

PRÉ-NATAL PSICOLÓGICO: A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO COM A SAÚDE MENTAL DA GESTANTE

PSYCHOLOGICAL PRENATAL: THE IMPORTANCE OF CARE WITH THE MENTAL HEALTH OF PREGNANT WOMEN

Helton Djohnsons Silva Brito

Bacharelado em Psicologia pelo Centro Universitário de Patos -UNIFIP, Patos, Psicólogo no Hospital Regional Dep. José Pereira Lima em Princesa Isabel PB, Brasil.

E-mail: heltondoaltodapedra@hotmail.com

Alana Simões Bezerra

Graduação em licenciatura Plena em Educação Física Pela Universidade Federal da Paraíba-UFPB e Mestra em Ciências das Religiões Pela Universidade Federal da Paraíba-UFPB, Professora no Centro Universitário de Patos -UNIFIP, Patos, PB, Brasil.

E-mail: alanabezerra@fiponline.edu.br

José Marciel Araújo Porcino

Bacharelado em Psicologia pelo Centro Universitário de Patos -UNIFIP, Patos, PB, Psicólogo do Núcleo de Educação Inclusiva-NEI na Cidade de Mauriti-CE, Brasil.

E-mail: leicram_ap@hotmail.com

Jamile Catonho de Brito Bezerra Lôbo

Bacharelada em Psicologia pelo Centro Universitário Leão Sampaio -UNILEÃO, Juazeiro do Norte, CE, Psicóloga do Núcleo de Educação Inclusiva-NEI na Cidade de Mauriti-CE, Brasil.

Recebimento 20/02/2023 Aceite 03/03/2023

Resumo

Objetivo: verificar a importância do cuidado com a saúde mental da gestante, atrelado ao cuidado físico ofertado nas consultas de pré-natal em uma Unidade Básica de Saúde localizada numa cidade do interior paraibano. **Métodos:** Os atendimentos de pré-natal psicológico se deram através de grupos focais em seis encontros mais duas entrevistas, uma antes e outra após os encontros, com um grupo de gestante composto por oito mulheres que já são acompanhadas na unidade. A pesquisa foi do tipo participante e abordagem qualitativa. Para coleta de dados foi utilizada a observação sistemática participante nos encontros dos grupos focais, entrevistas semiestruturadas e o preenchimento de diários de campo. A apreciação dos dados coletados se deu através da técnica de análise de conteúdo de Bardin. **Resultados e discussões:** O pré-natal psicológico se mostrou importante por dois principais motivos, pelo fator psicoeducativo, onde as mulheres aprendem a identificar suas emoções e a lidar com elas de forma positiva nessa fase de

suas vidas e segundo pelo espaço de “escuta e acolhimento” proporcionado pelas interações grupais do pré-natal psicológico. **Conclusão:** O pré-natal psicológico é uma estratégia fundamental para o cuidado com a saúde mental da gestante, elucidando a importância da equipe multiprofissional para o cuidado integral com a saúde da mulher grávida. Ainda afirmando a ideia da assistência psicológica na gravidez como um importante instrumento de promoção de saúde que precisa ser implantado, através de políticas públicas, no contexto da Atenção Básica de Saúde.

Palavras-Chave: Saúde mental; gravidez; pré-natal; Atenção Primária em Saúde; Integralidade.

Abstract

Objective: to verify the importance of care for the mental health of pregnant women, tied to the physical care offered in prenatal consultations in a Basic Health Unit located in a city in the interior of Paraíba. **Methods:** Psychological prenatal care was conducted through focus groups in six meetings plus two interviews, one before and after the meetings, with a group of pregnant women composed of eight women who are already followed up in the unit. The research was of the participant type and qualitative approach. For data collection, the systematic observation participating in the meetings of the focus groups, semi-structured interviews and the filling of field diaries was used. The data collected was appreciated through Bardin's content analysis technique. **Results and discussions:** Psychological prenatal care proved to be important for two main reasons, for the psychoeducational factor, where women learn to identify their emotions and deal with them positively in this phase of their lives and second by the space of "listening and welcoming" provided by the group interactions of psychological prenatal care. **Conclusion:** Psychological prenatal care is a fundamental strategy for the care of the mental health of pregnant women, elucidating the importance of the multidisciplinary team for comprehensive care for the health of pregnant women. Also affirming the idea of psychological care in pregnancy as an important instrument of health promotion that needs to be implemented, through public policies, in the context of Primary Health Care.

Keywords: Mental health; pregnancy; prenatal; Primary Health Care; Completeness

1. Introdução

A gravidez é um momento de intensas transformações, que faz parte do processo normal do desenvolvimento de toda mulher que passa por ele. É um período de grandes transições físicas, psíquicas e sociais. Sabe-se que toda mudança contribui positiva ou negativamente para o desenvolvimento do ser humano, dependendo da forma como é encarada e vivenciada. A gestação, como fase do desenvolvimento da mulher, não poderia ser diferente, a depender de como as mudanças sejam experienciadas, esse período contribui para o desenvolvimento da mulher de forma positiva, quando bem vivenciado ou de forma negativa, podendo desencadear crises e até problemas psicológicos para a gestante, influenciando assim em todo o desenvolvimento de sua vida (ARRAIS; ARAÚJO, 2016).

O pré-natal tem como objetivo principal: garantir a evolução saudável da gestação para que o parto aconteça com os menores riscos possíveis tanto para a mãe quanto para o seu bebê. Para isso, a gestante deve procurar a Estratégia de Saúde da Família (ESF) da qual faz parte e está localizada mais próxima da sua casa para que lá seja feita a avaliação e sua inclusão nas consultas de pré-natal. O Ministério da Saúde preconiza que, a mulher ao descobrir ou desconfiar que esteja grávida procure a Atenção Básica de Saúde para iniciar o acompanhamento de pré-natal, de preferência até a 12ª semana de gestação (BRASIL, 2012).

Diante de tantas alterações físicas, psíquicas e nos papéis sociais, as quais envolvem toda a subjetividade da gestante e de todos à sua volta, é compreensível que a mulher não consiga lidar de forma positiva com uma avalanche de transformações simultâneas e que para isso necessite de um suporte emocional.

A pesquisa ainda se justifica pelas contribuições para o embasamento de novos estudos que embasem a implantação da prática do pré-natal psicológico, atrelado ao pré-natal físico já realizado na Atenção Primária à Saúde (APS). Justifica-se ainda, socialmente, pela assistência psíquica prestada as gestantes que se dispuseram participar da pesquisa. Dessa forma, este trabalho tem como objetivo verificar a importância do cuidado com a saúde mental da mulher gestante, segundo a percepção das participantes.

2. Revisão da Literatura

Teóricos da psicologia e psiquiatria como Erikson e Caplan, dentre vários outros, concordam que o desenvolvimento humano ocorre em um continuum que se estende por toda a vida, marcado por períodos de crise, entenda-se crise como sinônimo de mudança. Tais momentos são períodos decisivos para o desenvolvimento do sujeito e para o estado de saúde/doença mental de uma pessoa (ERIKSON, 1959; CAPLAN, 1980).

No ciclo vital feminino consideram-se três os períodos críticos distintos que são verdadeiras passagens para o desenvolvimento da personalidade da mulher, são eles: a adolescência, a gravidez e o climatério. Todos eles desencadeiam

transformações biológicas/metabólicas e transformações no papel social, que necessita de grandes adaptações, reajustes interpessoais e intrapsíquicos, gerando assim uma mudança na identidade pessoal de cada mulher (MALDONADO, 2013).

Quando se trata da gravidez, como já foi dito, é um período de fortes mudanças não apenas para a mulher, mas também para o seu parceiro, para toda a sua família e para as pessoas à sua volta. Na gestação, o corpo da mulher sofre rápidas e grandes modificações ao se preparar para o parto e a maternidade. Pelo fato da gestação ser um fenômeno biológico normal esperado para as mulheres, esse processo se dá geralmente sem complicações para a saúde, desde que sua evolução seja assistida de perto. Esse acompanhamento da evolução da gestação de uma mulher deve ser feito por profissionais de saúde, a isso se dá o nome de pré-natal (BRASIL, 2012).

Cada pessoa possui uma maneira específica de encarar e experimentar um momento de mudança em sua vida, dessa maneira, cada mulher atribui um significado específico à condição de grávida. Nesse sentido, compreende-se que todo o período de gestação é marcado por ambivalências, dessa forma, logo no início, a tomada de conhecimento do estado de gravidez pode ser bem ou mal recebida por cada pessoa, a partir daí, cada mudança desencadeada pela gravidez na vida de uma mulher pode ser encarada com amor ou com ódio por ela, dependendo de como esteja vivenciando essa fase em sua vida. Afinal é um momento de adaptações que pode mexer com a saúde emocional da mulher (MALDONADO, 1996).

Hoje, já se sabe que o cuidado com a saúde mental é de suma importância para todos os seres humanos em qualquer fase da vida, pois é impossível possuir um estado de completo bem-estar negligenciando o cuidado psíquico. Essa atenção à subjetividade humana se faz mais necessária ainda quando se está passando por um período de mudanças como é a gravidez, devido às muitas adaptações que a mulher precisa se adequar. Em momentos como esse, não se pode, de maneira alguma, negligenciar a atenção à saúde emocional, pois, ao invés de ser fortalecida pelas mudanças, a mulher pode sofrer durante, e até

mesmo após a passagem da crise, tendo o continuum do seu desenvolvimento atrapalhado, por falta de suporte adequado (BENINCASA, 2019).

3. Metodologia

Trata-se de um estudo de campo, do tipo explicativo e de abordagem qualitativa. Se deu numa Unidade Básica de Saúde da cidade de Princesa Isabel-PB, no sertão paraibano, com aproximadamente 23.340 habitantes (MEDEIROS, 1930). A UBS atende hoje, por volta de 1.040 famílias, totalizando 3.647 usuários. A sua equipe de saúde é composta hoje por: um médico clínico geral, uma enfermeira, duas técnicas de enfermagem, um dentista e um técnico em saúde bucal, uma recepcionista, uma auxiliar de serviços gerais e cinco Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

Atualmente, a unidade ainda é integrada por uma equipe de residentes em APS composta por um psicólogo, um profissional de educação física e um enfermeiro. Lá são oferecidos atendimentos de: hiperdia, puericultura, pré-natal, exames citopatológicos, oferta de planejamento familiar, atendimentos a demanda espontânea, realização de atendimentos e visitas domiciliares, educação permanente dos profissionais e ações temáticas de promoção e educação popular em saúde, além de atendimentos clínicos de cada um dos profissionais descritos acima.

Para esse estudo considerou-se como população todas as gestantes da cidade de Princesa Isabel, teve-se como amostra oito gestantes, usuárias de uma UBS, definido de acordo com a estratégia dos grupos focais, onde costuma reunir de cinco a dez pessoas. Quando a coleta de dados iniciou-se, a unidade acompanhava oito gestantes, então esse número também abrangeu 100% da amostra, por abranger toda a amostra e ser um número estratégico na teoria dos grupos focais, oito participantes foi o ideal para a realização desta pesquisa.

O estudo utilizou-se da técnica de grupos focais, que segundo Morgan (1997) é uma técnica de pesquisa qualitativa, decorrente das entrevistas grupais. Cujo objetivo dessa técnica é coletar informações nas inter-relações grupais, pois o grupo focal se baseia na comunicação e interação dos sujeitos a fim de reunir informações detalhadas a respeito de um tópico específico que se deseje

estudar. Aplicar essa técnica nos permitiu compreender as percepções, crenças e atitudes das participantes sobre o tema em questão.

A coleta de dados da pesquisa só se deu após a sua aprovação pelo comitê de ética do Centro Universitário de Patos- UNIFIP com o seguinte CAAE: 68108917.5.0000.5181, sob o parecer de Nº 2.081.808. Com o parecer de aprovação, foi dado início as entrevistas semiestruturadas, formuladas pelo pesquisador, de maneira que respondessem os objetivos da pesquisa, além do preenchimento de diários de campo como instrumentos de coleta de dados. Para isso, depois de conversas prévias com as possíveis participantes sobre a realização da pesquisa e apresentou-se o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), que foi assinado pelas gestantes.

Ao concordar em fazer parte do estudo mediante assinatura do termo, iniciaram-se os procedimentos de coleta de dados da seguinte maneira: foi realizada inicialmente uma entrevista de forma individual com cada pretensa participante para avaliar a capacidade e disponibilidade de cada gestante para os encontros em grupo, às respostas foram gravadas e transcritas posteriormente. O material coletado deu base para a escolha e planejamento dos temas a serem trabalhados em grupo. Ao final de tudo foi aplicada outra entrevista individual a fim de coletar relatos sobre a eficiência e importância do PNP segundo cada participante. Além, de ter ainda feedbacks de como foi o trabalho de forma geral, o que foi positivo, o que deixou a desejar, como se sentiram ajudadas, etc. cada entrevista dessas durou por volta de 30 minutos.

Depois das entrevistas iniciais e antes dos encontros grupais foram analisados os prontuários de cada gestante na unidade de saúde, para se coletar o maior número de informações possíveis sobre a evolução dessas mulheres. Ainda foram realizadas discussões de caso com a equipe de saúde da UBS que acompanha cada uma das grávidas, para discutir de forma multiprofissional a gestação de cada participante.

Feito isso, deu-se início aos encontros grupais, foram seis ao todo, cada um com duração de 90 minutos aproximadamente. Uma descrição mais detalhada dos encontros e das entrevistas ao início e término de tudo, será apresentada nos resultados e discussões deste estudo. Depois de uma extensa revisão literária, os

dados coletados em campo foram correlacionados com a literatura existente a respeito do assunto e depois analisados por meio da técnica de análise de conteúdo de Bardin, que permitiu categorizar todo o conteúdo coletado nas observações participantes, nas respostas das entrevistas realizadas e ainda nos diários de campo (BARDIN, 2006).

Essa técnica foi escolhida porque possibilitou identificar e estabelecer as relações e semelhanças entre a teoria vista e os dados coletados em campo através dos instrumentos citados acima. Essa técnica é compreendida como, um conjunto de técnicas de análise das comunicações que faz o uso de procedimentos sistemáticos e objetivos para descrever as mensagens captadas, sejam elas verbais ou visuais. A análise de conteúdo tem como objetivo inferir indicadores de conhecimentos relativos às condições de produção (BARDIN, 2006).

Sem a análise dos dados brutos coletados na pesquisa o estudo não teria sentido. Por isso é extremamente importante escolher a técnica mais apropriada para isso, que esteja de acordo com o objeto de estudo e com o objetivo da pesquisa.¹⁰ Diante de tudo isso, a técnica de análise de conteúdo se mostrou adequada para o nosso estudo.

A presente pesquisa se posicionou eticamente respeitando as resoluções 510 de 07 de abril de 2016 do Conselho Nacional de Saúde que normatiza as pesquisas em ciências humanas e sociais que envolvam coleta de dados dos participantes, a fim de minimizar ao máximo possíveis riscos decorrentes dessa coleta e também a 580 de 22 de março de 2018, que especifica eticamente pesquisas realizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde, que é o caso do nosso estudo (BRASIL, 2016;BRASIL, 2018).

Além de se embasar pelos princípios da bioética, beneficência e não maleficência, autonomia para que os sujeitos possam desistir no momento que desejarem sem que sofram prejuízos, baseado na assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido e o princípio da justiça, no sentido de imparcialidade, respeitando as diferenças, porém sem beneficiar alguns em detrimento de outros.

4. Resultados e Discussão

De acordo com o questionário sociodemográfico aplicado juntamente com a entrevista inicial tivemos a caracterização do grupo representada de forma detalhada na tabela a seguir, os dados descritos abaixo correspondem ao dia da primeira entrevista:

Tabela 1: descrição detalhada do grupo de participantes

Nome	Idade	IG	Estado civil	Nível escolar	Gestas prévias	Filhos vivos	Gravidez planejada
T.B.S	22	15s,5d	Solteira	Médio completo	00	00	Não
M.S.B	41	5s,0d	Casada	Fund. completo	03	03	Não
J.O.G	20	36s,4d	Casada	Fund. completo	00	00	Não
K.L.M.L	28	31s,6d	Casada	Médio completo	02	02	Não
I.R.C	24	19s,2d	União estável	Fund. Completo	01	01	Não
A.B.P	27	20s,6d	Casada	Médio completo	02	01	Sim
B.I.N.S	24	26s,5d	União estável	Médio completo	00	00	Não
I.F.S.S.L	28	19s,5d	União estável	Médio completo	03	03	Não

Fonte: Dados da pesquisa

Legenda: IG: Idade Gestacional

Ao analisar minuciosamente as informações da tabela acima dois dados chamam atenção: de todas, apenas A.B.P teve a gravidez planejada. Ela ainda trás outra peculiaridade para o grupo: é a única com histórico de aborto, pois teve duas gestas prévias e hoje tem apenas um filho vivo. E o segundo é que a participante J.O.G pariu antes do término do estudo e assim não chegou a concluir com as demais participantes. A seguir, serão descritos, de forma sucinta,

todos os nossos encontros grupais e as entrevistas ao início e término do trabalho.

4.1 Descrição dos encontros e entrevistas

12/08/2021- ENTREVISTA INICIAL: Escuta individual com cada gestante. OBJETIVO: conhecer a capacidade de cada uma para trabalhar em grupo, a disponibilidade para participar, coletar material norteador para a realização dos encontros grupais, apresentação do TCLE e coleta das suas assinaturas no documento. RECURSOS: entrevista e gravador de áudio.

25/08/2021- PRIMEIRO ENCONTRO EM GRUPO: TEMAS GERADORES: O que é o PNP, como será realizado o PNP, quais os benefícios do PNP e aspectos psicológicos da gestação. OBJETIVO: Apresentar o PNP e aspectos emocionais da gravidez. RECURSOS: Dinâmica de integração e preenchimento de diário de campo. Participaram desse encontro as oito mulheres grávidas e o pesquisador.

01/09/2021- SEGUNDO ENCONTRO EM GRUPO: TEMAS GERADORES: Medos e dúvidas quanto a hora do parto. OBJETIVO: diminuir o medo e sanar as dúvidas que todas as participantes relataram na primeira entrevista. RECURSOS: Esse encontro teve a participação, além do pesquisador, de uma enfermeira obstetra da cidade. Ainda foi discutida a influência do fator psíquico na hora do parto e o preenchimento do diário de campo. Estavam presentes no encontro: o pesquisador, oito mulheres e uma enfermeira obstetra.

08/09/2021- TERCEIRO ENCONTRO EM GRUPO: TEMAS GERADORES: Rede de apoio familiar e aspectos emocionais de cada trimestre de gestação. OBJETIVO: Mostrar a importância do apoio familiar, durante a gravidez, orientar as participantes sobre a oscilação do humor em cada trimestre gestacional e como lidar com essas mudanças emocionais. RECURSOS: estavam presentes, o pesquisador, oito gestantes e três parceiros, houve ainda o preenchimento do diário de campo.

15/09/2021- QUARTO ENCONTRO EM GRUPO: TEMAS GERADORES: Tristeza puerperal, transtornos ansiosos durante a gestação e promoção da saúde mental durante essa fase da vida. OBJETIVO: orientar as participantes sobre a importância do cuidado com as emoções e prevenir o surgimento ou

exacerbação dos transtornos mentais característicos da gestação. RECURSOS: Roda de conversa, material audiovisual (vídeo) e preenchimento do diário de campo. Nesse dia estavam presentes sete participantes do estudo e o pesquisador, (uma participante pariu e saiu do grupo).

22/09/2021- QUINTO ENCONTRO EM GRUPO: TEMAS GERADORES: Amamentação, expectativas para o nascimento do filho e puerpério. OBJETIVO: Trabalhar as expectativas que a família deposita na criança que está para nascer, quanto a sua formação física e educação e a importância da amamentação. RECURSOS: Roda de conversa e preenchimento do diário de campo. Participaram desse encontro o pesquisador e sete mulheres grávidas.

29/09/2021- SEXTO ENCONTRO EM GRUPO: TEMAS GERADORES: Sono e mudanças na identidade familiar. OBJETIVO: Trabalhar junto às participantes a importância e mudanças no sono delas, como indicador de saúde física e mental e ainda as mudanças na identidade familiar com a chegada do novo membro, mudanças no papel social de cada integrante familiar depois do nascimento do novo filho. RECURSOS: Roda de conversa, material visual (cartilhas) e preenchimento de diário de campo. Estavam presentes nesse dia, sete integrantes do grupo mais o pesquisador.

06/10/2021- ENTREVISTA DE ENCERRAMENTO: Escuta individual de cada participante. OBJETIVO: Verificar a efetividade dos encontros grupais do PNP, saber quais mudanças eles geraram nas participantes, coletar feedbacks e material que apoie a escrita do restante do projeto. RECURSOS: Entrevista e gravador de áudio.

Quanto a esses encontros, foram bem satisfatórios, segundo os próprios relatos delas na entrevista final. Os temas trabalhados foram escolhidos de acordo com a demanda que cada uma delas trouxe na entrevista inicial e ainda de acordo com a literatura, que mostrou temas que afligem, as mulheres nessa fase de suas vidas. Ao analisar a descrição do conteúdo das entrevistas iniciais os temas que mais surgiram foram: medo ou algum receio quanto à hora do parto, surgiram relatos como:

“Tenho medo, de, sei lá... acontecer, dá algo errado, comigo ou a criança na hora que eu for ter meu filho” (B.I.N.S, 24 anos, IG: 26s5d).

Mais especificamente, seis mulheres das oito participantes trouxeram relatos semelhantes a esse ao serem questionadas na entrevista. Por esse motivo viu-se a necessidade de trazer uma enfermeira obstetra para uma das reuniões para falar com as gestantes acerca desse assunto. Esse receio não amedrontava apenas as mães de primeira viagem, até mesmo as que já eram mães relataram esse medo. Segundo Mello (2021) o medo do parto é uma condição frequente nas gestantes, principalmente no último trimestre da gravidez. Na amostra da presente pesquisa, as seis que trouxeram esse receio já passavam da metade da gestação (20 semanas ou mais), as duas que não relataram esse temor estavam com idade gestacional abaixo de 15 semanas.

Esse foi o maior motivo para que a enfermeira obstetra participasse da reunião do grupo, devido o seu conhecimento técnico e arcabouço teórico essa profissional pôde apresentar com mais propriedade o tema gerador do encontro e sanar melhor as dúvidas das participantes. Demonstrando assim a necessidade da interprofissionalidade na promoção da saúde das gestantes, como também é mostrado a importância de se realizar a interprofissionalidade durante as consultas em diversos estudos, como os de Brito *et. al* (2020) e Bassan, Barbosa, Párraga (2018) e Antoniazzi, Siqueira, Farias (2019).

Outro ponto que surgiu com frequência na primeira entrevista com as participantes foi à ambivalência emocional, assim como também nos estudos de Maldonado.¹⁷ Questões como: ambivalência emocional, mistura de sentimentos e muitos pensamentos sobre as diversas mudanças da fase, foram bastante frequentes nas suas falas a seguir:

“É meio confuso, no início eu tava com medo, agora não tô mais, uma hora tô ansiosa, outra hora tô pra baixo, depois tô alegre, depois tô feliz, uma hora tô chorando e já já tô rindo, é muita coisa pra pensar, as coisas mudam depressa demais” como pode em?” (J.O.G, 20 anos, IG:36s4d).

Falas como essas chamaram a atenção por serem ditas pela maioria das mulheres participantes do estudo. Para Maldonado (2013) e também para Silva (2013) a ambivalência emocional se instala logo no início da gestação e vai até o

puerpério, se manifestando de maneiras diferentes, mas permanece durante toda a gestação, isso também foi visto no grupo.

A aplicação de entrevistas iniciais foi de suma importância, pois, foi o que norteou os assuntos trabalhados nos encontros grupais. As reuniões em grupo foram pensadas para atender de forma bem específica às demandas das nossas participantes. As entrevistas ainda nos permitiram avaliar a disponibilidade e capacidade das mulheres para participarem dos grupos.

Segundo a teoria dos grupos operativos e também dos grupos focais, como mostra Pichon-Rivière (1998) e Barbour (2008) algumas pessoas possuem, em sua personalidade, traços antissociais que não lhes permite realizar de forma positiva um processo terapêutico grupal. Pessoas com esses traços além de não se beneficiarem de processos grupais, atrapalharam o andamento dos grupos focais.

Tudo isso repercutiu nas entrevistas finais, com resultados satisfatórios, de oito gestantes que iniciaram o PNP sete concluíram, pois uma pariu e saiu do grupo, mas continuou sendo acompanhada pela UBS e conseqüentemente pelo pesquisador do presente estudo, como membro da equipe. Nas visitas puerperais ela trouxe vários feedbacks positivos sobre o PNP, sem contar o sucesso do seu puerpério que era visível. Ela relatou:

“foi bom demais, me ajudou demais, aprendi muita coisa. Eu acho que por isso tô aqui, assim né? (risos), (J.O.G, 25 anos, primeira semana de puerpério).

Na visita pós-parto a puérpera encontrava-se em ótimo estado de recuperação, não apresentava sequela alguma, a cirurgia com boa cicatrização, a mesma estava tomando todos os cuidados, em repouso, se alimentando bem, dormindo bem, sem queixas, tudo isso refletiu no seu Recém Nascido, peso e sono adequados, amamentação exclusiva, na avaliação física não se percebeu nenhum problema na estatura da criança e ainda respondendo a todos os reflexos primitivos, realizados para avaliar o seu desenvolvimento neuromotor.

Em conversa com o pesquisador, ela atribuiu o sucesso do puerpério ao acompanhamento que teve na UBS, através dos pré-natais fisiológico e psicológico, onde se sentiu muito bem orientada e seguiu ao máximo as

orientações recebidas de toda a equipe. Infelizmente quando a pesquisa teve início sua gestação já estava avançada e ela participou apenas da entrevista e de dois encontros grupais do PNP, mesmo assim, ajudaram bastante, segundo ela.

Arrais e Araújo (2016) e Benincasa (2019) mostram em seus estudos que o PNP nos permite manejar os sentimentos básicos das grávidas em relação à maternidade, tais como: insegurança, ambivalência emocional, oscilação do humor, dúvidas, incertezas, estresse, adaptação, medo do novo, mudanças nos papéis sociais e expectativas futuras referentes ao bebê a si próprias como mães. No nosso estudo isso ficou claro na seguinte fala:

“Foi muito, bom... depois que a gente sabe como “funciona” as “coisa” a gente se sente mais calmo, ajudou demais a lidar com o monte de “coisa” que passa na minha cabeça: medo, angustia, alegria (risos) tudo junto.”(T.B.S, 22 anos, IG: 24s,2d na data da última entrevista)

Diante dessas duas últimas falas o nosso estudo corrobora com os citados logo acima, pôde-se perceber na prática o papel que a orientação e informação, tanto sobre aspectos psíquicos quanto sobre aspectos fisiológicos, desempenham no andamento saudável do processo de gestação.

Quanto ao espaço de escuta e acolhimento proporcionado pelo PNP, Cabral, Martins e Arrais (2012), Correa et. Al (2012) e Ribeiro (2017) Todos esses, colaboraram que em seus resultados, mostraram que: gestantes, que têm o privilégio de contar com essa assistência, aprenderam lidar com as próprias emoções e sentimentos e ainda estiveram adquirindo conhecimento técnico, que de certa forma gera uma maior segurança na mulher para encarar o momento de crise. As interações interpessoais, proporcionadas pela técnica dos grupos focais, levou cada participante a se informar e aprender com as experiências das outras. E foi nessas interações que elas se sentiram acolhidas e escutadas.

No nosso artigo, isso ficou explícito em respostas como essa, ao responderem o seguinte quesito da entrevista: “De forma geral, diga como nós a ajudamos a lidar com as emoções e sentimentos nesse período de extremas mudanças emocionais, psíquicas e sociais”.

“Me ajudou a lidar com todas as mudanças”; “eu aprendi muito com as conversas, tanto com você, quanto com as outras do grupo”; “me ajudou a passar melhor por o momento, tirou muitas dúvidas e isso ajuda né”; “É mudança demais sabe? e falar e escutar, ajuda”; “poder ouvir as experiências das outras mulheres e saber que elas sentem a mesma coisa

que nós, parece normal ai você não se preocupa tanto”... (K.L.M.L IG: 39s7d na data da última entrevista)

Tanto o fator psicoeducativo quanto o espaço de escuta e acolhimento proporcionado pelos nossos encontros do Pré-Natal psicológico se explicitaram nas falas acima. Todas as sete participantes que concluíram, além da puérpera na Visita Domiciliar (VD) relataram que o PNP as ajudou a se conhecer nessa fase de suas vidas e a descobrir como cada uma está lidando com o momento, ou seja, ela compreenderam suas emoções e assim aprenderam a *“lidar de forma positiva com o esse monte de “emoção” que a gestação trás”*, (I.F.S.S.L, IG: 28s0d na data da última entrevista).

Para Da Silva (2013) o PNP tem como objetivo propor exatamente esse *“espaço de fala”* para as gestantes, como disseram elas, proporcionar um espaço onde elas se façam escutadas por um profissional, pelas suas famílias e pelas outras participantes do grupo, onde possam interagir e trocar experiências.

No decorrer do nosso estudo, percebeu-se que, na grande maioria das vezes, as mulheres não possuem em lugar nenhum esse espaço para se expressarem, às vezes nem dentro das suas próprias casas isso é capaz, pois, não há pessoas que escutem o que elas estão sentindo, que acolham seus medos, suas dúvidas, seus anseios. Essa foi uma demanda de todas elas e ao final relataram ter essa necessidade suprida, veja o seguinte discurso:

“Eu me senti muito acolhida, as conversas, as orientações, tudo isso ajudou a... a, a... a eu me sentir melhor, as vezes a gente não tem com quem conversar, parece que ninguém entende a gente, ai chega aqui, todo mundo quer escutar a gente, você pede pra eu falar de medo, desejo, de tudo, todo mundo quer escutar a gente aqui, obrigado”. (A.B.P, 29s0d na data da entrevista final).

5. Conclusão

Considerando o objetivo do estudo que é verificar a importância do cuidado com a saúde mental da gestante; fica claro que a realização do pré-natal psicológico, atrelado ao pré-natal físico, tem papel fundamental no cuidado com a saúde emocional das gestantes, pois, possibilita atenção completa a saúde das mulheres nessa fase de suas vidas. Segundo as falas das próprias participantes.

Dessa forma, conclui-se ainda que o PNP influencia de forma positiva e direta na promoção da saúde mental das gestantes. A realização do

acompanhamento psicológico durante a gestação contribui para uma vivência saudável dessa fase do desenvolvimento da mulher prevenindo a ocorrência de patologias emocionais no pós-parto. Ou seja, o PNP é uma estratégia de psicoprofilaxia.

Diante dos achados da pesquisa, o PNP se mostrou como um programa de baixo custo que pode ser implantado no setor público de saúde, visando proporcionar um cuidado integral a mulher e a sua criança, qualificando assim a promoção de saúde e a prevenção de doenças. Reafirmando ainda mais a importância da multidisciplinaridade em saúde e a necessidade do profissional psicólogo na Atenção Primária em Saúde.

O presente trabalho ainda teve como relevância científica: pesquisar a eficiência do PNP, pois ainda existem poucos estudos a respeito. Dessa maneira esse artigo abre portas para novas pesquisas a respeito desse tema. Além do mais contribuiu ainda socialmente com o acompanhamento prestado às gestantes. Com isso espera-se deixar evidente as contribuições do programa e difundir a ideia de uma gravidez completamente saudável, que abranja os aspectos biopsicossociais de todos os envolvidos na gestação de uma nova vida.

Referências

- ANTONIAZZI, Marina Peripolli; SIQUEIRA, Aline Cardoso; FARIAS, Camila Peixoto. Aspectos psicológicos de uma gestação de alto risco em primigestas antes e depois do parto. **Pensando famílias**, v. 23, n. 2, p. 191-207, 2019.
- ARRAIS, Alessandra da Rocha; ARAÚJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de. Pré-Natal Psicológico: perspectivas para atuação do psicólogo em Saúde Materna no Brasil. **Revista da SBPH**, v. 19, n. 1, p. 103-116, 2016.
- BARBOUR, R. Grupos focais. Porto Alegre: Artmed. 2008.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, p. 38-117. 2006.
- BASSAN, Annie Emmanuely Vendruscolo; BARBOSA, Letícia Lopes; PÁRRAGA, Maria Beatriz Bastos. Aspectos psicológicos relacionados ao período gestacional: uma revisão bibliográfica. **TCC-Psicologia**, 2018.

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

BRASIL. CNS. Resolução nº 580, de 22 de março de 2018. Estabelece as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. 1. ed. rev. –Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, nº 32)

BRASIL. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 maio de 2016. Acesso em: 19 maio 2021. Disponível em: <Disponível em: <http://bit.ly/2fmnKeD>>.

CAPLAN, Gerald. Princípios de psiquiatria preventiva. In: **Princípios de psiquiatria preventiva**. 1980. p. 306-306.

CHIZZOTTI, Antonio. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. Cortez editora, 2018.

CORRÊA, Maria Suely Medeiros et al. Acolhimento no cuidado à saúde da mulher no puerpério. **Cadernos de saúde pública**, v. 33, 2017.

DA ROCHA ARRAIS, Alessandra; CABRAL, Daniela Silva Rodrigues; DE FARIA MARTINS, Maria Helena. Grupo de pré-natal psicológico: avaliação de programa de intervenção junto a gestantes. **Encontro: Revista de Psicologia**, v. 15, n. 22, p. 53-76, 2012.

DA SILVA, Eliana Aparecida Torrezan. Gestação e preparo para o parto: programas de intervenção. **O mundo da saúde**, v. 37, n. 2, p. 208-215, 2013.

DE BRITO, João Gabriel Cordeiro et al. Article Title. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 14, n. 52, p. 961-973, 2020.

DE MELLO, Rafaela Saragiotto Ferreira et al. Medo do parto em gestantes. **Femina**, v. 49, n. 2, p. 121-8, 2021.

ERIKSON, Erik H. Identity and the life cycle (1959). **Psychological issues, monograph no**, 1980.

MALDONADO, Maria Tereza. **Psicologia da gravidez**. Editora Jaguatirica Digital, 2013.

MEDEIROS, M. **A Revolta de Princesa. Princesa Isabel** - PB. 1930. Acesso em 08 de maio de 2021. Disponível em:

<<https://web.archive.org/web/20101104114403/http://princesapb.sites.uol.com.br/revoluc.html>.

MORGAN, David L. Planning and research design for focus groups. **Focus groups as qualitative research**, v. 16, n. 10.4135, p. 9781412984287, 1997.

PICHON-RIVIÈRE, E. **O Processo Grupal**. Livraria Martins Fontes, 6ª Edição, São Paulo, 1998

RIBEIRO, Débora Cury. Proposta para melhorias no programa de pré-natal e puerpério da unidade básica de saúde Laurença Abreu da Silva, Baixa grande, Município de União-Piauí. 2016.

RIBEIRO, Débora Cury. Proposta para melhorias no programa de pré-natal e puerpério da unidade básica de saúde Laurença Abreu da Silva, Baixa grande, Município de União-Piauí. 2016.