contexto social”, demonstrando assim a importâncias de ações educacionais voltadas tanto para a gestante de forma individual quanto grupal, pois a conscientização e informação científica possibilitam mudança de paradigmas para a gestante.

As opiniões do grupo e contextualizações dos profissionais de saúde repercutem em uma internalização dos conceitos para a gestante, mudando suas ações para o autocuidado e reflexão sobre a maternidade. Para o psicólogo é um novo campo, da saúde materno-infantil, carente de atendimento e pesquisa, o profissional atua como um facilitador, permitindo o diálogo com as gestantes, elaborando o sujeito, espaço para refletir sobre a maternidade, pois o indivíduo é um ser de linguagem desde a concepção e a comunicação o aproxima do outro, desenvolve e individualiza através de sua expressão de ser, agir e interagir com o outro (WILHEIM, 1997).

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 IMPORTÂNCIA DA SAÚDE MENTAL**

Saúde mental é a dicotomia mente versus corpo, antes de tudo é a maneira como o sofrimento psíquico afeta o indivíduo (enfermo ou sadio) de forma singular. Cada um possui particularidades e reage ao cotidiano com estabilidade emocional ou a falta dela. A tríade cuidado-sofrimento-pessoa é o processo que fundamenta a saúde mental na atenção básica. Toda pessoa possui suas crenças pessoais e formas de reagir às mudanças, o sofrimento acontece quando não conseguem lidar com as modificações, somatizando as dores, contrariedades em seu corpo, neste sentido o cuidado em psicologia seria a escuta terapêutica, ressignificação de emoções conflitantes, atendimento interdisciplinar. (PEREIRA; VIANNA, 2013)

De acordo com a OMS (Organização Mundial de Saúde), a atenção à mulher no período pré-natal propicia uma gestação saudável e uma visão positiva sobre a gravidez, (YAN ASKEN, 2005). Para um pré-natal de qualidade é necessário seguir as recomendações para a humanização na atenção primária, que são: utilizar o mínimo de medicalização necessária (complexos vitamínicos sobre prescrição médica), diminuir o uso da tecnologia, ser baseada em evidências científicas, ser regionalizado, ou seja, respeitar a cultura local, ser multidisciplinar (enfermagem, nutrição, psicologia, assistente social, fisioterapia, medicina), ter cuidado

integral (corpo e mente), ser centrado na família, possibilitar autonomia da mulher, respeitar a privacidade, sigilo e dignidade. (BRASIL, 2013).

As intervenções psicológicas e o projeto terapêutico levam em conta o círculo familiar, acolhem a gestante, orientam sobre a saúde, acompanham o desenvolvimento gestacional, atuam na mudança de atitudes e visão da gestante sobre si mesma e o mundo ao redor. A gestação é um período de crise, com fatores conflitivos e decisões, onde o crescimento emocional e mudanças são aceleradas. Neste momento o acompanhamento psicológico pode determinar o estado de saúde físico e mental da mulher (MALDONADO, 1984).

## 2.2 ASPECTOS EMOCIONAIS DA GESTAÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 1978), A média de depressão pós-parto em países de baixa renda é de 19,8 por cento. A saúde mental não é avaliada no controle clínico médico, desencadeando problemas gestacionais e infantis. O fundamento de uma gestação saudável e um puerpério tranquilo começa na forma como a gestante vivencia os desconfortos associados às adaptações fisiológicas e psicológicas da gestação. (BERTOLLETTI, 2007).

A gravidez é um período crítico marcado por transformações físicas e componentes psíquicos que modificam o estado emocional. A dimensão física e alterações nas taxas hormonais contribuem para a oscilação mental. A mulher passa por uma grande mudança biopsicossocial que modifica o seu estado de humor e bem-estar. No momento da descoberta desse novo ser, surge um indivíduo com anseios, medos, responsabilidades e cobranças sociais e culturais de todos os lados. A força das modificações psicológicas depende dos relacionamentos pessoais, familiares, sociais e a personalidade inerente a cada indivíduo. O papel social da mulher é transformado: de filha passa a ser mãe, de protegida passa a proteger e acalantar, surgindo uma nova identidade e função social. A gravidez é um momento de transformação pessoal e mudanças individuais e no papel social. (MALDONADO, 1984).

O pré-natal psicológico se faz importante na prevenção dos problemas gestacionais e nos problemas psicológicos (BORTOLETTI, 2007). A cada período da gestação, uma tendência é notada. No primeiro período é a novidade da maternidade, e a preocupação em assumir o papel materno, ambivalência nos sentimentos (querer ou não a gestação), medo do aborto, mudanças no humor devido ao aumento dos níveis hormonais, mudanças corporais e algumas indisposições como enjoos, desejo e negação por alguns alimentos. No segundo trimestre é preocupação com a questão do crescimento normal do feto, a introspecção, alteração do desejo

sexual, modificação acentuada dos contornos corporais e no terceiro trimestre é a questão da proximidade do parto, medo da dor e da morte e maiores desconfortos físicos como dores na região lombar e circulação sanguínea deficiente. (NASCIMENTO; SURITA 2013).

Segundo Borsa (2007), para algumas mulheres, o primeiro sentimento depois da confirmação da gravidez é a dúvida, por isso a necessidade do pré-natal psicológico pois ele analisa, orienta, faz diagnósticos e possibilita à gestante um espaço de discussão e abertura para as potencialidades dessa nova fase. Ser mãe é abrigar, proteger, descobrir-se. Cada mulher tem uma representação diferente sobre a maternidade e vive esse momento de acordo com seu histórico familiar e suas características de personalidade. No pré-natal psicológico a psicologia faz o acolhimento, é imparcial ao acolher a gestante, explica os assuntos sem distinção ou julgamento da gestante, prossegue a escuta terapêutica dessa mulher e encaminha ao atendimento individual quando necessário. Não tem grandes despesas e dispensa tecnologias (SAMPAIO, 2013)

### 2.3 IMPORTÂNCIA DO GRUPO OPERATIVO PARA A SAÚDE INTEGRAL

O Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), elaborado pelo Ministério da Saúde (1980), surgiu para diminuir as taxas de mortalidade no pré-natal e parto. Como teve baixa adesão foi implantado o Programa de Humanização no Pré-Natal (PHPN) no ano de 2000. A lei 11.108 de abril de 2005, permitiu à parturiente a presença de um acompanhante durante o parto, sendo esta lei um marco na implantação das políticas públicas. (ALMEIDA; ARRAIS 2016))

Temos também o Sisprenatal que é um sistema eletrônico com informações sobre o acompanhamento das gestantes atendidas pelo SUS, monitorando os dados do município para prestar melhor assistência e dirigir os recursos com exatidão. A Rede Cegonha normatizada em 24 de junho de 2011 pela portaria nº1459, assegura as mulheres o direito ao planejamento familiar e a atenção humanizada na gravidez, parto e puerpério, e garante às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis. (ALMEIDA; ARRAIS 2016)

Um exemplo de humanização e cuidado para a comunidade de Sete Lagoas é o Projeto de extensão “Educando para o Bem Nascer” da Faculdade Ciências da Vida, sendo o grupo Psico-mães da Psicologia responsável por realizar a promoção à saúde mental em um ambiente psicoeducativo para a informação científica sobre gestação, parto e pós-parto, as orientações são feitas de forma simples e direta, viabilizando um suporte socioemocional que possibilite a

gestante um espaço de discussão e abertura para as potencialidades dessa nova fase. Os encontros mensais ocorrem pela manhã com duração de três horas, é feito uma roda de conversa onde os assuntos obesidade, ansiedade, família, cuidados com o recém-nascido, nutrição, aspectos psicológicos da gestação, depressão pós-parto, mitos sobre a maternidade, dúvidas sobre o parto e outros temas e dificuldades trazidos pelo próprio grupo são discutidos. (BRASIL, 2006)

A partir de 2006, o SUS preconiza atenção humanizada e qualificada no período pré-natal e puerperal, o que implica na utilização de sistemas e métodos para o cuidado a saúde integral, que tratam o indivíduo e não a doença com baixo custo. A meditação se encaixa nos métodos propostos pelo SUS, pois é uma alternativa de prevenção e terapêutica que se opõem a tecnologia e a visão mercadológica do modelo biomédico baseado no processo saúde-doença e propicia um processo de valorização e humanização da saúde, trazendo um estado de relaxamento, autoconhecimento e apreensão positiva da realidade. (BARRETO, 2015) A meditação é fundamentada nas técnicas de *Mindfulness*, consistindo de exercícios mentais e físicos praticados pela gestante para focar no momento presente, diminuindo o ritmo respiratório e estabilizando as emoções conflitantes. com base na ciência cognitiva (neurociência). Vários estudos apontam que não é possível separar cognição e emoção, pois os estados mentais mostram uma resposta do organismo e uma apreensão da realidade pela percepção (PESSOA, 2013) e comprovado também na tradicional prática e filosofia budista (VARELA, 1991).

O diálogo franco e a orientação profissional, utilizados no grupo terapêutico, permitem uma sensibilização do indivíduo, a constituição de novos valores e uma transformação em sua percepção de si e modificação em seu padrão de comportamento. Os profissionais da área saúde recebem a gestante sem julgamentos, aceitando suas crenças e valores pessoais, sem imposição do conhecimento. O trabalho com grupos operativos em saúde estrutura a cidadania na autoconfiança, no respeito a si e na solidariedade (LINS, 2015).

A rede de apoio como relações familiares e afetivas é importante para ajudar, fortalecer e amparar a gestante, aumentando equilíbrio emocional e a saúde integral. A insuficiência desse apoio traz prejuízos à função materna, a insegurança e a sobrecarga podem acarretar transtornos emocionais. A Família fornece conhecimentos, estabilidade e apoio a maternidade. A estabilidade da relação conjugal auxilia adaptação a gestação, criando vínculo emocional e suporte de apoio (PICCININI, 2009).

### **3. METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa primária, qualitativa e descritiva, realizada junto a um grupo focal. O critério usado para a pesquisa do tema proposto fundamentou-se em artigos científicos e referências bibliográficas usando as palavras chaves: saúde mental, gestação, pré-natal psicológico. Segundo Teixeira (2010), o propósito dos artigos científicos é divulgar nos meios acadêmicos estudos e resultados de pesquisas para compreender o contexto social e desenvolver estratégias para uma melhor qualidade de vida. A pesquisa é qualitativa pois mostra a contribuição da saúde mental para o bem-estar da gestante com questões discursivas e subjetivas. É descritiva porque faz a observação e descreve o relato dos depoimentos e diálogos das gestantes. De acordo com (GIL, 2008), as pesquisas descritivas têm o objetivo de fazer associar variáveis para entender a subjetividade do sujeito, estuda a interação entre grupos de gestantes e as representações subjetivas desse impacto.

A pesquisa foi realizada no município de Sete Lagoas na unidade básica de saúde, no Projeto de Extensão “Educando para o Bem Nascer”, com base nas diretrizes do SUS, para um cuidado humanizado, junto ao grupo Psico-mães com suas palestras orientadas, meditação, relaxamento. Durante o mês de outubro, foram acompanhadas as atividades desenvolvidas pelos acadêmicos de psicologia.

A pesquisa é qualitativa pois foi analisado como as atividades psicológicas acolhem a gestante e suas concepções sobre a subjetividade e a gestação no projeto “psico-mães”, a preocupação maior é possibilitar a gestante material para a formatação da nova mulher, que detém informações, dialoga com os profissionais de saúde e é capaz de fazer suas escolhas, é protagonista de sua própria história, empoderada, escolhe o caminho da autonomia, por sua própria opção.

Num primeiro momento foi feito o acolhimento na chegada das futuras mães, com apresentação do grupo, depois foram realizadas práticas corporais como alongamento para exercitar o corpo e direcionar a concentração para o momento presente. Na segunda parte foi feito um relaxamento orientado pela psicóloga, logo após foram repassados papéis coloridos onde as gestantes e acompanhantes escreveram suas dúvidas, em seguida os profissionais da área saúde debateram os temas com as participantes. Na parte final, foi iniciada a pesquisa.

As participantes foram oito gestantes escolhidas aleatoriamente entre as cadastradas no pré-natal da UBS que aceitaram participar da pesquisa assinando o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (Anexo I). Depois foi realizada a pesquisa com o grupo focal para verificar as contribuições das atividades da saúde mental. Para garantir o sigilo das informações



e das participantes, as folhas com a descrição das entrevistas e a filmagem e uma das vias dos TCLE ficarão sob a guarda da pesquisadora responsável por um período de cinco anos.

Para elucidar a pesquisa, ao término do encontro mensal com roda de conversa sobre maternidade e dinâmicas foi realizado um questionário com oito perguntas abertas e fechadas sobre saúde mental (Anexo II) para demonstrar as oficinas de psicologia, aspectos emocionais da gestação e a promoção à saúde, com gestantes com idade entre 22 e 44 anos e o período gestacional variando de 4 semanas a 35 semanas.

Para a análise dos dados foi utilizada a técnica de análise temática de conteúdo segundo Bardin (2011). Inicialmente foi realizada uma leitura minuciosa sobre o tema da pesquisa, em seguida a definição do objetivo e pressuposto, posteriormente passou-se a etapa de exploração do material com codificação e categorização, e finalmente o tratamento dos resultados e interpretação. Após esse detalhado processo os resultados foram analisados a partir do material bibliográfico pesquisado. As categorias selecionadas respondem aos objetivos da pesquisa: emoções conflitantes, mudanças comportamentais, saúde mental, integração ao grupo.

## **4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DE RESULTADOS**

A atuação do psicólogo na atenção primária, no contexto da prevenção e manutenção a saúde mental da gestante é composto de atividades construídas pela equipe multidisciplinar, exemplificando como as atividades terapêuticas como a arteterapia, relaxamento, meditação e roda de conversa com temas relacionados a maternagem. Essas relações constituídas pelo grupo psico-mães, tanto a integração com outras participantes, mas principalmente com a criação de vínculos com os profissionais de saúde, viabilizando a humanização e atendimento personalizado. Através da observação no campo de pesquisa, emergiram quatro categorias:

### **4.1 EMOÇÕES CONFLITANTES**

O aspecto mais salientado na pesquisa foi a primeira categoria: emoções conflitantes. Segundo Maldonado (1984) devido alta taxa de hormônios, a ansiedade é um sentimento que acompanha a mulher durante toda a gestação ou seja a ansiedade se manifesta pela novidade da função materna, medo do parto, pelo desenvolvimento perfeito do bebê, por isso é importante o acolhimento na atenção básica e um cuidado especial pela equipe da saúde, permitindo a harmonização do estado emocional, pois falar sobre o sofrimento, desabafar suas angústias e

incertezas, colabora para diminuir o sofrimento psíquico e a expectativa. Questionadas sobre a principal emoção na gestação responderam:

*“[...] amor ao meu bebê, as vezes solidão.” (Gestante 4.)*

*“[...] ansiedade para conhecer o novo, as emoções a flor da pele, a melhor de todas.” (Gestante 5)*

*“Ansiedade e carência.” (Gestante 3)*

*“Durante toda a minha gestação, tive várias emoções, mas a mais maioria feliz, graças a Deus.” (Gestante 7)*

#### 4.2 MUDANÇAS COMPORTAMENTAIS

A segunda categoria foi sobre as mudanças comportamentais realizadas pelas atividades psicológicas, portanto um fator de prevenção de caráter psicoprofilático (BORTOLETTI, 2007), como a escuta diferenciada e intervenções da psicologia no comportamento e autorreflexão das participantes. Foi realizada a dinâmica do espelho, onde as pessoas olham dentro da caixa e descobrem que a pessoa mais importante é a gestante, valorizando autoestima e o amor próprio. Quando questionadas sobre a contribuição do grupo psico-mães para o processo do pré-natal, as gestantes demonstraram gratidão por participarem do processo e afirmaram:

*“[...] só de saber que com o aprendizado que estou tendo, sei que vou poder cuidar de mim e do meu pequeno com mais segurança, que Deus abençoe vocês e que vocês continuem ajudando mamães que estão por vim .... estou muito grata.” (Gestante 3)*

*“Eu mudei muito o meu jeito de expressar e agir com meu marido, eu era muito nervosa e aprendi com o grupo psico-mães a respirar e ter mais diálogo com ele.” (Gestante 7)*

*“[...] controle e equilíbrio emocional. Depois dos encontros com o psico-mães, percebo que trago minhas reações para o nível do consciente e consigo lidar com elas melhor, mais equilibrada e me sinto em constante evolução.” (Gestante 2)*

*“[...] fiquei mais tranquila e segura comigo mesma.” (Gestante 6)*

*“[...] pensamento positivo, autovalorização.” (Gestante 8)*

### 4.3 SAÚDE MENTAL

Segundo Sampaio (2013), a medicina é potente em medicação e pobre no acolhimento. É necessário cuidar do indivíduo, pois gestação não é doença, é apenas uma etapa na vida da mulher. A saúde mental na gestação é caracterizada pela modificação do estado emocional. Para trabalhar esta categoria utilizou-se de técnicas introspectivas como movimentos, visualizações e mantras fundamentadas na neurociência. A partir disso, as participantes conseguiram focar sua atenção em emoções positivas e atitudes transformadoras, conforme os relatos abaixo. A intervenção psicológica educacional (IPE) constrói informação científica com técnicas tradicionais psicológicas e exercícios de relaxamento, respiração e sensibilização corporal (MALDONADO, 1984) que auxiliam a interiorização e aumentam a consciência corporal, a autoconfiança, a tranquilidade, características que trazem benefícios a saúde integral da gestante.

*“[...] me senti muito confiante, estou indo embora mais tranquila, mais leve, com a alma mais leve ainda, foi muito bom.” (Gestante 4)*

*“[...] eu...estou saindo melhor do que quando cheguei, muito mais forte para vencer o medo da hora do parto. Mais confiante, que vou vencer esta etapa final da gestação, muito feliz junto meu esposo que estamos nesta embarcação esperando um lindo bebê que irá chegar.” (Gestante 8)*

### 4.4 INTEGRAÇÃO AO GRUPO

Os cursos de preparação para a maternidade promovem saúde mental materna (NASCIMENTO, 2014) proporcionando sensação de pertencimento, conforto e aprendizado, pois as gestantes trocam experiências pessoais e informações, notam que os temores e expectativas são parecidas, ocorre o fortalecimento pela identificação com outras gestantes, potencializando o indivíduo para o enfrentamento e compreensão dessa fase única e desafiadora da maternagem:

*“[...]o grupo proporciona um sentimento de acolhimento, sana muitas dúvidas, dá conforto e tranquilidade.” (Gestante 8)*

*“É muito bom e esclarecedor saber que a maioria passa pelos mesmos medos, saber que não estamos sozinhas.” (Gestante 3)*

*“[...] me achei muito melhor, chegar aqui e saber que outras estão no mesmo barco [...]” (Gestante 1)*

*“Contribuiu muito para o meu aprendizado, aprendi coisas que não sabia para minha gestação.” (Gestante 7)*

Em todos os relatos das entrevistas semiestruturadas, os dados positivos evidenciaram o vínculo terapêutico, o diálogo imparcial, sem imposição de informações e sim com a discussão de assuntos pertinentes a gestação com conscientização e reflexão das gestantes e familiares que acompanham. O respeito e a ética profissional tornam o trabalho valoroso e dignificante, por isso as gestantes parabenizam o trabalho e solicitam a continuidade da psicologia na Unidade Básica de Saúde (UBS), com sugestões para os próximos eventos: atividades corporais como a dança materna, massagem (shantala para o bebê), relatos das vivências da maternidade com as gestantes da comunidade.

## **CONCLUSÃO**

Com esse artigo foi observado que os atendimentos psicológicos determinam o estado físico e psicológico da gestante, o psicólogo na atenção primária realiza atividades de caráter psicoprofilático, identificam características e problemas individuais, previnem doenças psicossomáticas e proporcionam manutenção da saúde mental, possibilitam o desenvolvimento pessoal como o autoconhecimento e valorização de suas habilidades pessoais e virtudes.

Ficou demonstrado que as atividades da psicologia no grupo psico-mães têm baixo custo, excelente eficácia e contribuem para a saúde integral da gestante, possibilitando uma gestação humanizada. Os relatos são compartilhados, as mesmas fraquezas e incertezas, as vivências mútuas e distintas promovem reflexão e aprendizagem, modificando a percepção e comportamento frente as transformações da subjetividade feminina.

As participantes limitaram-se apenas às participantes do grupo bem nascer, no período gestacional, não sendo avaliadas após o parto. Seria importante uma pesquisa no puerpério para ter saber as mudanças ocorridas com o trabalho desenvolvido pelo grupo psico-mães, acompanhando o pós-parto e o desenvolvimento infantil até os três anos de idade.

Na atenção primária ocorre o diagnóstico inicial e detecção da demanda, por isso a importância desse acolhimento, cada gestante é única, com histórico de vida e relações familiares diferentes, a o atendimento deve ser individual ou coletivo, respeitando a diversidade. As sugestões para os próximos trabalhos seriam a saúde mental no puerpério e uma

equipe da psicologia em revezamento para efetivação do pré-natal psicológico na unidade básica de saúde.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M.C. ARRAIS, A.R. **O Pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto**, *Psicologia: Ciência e Profissão*, v.36n4, 847-863 out/dez.2016 disponível em: < <http://www.redalyc.org/html/2820/282048758006/>> último acesso em dois de julho de 2017

AMARANTE, P., **Saúde mental e atenção psicossocial**, 2ªed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008

BARDIN, Lawrence. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA, 2011.

BARRETO, C. N., Atenção pré-natal na voz das gestantes, **Revista brasileira de enfermagem**, UFPE-online, vol.7. nº6, 2015. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11674>>. Acessos em: 13 de set. de 2017

BORTOLLETTI, F.F., **Psicologia na prática obstétrica-abordagem interdisciplinar**, Barueri-SP, ed. Manole, 2007

BORSA, J. C., A. C. G., **Considerações acerca da relação mãe-bebê, da gestação ao puerpério**, **Revista Psicanálise e transdisciplinaridade**, v.2, p. 310-21,2007. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/profile/Juliane\\_Borsa/publication/237112931\\_Consideration\\_about\\_Mother-Child\\_relationship\\_from\\_the\\_Pregnancy\\_to\\_the\\_Postpartum/links/00b7d51d03930ca12f000000.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Juliane_Borsa/publication/237112931_Consideration_about_Mother-Child_relationship_from_the_Pregnancy_to_the_Postpartum/links/00b7d51d03930ca12f000000.pdf)>. Acessos em 30 de set. 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Cadernos de atenção básica – Saúde Mental**, Brasília, DF, 2013. Disponível em: <<http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/cab34>>. Acessos em: 09 de jul. de 2017

\_\_\_\_\_, Ministério da Saúde, **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**, 2006. Disponível em :<<https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwj8upSFgezXAhUCEZAKHRFhBzkQFggsMAA&url=http%3A%2F%2Fbvsms.saude.gov.br%2Fbvs%2Fpublicacoes%2Fpnpic.pdf&usq=AOvVaw3afBtc4QQQ1USbGZ4I392i>>. Acessos em: 03 de set. de 2017

\_\_\_\_\_, Ministério da Saúde, **Atenção ao pré-natal de baixo risco**, Brasília, D.F., 2012 Disponível em:

<<http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/54699>>. Acessos em: 13 de set. de 2017

COSTA, E.S, **Alterações fisiológicas na percepção de mulheres durante a gestação**, Repositório institucional, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará, 2010 disponível em: <<http://repositorio.ufc.br/ri/handle/riufc/4380>> último acesso em oito de setembro de 2017

DELFINO, M.M., Fisioterapia no suporte a parturientes, **Revista científica da FEPI**, v. 9, 2016, Coimbra, Portugal. Disponível em: <<http://www.fepi.br/revista/index.php/revista/article/view/481>>. Acessos em 29 de set. 2017.

FALCONE, V.M., Atuação multiprofissional e saúde mental de gestantes, **Revista de Saúde Pública**, v.39, n°4, 2005. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/31912>>. Acessos em: 21 de out. de 2017

Gil, A.C., **Métodos e Técnicas de pesquisa social**, 6°ed., São Paulo, Editora Atlas,2008

LINS, J.A.B., **Transformações pessoais e interpessoais com práticas meditativas – Estudo de caso do programa Atentamente do SUS**, 2015. Disponível em: <<http://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/17299>>. Acessos em: 13 de set. de 2017

MALDONADO, M.T. **Psicologia da gravidez, parto e puerpério**, São Paulo, pg 54-65, Editora Saraiva,1984.

NASCIMENTO, S.L. SURITA, F.G, Exercício físico e gestação, **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, 36(9): 423-31, 2014. Disponível em: <<http://taurus.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/87630/1/2-s2.0-84916244162.pdf>>. Acessos em: 03 de ago. 2017.

OMS, **Conferência Internacional sobre atención Primaria de Salud**, Alma-Ata(URSS), 06-12 de setembro de 1978

PEDRATTI, K.L.T., Um olhar para a saúde mental a partir da psicologia no SUS, **Universidade do Noroeste do Rio Grande do Sul**, Santa Rosa, 2015. Disponível em: <<http://bibliodigital.unijui.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/3304/TCC%20FINAL.pdf?sequence=1>>. Acessos em 13 de out. 2017.

PEREIRA, A.A, VIANNA, M.C.P., Módulo do curso Saúde mental do curso Ágora, Belo Horizonte, **Revista UFMG**, 2013. Disponível: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/2010>>. Acessos em: 13 de set. de 2017

PICCINNI, C.A., **Expectativas e sentimentos em relação ao bebê**, Estudos de Psicologia, Campinas, S.P., vol. 23, n° 03, 2009, disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/98782>>. Acessos em 02 de nov. 2017.

RENNÓ, J. A Influência do estresse materno na gestação, *Revista Debate em Psiquiatria*, junho 2013, disponível em: <[http://abp.org.br/download/revista\\_debates\\_15\\_23\\_07.pdf](http://abp.org.br/download/revista_debates_15_23_07.pdf)>. Acessos em 24 de ago. 2017.

SAMPAIO, L.F., O Papel do obstetra e do psicólogo na depressão pós-parto, **Revista da faculdade de ciências médicas de Sorocaba**, 2013, vol. 15, p. 180-183, Disponível em:< <https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/13171> último acesso em: dez de setembro de 2017

VARELA, F. **Mente corpórea: ciência cognitiva e experiência humana**, Lisboa, Portugal, Ed. Instituto Piaget, 1991

VIÇOSA, G.R. **Grupos com gestantes, como trabalhamos com grupos?** Porto Alegre: Artes Médicas, 1997

WHILHEIM , J., **Psicologia pré-natal**, Ed.Casa do Psicólogo, 1997

## ANEXO 1

### TERMO DE CONSENTIMENTO

Título da Pesquisa: *Saúde mental no cuidado a gestante durante o período pré-natal*

Eu, Sandra Léria Romero, discente da Faculdade Ciências da Vida (FCV), estou realizando a pesquisa acima intitulada, que tem como objetivo descrever a contribuição das atividades da psicologia na saúde mental da gestante no Projeto “Educando para o Bem Nascer” em uma Unidade Básica de Saúde no interior do estado de Minas Gerais. Para isto, convido você a participar desta pesquisa, por meio de uma entrevista semi-estruturada norteadas por questões relativas à sua experiência de reflexão com a sua participação no programa.

Informo que, uma vez aceitando colaborar com a pesquisa, não haverá prejuízo, despesas e/ou custos no que diz respeito a sua participação neste estudo, que o risco de sua participação é mínimo (pode haver desconforto com algumas perguntas e gasto do seu tempo). Você terá a liberdade para desistir da mesma a qualquer momento, sem que essa atitude implique prejuízos a você. Assumo, ainda, o compromisso de lhe esclarecer, antes e durante o curso da pesquisa, todos os procedimentos que serão adotados.

Você também poderá solicitar esclarecimentos ao Comitê de Ética em pesquisa da instituição responsável cujos endereços e telefones encontram-se abaixo descritos. Esclareço que a entrevista poderá ter duração média de 10 a 30 minutos. Peço, ainda, sua autorização para que a mesma seja gravada, a fim de facilitar o registro das informações e otimizar o tempo de nossa conversa. Após o término da pesquisa e transcrição das entrevistas o registro das mesmas será desprezado.

Finalmente, assumo o compromisso de manter sigilo de sua identidade, utilizando as informações que fornecerá através de um codinome de conhecimento apenas da pesquisadora. Os dados obtidos poderão ser utilizados em eventos e publicações científicas, mas seu nome não aparecerá nas mesmas.



Assim, coloco-me à disposição para os esclarecimentos que se fizerem necessário, através dos telefones abaixo relacionados.

Eu, \_\_\_\_\_, declaro ter compreendido o exposto, estar ciente de que serei informada sobre todos os procedimentos a serem realizados no decorrer desta pesquisa, e que concordo em participar da mesma, não me opondo que a entrevista seja gravada.

Este documento contém duas vias, sendo que uma ficará em meu poder e a outra será arquivada com a pesquisadora.

Participante do estudo: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de 2017

Pesquisadora: Sandra Leria Romero

Assinatura: \_\_\_\_\_

Telefone: (31) 9 9437-1240

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de 2017

**Instituição:** Faculdade Ciências da Vida

Av. Prefeito Alberto Moura, 12632, bairro das Indústrias,

Cep 35.702-383 – [prof.luciana.cassino@gmail.com](mailto:prof.luciana.cassino@gmail.com)

## ANEXO 2

### **Pesquisa para conclusão de curso: Saúde mental no cuidado a gestante no período pré-natal**

**Faculdade Ciências da Vida**

**Graduando: Sandra Leria Romero**

**Orientadora: Luciana Cassino**

#### Questionário

1. Qual o conhecimento sobre os temas abordados no grupo psico-mães?
  
2. Como você avalia de 1 a 10 a nota para o atendimento psicológico realizado pelo grupo psico-mães.
  
3. Escolha uma palavra para descrever como sentiu depois das atividades do grupo psico-mães?
  
4. Qual a contribuição do grupo psico-mães para a gestação?
  
5. Qual a emoção mais presente durante toda a gestação?
  
6. Dentre as atividades realizadas no grupo psico-mães, qual a que você mais gosta?  
 relaxamento  
 dinâmica  
 roda de conversa  
 todas as alternativas
  
7. Exemplifique uma mudança de comportamento após a roda de conversa
  
8. Coloque uma sugestão para as próximas atividades do grupo

Anexo III:

FACULDADE CIÊNCIAS DA VIDA - CURSO DE ENFERMAGEM  
 TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

CARTA DE APRESENTAÇÃO

Ao Local: Secretaria de Saúde de Sete Lagoas, MG.

V.S.<sup>a</sup> Magnus Eduardo Oliveira da Silva

Cargo: Secretário de Saúde

Encaminhamos a estudante, *Sandra Leria Romero* do Curso de Psicologia da Faculdade Ciências da Vida para realização de atividades de pesquisa, a fim de desenvolver seu Trabalho de Conclusão de Curso que tem como proposta discutir o "Terapias integrativas complementares no cuidado a gestante no pré-natal". O projeto de pesquisa será realizado na unidade básica de saúde – Benjamim Campolina de Avelar Marques de Sete Lagoas, MG onde a pesquisadora participa do Programa de Extensão Educando para o Bem Nascer.

O projeto visa conhecer a influência das Terapias Integrativas complementares no cuidado a gestante no pré-natal, com enfoque na humanização da assistência. Este trabalho será desenvolvido sob a orientação da professora Luciana Cassino e coorientação da professora Milene Silva Rodrigues.

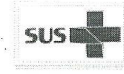
Sete Lagoas, 13 de fevereiro, 2017.



Valcir Márcilio Farias  
 Diretor Geral



PREFEITURA MUNICIPAL DE SETE LAGOAS  
SECRETARIA DE SAÚDE  
ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO



CARTA DE AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISA

Autorizo a estudante, *Sandra Leria Romero* do Curso de Psicologia da Faculdade Ciências da Vida a realizar atividades de pesquisa, a fim de desenvolver seu Trabalho de Conclusão de Curso que tem como proposta discutir as "Terapias integrativas complementares no cuidado a gestante no pré-natal". A pesquisa será realizada na UBS Benjamin Campolina de Avelar Marques, Sete Lagoas, MG.

Este trabalho será desenvolvido sob a orientação da professora, Luciana Cassino e coorientado pela professora Milene Silva Rodrigues.

Concedo autorização para a aluna acessar as dependências do local e a permissão para que a pesquisa se realize.

Sete Lagoas, 25 de março, 2017.

---

V.S.<sup>a</sup> Magnus Eduardo Oliveira da Silva  
Cargo: Secretário de Saúde

*Milene Silva Rodrigues*  
Milene Silva Rodrigues  
Enfermeira Responsável Técnica pela Unidade a ser Pesquisada