



**UNICEPLAC**  
CENTRO UNIVERSITÁRIO

**Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC**  
**Curso de Psicologia**  
**Trabalho de Conclusão de Curso**

**Explorando os Benefícios do Pré-Natal Psicológico: Uma Abordagem Preventiva para a Depressão Pós-Parto**

Gama-DF

2024

**AMANDA PONCIANO OLIVEIRA**

**LAURA NUNES DE CARVALHO OLIVEIRA**

**Explorando os Benefícios do Pré-Natal Psicológico: Uma  
Abordagem Preventiva para a Depressão Pós-Parto**

Artigo apresentado como requisito para conclusão  
do curso de Bacharelado em Psicologia pelo  
Centro Universitário do Planalto Central  
Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Orientador (a): Mestre. Rafael Felix Leite

AMANDA PONCIANO OLIVEIRA  
LAURA NUNES DE CARVALHO OLIVEIRA

**Explorando os Benefícios do Pré-Natal Psicológico: Uma Abordagem Preventiva para a Depressão Pós-Parto**

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Psicologia pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

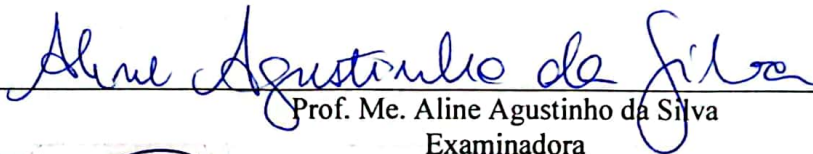
Gama-DF, 02 de julho de 2024.

**Banca Examinadora**



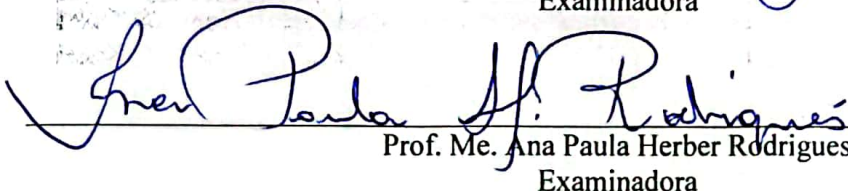
---

Prof. Me. Rafael Félix Leite  
Orientador



---

Prof. Me. Aline Agostinho da Silva  
Examinadora



---

Prof. Me. Ana Paula Herber Rodrigues  
Examinadora

# Explorando os Benefícios do Pré-Natal Psicológico: Uma Abordagem Preventiva para a Depressão Pós-Parto

Amanda Ponciano Oliveira  
Laura Nunes de Carvalho Oliveira  
Rafael Félix Leite

**Resumo:** Este trabalho apresenta uma análise detalhada de uma proposta eficaz para o acompanhamento psicológico de gestantes, através de uma revisão integrativa. O objetivo central é investigar a Eficácia do Pré-Natal Psicológico (PNP) como um programa de prevenção à depressão pós-parto (DPP), abordando fatores de risco, sintomas e impacto no desenvolvimento infantil, além de examinar a relação entre as transformações físicas, emocionais e sociais durante a gestação e a incidência de DPP. O pré-natal psicológico mostra-se promissor na redução do estresse, fortalecimento do suporte social e detecção precoce dos sinais de alerta de depressão. A pressão social sobre o papel da mulher como mãe é analisada, destacando a importância de promover uma cultura que valorize e apoie todas as jornadas maternas. O estudo também evidencia a importância de uma abordagem interdisciplinar, na qual médicos, enfermeiros e psicólogos trabalham juntos para fornecer um cuidado integral e humanizado. A implementação da Lei 14.721/2023, que garante atendimento psicológico para mulheres durante a gestação, representa um avanço significativo para a saúde mental materna no Brasil, reforçando a necessidade de políticas públicas que integrem esses cuidados ao sistema de saúde pública. Em conclusão, o pré-natal psicológico é uma intervenção vital para promover uma maternidade saudável e menos vulnerável a transtornos emocionais, contribuindo para o bem-estar das gestantes e o desenvolvimento emocional e cognitivo do bebê.

**Palavras-chave:** Pré-natal psicológico; Maternidade; Depressão pós-parto; Puerpério; Psicologia; relação mãe e bebê.

## Abstract:

This work presents a detailed analysis and an innovative proposal for the psychological monitoring of pregnant women. The primary objective is to investigate the effectiveness of psychological prenatal care (PNP) as a program for the prevention of postpartum depression (PPD), addressing risk factors, symptoms, and impact on child development, as well as examining the relationship between physical, emotional, and social transformations during pregnancy and the incidence of PPD. Psychological prenatal care appears promising in reducing stress, strengthening social support, and early detection of warning signs of depression. The social pressure on the role of women as mothers is analyzed, highlighting the importance of promoting a culture that values and supports all maternal journeys. The study also emphasizes the importance of an interdisciplinary approach, where doctors, nurses, and psychologists work together to provide comprehensive and humane care.

The implementation of Law 14.721/2023, which guarantees psychological care for women during pregnancy, represents a significant advancement for maternal mental health in Brazil, reinforcing the need for public policies that integrate these services into the public health system. In conclusion, psychological prenatal care is a vital intervention to promote healthy motherhood and reduce vulnerability to emotional disorders, contributing to the well-being of pregnant women and the emotional and cognitive development of the baby. justified alignment. Space reserved to describe the work in a clear and concise way, highlighting objectives, methodology, results and conclusion.

**Keywords:** Psychological prenatal care; Maternity; Postpartum depression; Puerperium; Psychology; Mother-baby relationship.

## INTRODUÇÃO

A gestação é atravessada por diversas alterações hormonais, psicológicas, físicas e relacionais, que acontecem de forma gradativa durante o processo gestacional e requer diversos cuidados e atenção especial. Para algumas mulheres, este momento nem sempre é marcado por alegrias e realizações, como difundido socialmente. A partir disso, o surgimento de sentimentos conflitantes, tanto em relação ao bebê quanto à própria vida da gestante, torna-se eventos indesejados (Arrais, Araujo&Schiavo, 2019).

Existem várias concepções de maternidade em diferentes sociedades, mas em todas elas existe um ponto em comum, intrinsecamente ligada à idealização cultural de ser mulher: a sua feminilidade e o seu papel na comunidade (Santos, Galvão& Sousa, 2024). Silva, et al (2022) destaca-se que inúmeros discursos sociais foram constituindo e reforçando o papel da mulher como mãe ao longo da história feminina na sociedade moderna. O discurso literário, por exemplo, sempre trouxe uma imagem romantizada da mulher-mãe como feliz e realizada, de modo que qualquer mulher que se negasse a desejar um filho estaria fugindo de sua natureza, questionando aquilo que foi discursivamente instituído como sua essência (Patias&Buaes, 2012).

Por mais que a romantização da maternidade seja contestada atualmente e que espaços de discussões estejam se abrindo para o debate a respeito de uma maternidade real, ainda nos dias atuais a concepção de filhos é a materialização do conceito de família. A concepção de um ideal de maternidade pode trazer desconfortos a mulheres a diferentes configurações de família, por não se encaixarem neste modelo socialmente exposto e conseqüentemente por não vivenciarem a maternidade do ponto de vista do “sublime”. Desse modo, não há adaptação ao padrão de mãe “perfeita” pré estabelecido pela sociedade contemporânea. A realidade apresentada pode acarretar em grande sofrimento emocional, principalmente para as mulheres, por sentirem que não estão em conformidade com os padrões socialmente impostos (De Alcântara, 2022), desencadeando culpabilização, sentimentos de incompetência e fracasso no papel de maternar. Conseqüentemente, pode se configurar em um dos aspectos que podem propiciar sofrimento psíquico durante o período gestacional e após o parto (MASCARI, *et al*, 2024).

São muitos os elementos que podem desencadear uma depressão pós-parto (DPP) também citada atualmente por alguns profissionais da saúde mental como um transtorno mental perinatal. Alguns dos fatores de risco para esta condição, são: mulheres que não possuem um bom relacionamento com o cônjuge ou o progenitor, falta de apoio familiar e de rede de apoio, depressão anterior à gestação, violência sexual e mulheres mães de bebês com algum tipo de deficiência cognitiva ou motora (Assunção, et al, 2021). A literatura menciona também o baixo nível socioeconômico, gravidez não planejada, tentativa de interromper a gestação histórico de transtornos psiquiátricos na família, como alguns dos fatores que podem contribuir para o adoecimento emocional das mulheres no período puerperal (Arrais, Mourão &Fragalle, 2014; Arrais, Araujo& Schiavo, 2018).

Entre os transtornos psíquicos da puerperalidade, existem três distúrbios que são característicos desse período: melancolia da maternidade (*baby blues*), psicose puerperal e depressão pós-parto (Campos &Féres-Carneiro, 2021; Arrais, Mourão &Fragalle, 2014; Arrais, Araujo&Schiavo, 2018). O *baby blues* é uma condição comum que afeta cerca de 50% a 80% das mulheres após o parto (Campos &Féres-Carneiro, 2021), caracterizado por um o estado depressivo mais brando e transitório marcado por fragilidade, hiperemotividade e sentimentos de incapacidade, os sintomas geralmente começam dentro de dois a quatro dias após o parto com duração de uma a duas semanas (Sousa, 2022).

Embora a melancolia puerperal geralmente não requeira tratamento médico, o apoio emocional é crucial para o bem-estar da mãe e do bebê. Isso inclui o suporte de familiares, amigos e profissionais de saúde. Ainda que seja uma condição temporária, pode ser desconfortável e perturbadora para as novas mães (Arrais, Araujo&Schiavo, 2019). Já a psicose puerperal se caracteriza por um transtorno de maior potência. Tem como característica sintomas de alucinação, uma desorganização profunda do pensamento, delírios, alterações de humor extremas e comportamento errático. Esta condição é considerada uma emergência psiquiátrica devido ao risco significativo para a mãe e o bebê, com uma pré-disposição ao infanticídio. (da Silva Bomfim et al, 2022), ainda segundo a autora, a psicose puerperal ocorre em 1 a cada 1.000 nascimentos com maior incidência em mulheres primíparas. Diferente da depressão pós-parto (DPP) que acomete entre 10% e 20% em mulheres após o parto.

Segundo Santos, *et al* (2022), a DPP é descrita como um transtorno mental de alta

prevalência, que gera alterações emocionais, cognitivas, comportamentais e físicas. Pode surgir de maneira insidiosa, levando até semanas após o parto para manifestar-se, sendo uma patologia decorrente de fatores biopsicossociais, dificilmente controláveis, que atuam de forma implacável no seu surgimento. Pode gerar sintomas, como: humor deprimido ou perda de interesse e prazer por quase todas as atividades, desânimo persistente, ansiedade, sentimento de culpa, distúrbios do sono, ideias suicidas, diminuição do apetite e da libido, medo de machucar o filho, diminuição do nível de funcionamento mental e presença de ideias obsessivas ou supervalorizadas, o que poderá dificultar o processo de maternagem (Alves et al, 2022). Estudos realizados pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) publicados em 2016, apontam que os sintomas de depressão afetam 26,3% das mulheres brasileiras entre 6 e 18 meses após o parto.

No que se refere aos fatores de risco da DPP classificam-se em três categorias: a primeira está relacionada à qualidade das relações interpessoais da gestante, principalmente com o seu cônjuge; a segunda diz respeito à gestação, ao parto e a situações de vida estressantes; e a terceira refere-se às adversidades socioeconômicas (Santos, *et al*, 2022). Além disso, podem ser descritos como fatores de risco ou fatores predeterminantes para a depressão pós-parto, a primeira gestação, a condição de ser mãe solo, a falta de apoio e conflitos conjugais, o estresse emocional, a falta de apoio familiar e o histórico de doenças psiquiátricas familiar principalmente a existência de episódios depressivos anteriores e durante a gravidez, parto traumático, múltiplo e prematuro, abortos anteriores, partos de natimorto ou síndrome de morte súbita infantil (EYSIANNE, 2021).

Pesquisas mostram que o estado emocional da mãe possui impacto direto no desenvolvimento da criança, tanto emocional quanto cognitivo. Durante a infância e adolescência, crianças de mães que sofrem de DPP têm maior probabilidade de apresentar dificuldades emocionais, comportamentais e sociais (Peixoto, 2024). A relação mãe-bebê pode ser impactada, o que pode levar a interações menos responsáveis e afetuosas da mãe, chegando a comprometer o vínculo entre os dois (Iscaife *et al*, 2020). Além disso, a exposição precoce a um ambiente emocional negativo pode afetar o desenvolvimento do cérebro de uma criança e aumentar a sua susceptibilidade a problemas de saúde mental no futuro (Mascari, *et al*, 2024).

Diante disso, o programa de pré-natal psicológico (PNP) se apresenta como uma intervenção essencial no campo da saúde materna, com foco na promoção do bem-estar



emocional da gestante e na preparação para a maternidade. Arrais, Mourão &Fragalle (2014) enfatiza que o acompanhamento psicológico durante a gestação permite uma adaptação mais saudável às mudanças físicas e emocionais desse período, prevenindo transtornos emocionais como ansiedade e depressão. A intervenção precoce facilita a criação de um vínculo afetivo positivo entre mãe e bebê, essencial para o desenvolvimento saudável da criança.

Arrais, Araujo&Schiavo (2019) argumenta que o pré-natal psicológico deve ser parte integrante do cuidado perinatal, pois possibilita uma escuta qualificada das angústias e expectativas da gestante, promovendo a expressão emocional e o enfrentamento de medos e inseguranças. Estudos realizados por autores como Benincasa et al. (2019) demonstram que gestantes acompanhadas psicologicamente apresentam menores índices de ansiedade e depressão, além de uma melhor adaptação ao papel materno. O trabalho de Arrais, Araujo&Schiavo (2019) corrobora essas evidências, destacando a importância do suporte psicológico para a construção de uma rede de apoio social, que se mostra crucial no enfrentamento das dificuldades inerentes ao período gestacional.

Outro aspecto relevante apontado por Figueiredo et al. (2022) é a necessidade de políticas públicas que incorporem o pré-natal psicológico como parte dos programas de saúde materna. A valorização dessa prática pelos gestores de saúde é fundamental para sua implementação ampla e efetiva. Portanto, o pré-natal psicológico se configura como uma intervenção vital para a saúde mental da gestante e o desenvolvimento saudável do bebê, contribuindo para a construção de uma maternidade mais consciente e menos vulnerável ao sofrimento psíquico e outros transtornos.

Diante do exposto, o objetivo geral deste trabalho é investigar a eficácia do pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto, através de uma abordagem interdisciplinar, busca-se compreender como intervenções psicológicas durante a gestação podem contribuir para a redução da incidência e gravidade da DPP. Além disso, o presente artigo buscou avaliar a importância da rede de apoio social e afetiva no tratamento da depressão materna; identificar os principais fatores de risco associados à depressão pós-parto, assim como estratégias de intervenção que visam fortalecer o suporte emocional e psicológico às gestantes.

## **METODOLOGIA:**

Para embasar este artigo foi realizado um estudo de natureza qualitativa, no qual, foi revisado um levantamento de dados bibliográficos abrangente com o objetivo de identificar estudos relevantes relacionados ao tema sobre os benefícios do pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto. A principal vantagem da pesquisa bibliográfica reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente (Lunetta, 2023).

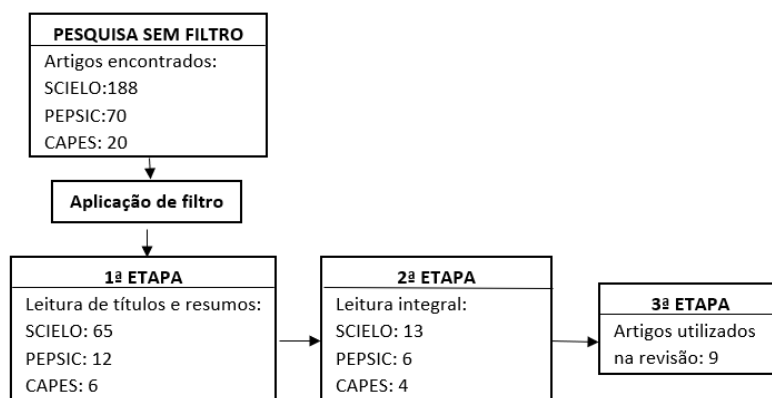
Desta forma, foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados eletrônicas SciElo, Periódicos Capes e Pepsic. Esse tipo de pesquisa é elaborado por meio de trabalhos já executados por outros autores, cujos interesses conferidos eram os mesmos. Esta vantagem se torna particularmente importante quando o problema de pesquisa requer dados muito dispersos pelo espaço. A pesquisa bibliográfica também é indispensável nos estudos históricos, deste modo, em muitas situações, não há outra maneira de conhecer os fatos passados senão com base em dados secundários (Lunetta, 2023).

Foram utilizados os descritores incluídos na base de dados do DeCS: Pré-natal psicológico, maternidade, depressão pós-parto, sintomas de depressão pós-parto, relação mãe e bebê, puerpério e psicólogo. Os critérios de inclusão do uso dos artigos foram: 1) estudos publicados dentro do recorte temporal 2014-2024; 2) estudos com conteúdo dentro da temática estabelecida; 3) artigos disponíveis na Língua Portuguesa; 4) artigos originais. Os critérios de exclusão do uso dos artigos foram: 1) estudos indisponíveis na íntegra; 2) estudos com erros metodológicos; 3) estudos repetidos; 4) estudos apenas em idioma estrangeiro; 5) artigos pagos.

Os dados serão analisados por meio de uma revisão integrativa da literatura, revisão esta que baseia seus estudos e apresentação de resultados a partir de uma revisão teórica que engloba também estudos empíricos envolvendo a leitura crítica de vários estudos científicos relacionados ao tema. Esta análise visa identificar as semelhanças e diferenças entre esses estudos, categorizando-os com base em critérios específicos, esta metodologia permite alcançar resultados mais amplos, reais e aprofundados, além de compreender uma análise que estabelece critério de inclusão e exclusão de estudos e apresentação da revisão e de resultados (Cavalcante-Oliveira, 2020). Os resultados serão sintetizados em uma discussão que destaca as contribuições de cada estudo e proporcionará uma visão abrangente do conhecimento atual sobre o assunto. De acordo com Lunetta (2023), essa análise rigorosa orientará as conclusões e recomendações do trabalho.

Durante o processo de seleção dos artigos, foram realizadas três etapas de revisão. Na primeira etapa, analisamos os títulos e resumos dos artigos, onde apenas os artigos que abordavam o tema principal da pesquisa avançaram para a próxima fase. A segunda etapa, procedemos à leitura integral dos artigos, seguida da coleta e revisão dos dados. Para ilustrar a quantidade de artigos que progrediram em cada fase, assim como o número de artigos lidos integralmente e analisados, elaboramos um fluxograma detalhado.

Figura 1 – Fluxograma



### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES:

Inicialmente, o processo de pesquisa identificou 278 artigos nos três bancos de dados utilizados. Após uma análise detalhada, conforme ilustrado no fluxograma da Figura 1, foram lidos integralmente 23 artigos relacionados ao tema proposto, dos quais 9 destes foram utilizados para compor a revisão. Entre os artigos selecionados, nota-se uma predominância de publicações nos anos de 2022 e 2019, com 2 artigos em cada um dos referidos anos dos 9 artigos selecionados para revisão. Além disso, foram utilizados um artigo de cada um dos seguintes anos: 2021, 2020, 2018, 2016 e 2014. Os estudos selecionados para a apresentação dos resultados incluem tanto pesquisas empíricas quanto revisões teóricas.

Para uma apresentação mais clara sintetizamos uma análise dos artigos selecionados, destacando os principais aspectos que evidenciam a importância dos cuidados psicológicos para gestantes e puérperas no controle e prevenção da depressão pós-parto.

## **ALGUMAS CONSIDERAÇÕES DA PSICOLOGIA SOBRE A DEPRESSÃO PÓS-PARTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

O estudo de Alves et al. (2022) teve como objetivo avaliar as transformações vivenciadas por mulheres na perspectiva das alterações fisiológicas e da saúde mental e apresentar a importância da atuação da psicologia como atenção especial às gestantes. O artigo apresentou uma pesquisa realizada em 2017, na qual os resultados revelaram como os sintomas da depressão pós parto se apresentam em mulheres durante a gestação, a pesquisa citada foi realizada com a participação de 272 mulheres gestantes, nas quais foram identificados sintomas e fatores que podem apontar sinais de depressão os quais serão também detalhados adiante. O estudo revelou que a ansiedade foi um dos itens que demonstrou maior frequência, os sentimentos de culpa e sobrecarga foi apresentado com uma maior pontuação pelas gestantes apontando como maior no início da gravidez, porém diminuindo ao chegar na reta final, a ideação de morte ou suicídio também foi avaliado demonstrando menor pontuação. O estudo apontou uma maior frequência da DPP na idade gestacional, por volta de 27,7 semanas da gravidez (Lima et al., 2017).

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Por American Psychiatric Association (APA) DSM-5, os sintomas apresentados em um quadro de baby blues podem aumentar o risco de depressão maior e para ser considerado uma depressão puerperal a mulher precisa apresentar pelo menos cinco sintomas da depressão maior manifestados quase diariamente por exemplo: Uma tristeza prolongada, baixa autoestima, crise de choro, fadiga, ansiedade.

A pesquisa de Lima et al. (2017) apresentada no artigo, comprova o surgimento de sintomas da DPP na gestação e a importância do papel do serviço de saúde mental a fim de acompanhar as fortes mudanças emocionais decorrentes com as gestantes que se apresentam também a partir de outros fatores como alterações físicas devido às alterações hormonais que consequentemente alteram o humor e podem evoluir para outros transtornos mentais.

Diante disto Alves et al. (2022), aponta que a DPP é um transtorno mental que exige cuidados assim como outros transtornos que também podem aparecer durante a gestação, entre

eles a psicose puerperal e a prevalência de transtornos ansiosos também após o parto. Portanto diante da dificuldade da gestante de fazer uma leitura auto avaliativa dos sintomas e dos riscos que tais transtornos acometem e que tal transtorno é uma questão de saúde pública faz se necessária a compreensão de uma participação elevada e comprometida da psicologia nos serviços de saúde não apenas nas instituições particulares. À vista disso, a atuação da psicologia é fundamental nas equipes multidisciplinares humanizadas com foco nas reações emocionais comuns durante a gestação e o período pós parto, considerando aspectos epidemiológicos, diagnóstico precoce, fatores de riscos para DPP.

### **SINTOMAS DE DEPRESSÃO PÓS-PARTO E SUA ASSOCIAÇÃO COM AS CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÔMICAS E DE APOIO SOCIAL**

O presente estudo teve como objetivo apresentar resultados sobre a prevalência dos sintomas da depressão pós-parto e a associação com as características socioeconômicas e de apoio social, através de uma pesquisa realizada numa maternidade pública em Cariacica - ES.

A prevalência da DPP varia em diferentes partes do mundo, mas estudos indicam que o transtorno afeta entre 10% e 20% das mulheres após o parto. O estudo aqui apresentado salienta para uma prevalência de DPP em mães mais jovens, sendo o uso do tabaco antes da gestação, o consumo de bebida alcoólica e menor escolaridade, fatores de riscos apresentados para o desenvolvimento desta depressão. (SANTOS, et al., 2022).

A pesquisa foi realizada com 330 mulheres, 58% delas com idades entre 14 e 24 anos, casadas, solteiras ou em união estável, classe econômica considerada B a E. Utilizou-se ainda como critério de inclusão mulheres que tinham alta e baixa rede de apoio social afetivo e emocional, apoio social de informação e de interação positiva e negativa. Os resultados obtidos mostraram que os sintomas da DPP tiveram prevalência entre as mulheres puérperas com idades entre 14 e 24 anos (60%), apontou ainda resultados significativos para a DPP entre as que estavam solteiras, ou apenas namorando, e com menor grau de escolaridade (39%). A prevalência de DPP entre as participantes com menor apoio social, afetivo e emocional foi maior, comparadas com as que tinham um maior apoio nessas mesmas áreas.

O resultado final da pesquisa revelou um total de 29% no índice de DPP entre as participantes de modo geral. A partir dos resultados encontrados na pesquisa houve uma comparação com estudos realizados em outros estados. Em São Paulo o índice foi de 31%, porém esses índices da DPP chamam a atenção não só em estados do Brasil, como no mundo. Outros exemplos são: a Arábia Saudita com 57,5% e África do Sul com índices de 47,4% quando comparados com países mais desenvolvidos, como o Canadá, onde este número é menor, e apresenta uma perspectiva em torno de 2,9% correspondentes aos sintomas da depressão pós-parto nessa população. Diante do exposto, considera-se importante observar possíveis sintomas depressivos e ansiosos durante a gestação, pois, nestes casos podem ocorrer mais chances de evoluir para uma DPP, (Arrais, Araujo&Schiavo, 2019). Os resultados obtidos no estudo demonstram a prevalência de DPP em mulheres mais jovens, com menor apoio social e emocional de modo geral e ainda, a necessidade de atenção e respectivas intervenções por parte da saúde pública durante e após a gestação em mulheres com características socioeconômicas vulneráveis (SANTOS, et al., 2022).

## **FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO ASSOCIADOS À DEPRESSÃO PÓS-PARTO NO PRÉ-NATAL PSICOLÓGICO**

O estudo apresentado por Arrais, Araujo&Schiavo (2018) trata-se de uma pesquisa com gestantes e mulheres puérperas, e teve como objetivo identificar os principais fatores de riscos, de proteção ao acometimento da depressão pós-parto e, ainda, o trabalho do pré-natal psicológico como estratégia de intervenção. O estudo foi realizado inicialmente com 198 gestantes em uma maternidade pública de Brasília, divididas em Grupo Intervenção (GI) e Grupo Controle (GC). O objetivo principal foi verificar a eficácia do PNP na redução dos sintomas de DPP. A pesquisa foi conduzida em três fases: na primeira fase, foram identificados os fatores de risco e proteção na amostra inicial; na segunda fase, foi implementado o PNP apenas para as gestantes do GI, que totalizavam apenas 47 colaboradoras; e na terceira fase, foram avaliados os sintomas de DPP nos dois grupos, onde apenas 76 gestantes no total se mantiveram, formando assim a amostra final do estudo.

A equipe responsável pela pesquisa dividiu as participantes em dois grupos, o grupo de intervenção com 47 participantes, ou seja, àquelas que participaram do programa pré-natal psicológico, e no outro o grupo de controle com 29 mulheres que não participaram da intervenção. A média de idade entre as participantes dos grupos variou entre 28 e 30 anos. Como instrumentos de pesquisa, foram utilizados o inventário de Beck BDI-II para rastreamento de depressão, o BAI para rastreio dos sintomas da ansiedade e o instrumento EPDS – Escala de depressão Pós-parto de Edimburgo, que avalia especificamente sintomas da depressão pós-parto, sendo um dos instrumentos mais utilizados para melhor avaliação dos sintomas deste transtorno. A pesquisa ocorreu com encontros durante a gestação para avaliações e até o terceiro mês após o parto. Os resultados obtidos nesta pesquisa revelaram os 23 fatores de risco, dentre eles destacam-se os principais: gravidez anterior com intercorrências (55), a cesariana com porcentagem igual a 47%, e a gravidez não planejada, ou indesejada. Os demais números apontaram para fatores como: ansiedade, depressão referente a gestação, baixa renda e realidade financeira delicada, falta de rede de apoio, dificuldades relacionais familiares e ou conjugais.

O histórico de aborto nesta pesquisa apresentou uma pontuação baixa. Quanto aos fatores de proteção para a DPP foram identificados 11 fatores, entre eles: o suporte familiar(63), estar com o pai da criança ou cônjuge (47) , gravidez planejada e ou apoio do progenitor (55), não estar em dificuldade financeira (52) , participação no programa de pré-natal psicológico (46) e mulheres com uma boa relação conjugal (41).

Tratando-se de fatores de risco e de proteção, foram identificados 23,68% de mães, que apresentaram sinais com chances para acometimento da DPP nos dois grupos da pesquisa, que quando analisados revelaram um valor significativo para prevalência da DPP nesta investigação. O alto índice apresentado reforça a discussão sobre a importância do pré-natal psicológico como um programa de intervenção para gestantes e puérperas. Alguns anos diversos estudos entre artigos e pesquisas revelaram sobre a importância da implantação de programas de intervenção na gestação e pós-parto, tendo em vista que além dos cuidados de praxe fisiológico, quadros de depressão maior também são comuns de ocorrerem e podem acometer a qualidade de vida das gestantes que precisam de atenção à sua saúde mental. Desta forma, o cuidado psicológico também se faz necessário, pois tais sintomas comprometem também as relações. Sintomas de DPP também podem comprometer a relação com o bebê, impactando nos ganhos importantes

dessa relação e no seu desenvolvimento, diretamente relacionado ao cuidado da mãe e dos familiares (Iscaife, *et al*, 2020).

A família e os laços parentais estabelecidos no decorrer da gestação, e logo após o parto, exercem fundamental diferença no desenvolvimento do bebê, pois a interação que ocorre na relação que se origina entre o bebê e a mãe pode intercorrer para um crescimento e desenvolvimento saudável, seja ele psicomotor, cognitivo e emocional.

Winnicott, (1958 p. 4) em seu livro *A Família e Desenvolvimento Individual*, discorre sobre a importância do vínculo mãe e filho desenvolvido principalmente durante a amamentação e que envolve este bebê ao nascer e na organização presente quanto à personalidade individual. Portanto, espera-se nesse processo de construção do vínculo e identificação com seu filho que a mãe consiga oferecer, como descreve o autor, o *holding* (segurar) que significa também dar o suporte ao lactente numa rotina de cuidados e proteção. Quando por algum motivo esse vínculo necessário entre “mãe e bebê” é afetado, podem ocorrer diversas perdas e prejuízos para o desenvolvimento emocional geral de ambos.

É essencial reconhecer a importância das relações interpessoais na prevenção e no tratamento da DPP, promovendo redes de apoio sólidas e relacionamentos saudáveis durante esse período crítico, incluindo os serviços de saúde. (Alves et al., 2022)

Um dos principais benefícios de um programa de pré natal psicológico é justamente permitir a identificação dos sintomas iniciais que podem desencadear a DPP e os fatores de risco e proteção, pois, quanto mais cedo esta identificação melhor a assistência a ser oferecida para gestantes e puérperas (Arrais, Araujo&Schiavo, 2019). Considera-se, portanto, que o PNP (Pré-Natal Psicológico) confirmou os fatores de riscos e proteção, que ressaltam que através desta investigação a subjetividade e a cultura em que a mulher faz parte, as relações familiares e a rede apoio que está inserida impactam diretamente o olhar e a relação da mulher com a gestação e sua experiência materna.

De acordo com Arrais, Araujo&Schiavo (2019) apesar de o PNP não anular ou eliminar todos os fatores de riscos para uma depressão pós-parto, ele caracteriza-se como um programa de



intervenção capaz de diminuir os riscos de desenvolvimento da DPP, e juntamente com o fortalecimento dos fatores de proteção, podem amenizar as chances de uma prevalência da DPP.

## **A PSICOLOGIA PERINATAL E SUA IMPORTÂNCIA NA PREVENÇÃO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

O principal objetivo deste artigo foi analisar a relevância da psicologia perinatal na prevenção da depressão pós-parto, que atinge um número significativo de mulheres no pós-parto e pode trazer graves consequências para a mãe e o bebê (Assunção et al. 2021). As autoras procuraram explorar como a intervenção psicológica perinatal poderia desempenhar um papel preventivo, identificando fatores de risco e implementando estratégias adequadas de apoio emocional e psicológico para minimizar o impacto desta condição.

A pesquisa foi realizada por meio de uma revisão bibliográfica na qual foram selecionados e analisados diversos estudos acadêmicos, artigos científicos e publicações relevantes sobre o tema. O método de seleção incluiu busca em bases de dados como SciELO e Plataforma Capes, utilizando palavras-chave específicas como “depressão pós-parto”, “psicologia perinatal” e “prevenção”. Foram considerados artigos publicados entre 2003 e 2007, priorizando-se aqueles que apresentaram evidências empíricas e discussão teórica sobre a relação entre intervenções psicológicas perinatais e a prevenção da depressão pós-parto.

Os resultados da revisão sugerem que a psicologia perinatal desempenha um papel vital na prevenção da depressão pós-parto. A intervenção precoce com apoio psicológico desde a gravidez é considerada uma prática eficaz para detecção precoce de sinais de vulnerabilidade emocional e fatores de risco, como histórico de depressão, falta de apoio social e eventos estressantes durante a gravidez. Além disso, o artigo enfatiza que criar um ambiente acolhedor e fortalecer uma rede de apoio são elementos essenciais para aliviar os sintomas da depressão pós-parto. Estudos recentes, como Arrais, Araujo&Schiavo (2019) e Konradt et al. (2011) corroboram esses achados, mostrando que a implementação de programas de prevenção durante a gravidez e no pós-parto podem ter impacto significativo na saúde mental materna. Esses autores enfatizam a importância de uma rede de apoio robusta e de intervenções precoces, que são cruciais para a

prevenção eficaz da depressão pós-parto. Assunção et al. (2021) relata que intervenções como terapia cognitivo-comportamental, psicoterapia breve, grupos de apoio para mulheres grávidas e novas mães, e educação em saúde mental durante o pré-natal demonstraram ser formas eficazes de reduzir a incidência de depressão pós-parto.

Outro ponto-chave destacado no artigo é a necessidade de uma abordagem multidisciplinar, com profissionais de saúde trabalhando em conjunto para fornecer apoio abrangente às mulheres grávidas e puérperas. As autoras enfatizam que além do apoio psicológico, também devem ser considerados aspectos físicos, sociais e culturais que influenciam a saúde mental materna. A revisão concluiu que a implementação de programas de saúde pública centrados na psicologia perinatal não só previne a depressão pós-parto, mas também promove o bem-estar geral da mãe e o crescimento saudável do bebê, destacando a integração dos cuidados psicológicos no período pré-natal e pós-natal.

## **PRÉ-NATAL PSICOLÓGICO COMO PROGRAMA DE PREVENÇÃO À DEPRESSÃO PÓS-PARTO**

O Artigo apresenta uma investigação pioneira realizada em Brasília, com objetivo central de avaliar a eficácia do pré-natal psicológico (PNP) na prevenção da depressão pós-parto (DPP). Este programa inovador visa a humanização do processo gestacional, do parto e da parentalidade, integrando gestantes e suas famílias através de encontros temáticos em grupo. O foco principal é a preparação psicológica para a maternidade e paternidade, além da prevenção da DPP. Os objetivos específicos da pesquisa foram: avaliar a presença de fatores de risco e proteção para a DPP em gestantes participantes do PNP (grupo intervenção) e não participantes (grupo controle), comparar esses fatores e a incidência de DPP entre os dois grupos, e compreender a percepção das mulheres sobre o PNP e suas experiências no puerpério.

De acordo com Arrais, Mourão &Fragalle (2014), a metodologia adotada foi a pesquisa-ação, escolhida por sua capacidade de descrever situações concretas e intervir para a resolução de problemas coletivos. A pesquisa foi dividida em três fases: diagnóstico, na qual foram identificados os fatores de risco e proteção para a DPP através de instrumentos como perfil

gestacional, perfil puerperal e Inventário Beck de Depressão; intervenção, com a implantação do PNP através de oito sessões semanais abordando temas como mudanças na maternidade, desmistificação da maternidade e preparação para o parto; e a fase de avaliação, que comparou os resultados entre cinco gestantes participantes do PNP e cinco não participantes, utilizando instrumentos adicionais como a Escala de Depressão Pós-Natal de Edimburgo e questionários avaliativos.

Os instrumentos de coleta de dados incluíram, além dos já mencionados, sessões do PNP com técnicas como recorte e colagem, leitura de textos, vídeos e elaboração de desenhos, bem como o completamento de frases para avaliar aspectos emocionais e psicológicos das participantes. Os resultados revelaram que no grupo intervenção, apesar de uma alta prevalência de fatores de risco, as gestantes não desenvolveram DPP. Em contraste, no grupo controle, duas participantes apresentaram DPP. Isso sugere que o PNP proporcionou um suporte significativo que ajudou a minimizar os fatores de risco e reforçar os fatores de proteção.

A análise dos resultados destacou a importância do apoio psicoterapêutico e de um ambiente acolhedor proporcionado pelo PNP. As participantes relataram sentir-se mais seguras, menos isoladas e mais preparadas para a maternidade. As reuniões do PNP ajudaram a desmistificar a maternidade, pois a sociedade apresenta uma versão idealizada da maternidade que raramente corresponde à realidade vivenciada pelas puérperas, abordam medos e ansiedades e proporciona um espaço para troca de experiências e apoio emocional. Esses fatores são essenciais para a saúde mental da mulher grávida e podem ajudar a prevenir a depressão pós-parto.

A literatura brasileira sobre a temática da DPP reforça a importância de intervenções psicoterapêuticas e de suporte social durante o período gestacional e puerperal. Estudos como os de Arrais & Azevedo (2006) discutem o impacto negativo da idealização da maternidade na saúde mental das mulheres, enquanto Maushart (2006) destaca a necessidade de desconstruir o mito da maternidade perfeita para reduzir o sofrimento psíquico das mães. Cantilino et al. (2010) e Cruz et al. (2005) enfatizam a relevância do suporte emocional e do acompanhamento multidisciplinar para a prevenção da DPP.

Em conclusão, o estudo sugere que o PNP é um instrumento psicofilático eficaz para DPP, especialmente quando associado a fatores de proteção já presentes na história das gestantes, portanto o pré natal psicológico apresenta se como um programa de intervenção e suporte a saúde mental da gestante realizado por uma equipe da psicologia paralelo ao pré natal obstétrico onde visa contemplar as necessidades psicológicas relacionadas aos eventos vivenciados pelas gestantes ou preparo para que esta consiga receber esta criança da melhor forma possível. A pesquisa aqui apresentada no artigo supracitado defende a implementação do PNP como uma política pública em unidades básicas de saúde e maternidades, dada a sua eficácia e baixo custo. A inclusão do suporte psicológico no atendimento pré-natal pode transformar significativamente a experiência das gestantes, promovendo uma maternidade mais saudável e menos suscetível à depressão pós-parto.

### **DEPRESSÃO E ANSIEDADE GESTACIONAIS RELACIONADOS À DEPRESSÃO PÓS-PARTO E O PAPEL PREVENTIVO DO PRÉ-NATAL PSICOLÓGICO**

O artigo apresentado por Arrais, Araujo&Schiavo (2019)buscou investigar a relação entre a ansiedade e depressão durante a gestação e a ocorrência de depressão pós-parto (DPP), além de avaliar a eficácia do programa Pré-Natal Psicológico (PNP) como medida preventiva. As autoras partem do pressuposto de que tanto a ansiedade quanto a depressão gestacional são fatores de risco significativos para o desenvolvimento de DPP, uma condição incapacitante que pode afetar negativamente a mãe e o bebê. O estudo propõe verificar se a intervenção por meio do PNP pode minimizar esses riscos e, assim, reduzir a prevalência de DPP entre as gestantes participantes.

Para alcançar esses objetivos, foi realizado um estudo experimental de campo, envolvendo 76 gestantes internadas no Setor de Alto Risco (SAR) de uma maternidade pública em Brasília. As participantes foram divididas em dois grupos: um grupo de intervenção (GI) com 47 gestantes que participaram do PNP, e um grupo controle (GC) com 29 gestantes que não participaram do programa. A pesquisa utilizou instrumentos como o Questionário Sociodemográfico, o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI), o Inventário de Depressão de Beck (BDI-II) e a Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EPDS) para avaliar os níveis de ansiedade e depressão durante a gestação e no período pós-parto.

Os resultados mostraram que as gestantes do GI apresentaram menores índices de DPP em comparação com as do GC. Além disso, no grupo de intervenção, não foi observada associação significativa entre ansiedade e depressão gestacional com os sintomas de DPP, o que indica que a intervenção pode ter mitigado esses fatores de risco. Em contrapartida, no grupo controle, a relação entre esses transtornos durante a gestação e a DPP foi significativa, reforçando a necessidade de intervenções preventivas.

A análise dos dados sociodemográficos mostrou que as características maternas não diferiram significativamente entre os grupos. Esses resultados são semelhantes aos achados de Figueira et al. (2011), que enfatizam a diversidade de experiências maternas e a necessidade de uma abordagem personalizada do cuidado pré-natal. A maternidade é uma experiência única que varia de acordo com a história e as circunstâncias de cada mulher, destacando a importância de intervenções adaptadas às necessidades individuais.

A análise dos dados revelou que a participação no PNP teve um impacto positivo na saúde mental das gestantes, reduzindo significativamente o risco de desenvolvimento de DPP. A abordagem psicoeducacional do PNP, que inclui discussões sobre vias de parto, direito ao acompanhante, distúrbios emocionais do puerpério e outros temas relevantes, mostrou-se eficaz na preparação das gestantes para enfrentar os desafios do período pós-parto. Esse acompanhamento, que também envolve a rede de apoio das gestantes, como pais e avós, contribuiu para um ambiente mais favorável à saúde mental.

Refletindo sobre este tema, fica claro que a implementação de programas como o PNP nas unidades de saúde pode ajudar a reduzir problemas de saúde mental entre mulheres grávidas e puérperas. O estudo de Krob et al. (2017) e Arrais et al. (2015) mostraram que o apoio psicológico durante a gravidez não só ajuda a reduzir a ansiedade e a depressão, mas também fortalece o vínculo mãe-bebê e melhora o desenvolvimento infantil. Estas conclusões destacam a necessidade de uma abordagem abrangente ao cuidado pré-natal que inclua a saúde mental como um componente importante.

A relevância do PNP também está alinhada com as políticas públicas de saúde no Brasil, como o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN) e a Rede Cegonha, que visam humanizar e qualificar o atendimento às gestantes. Segundo Arrais & Araujo (2016),

embora haja avanços, ainda é necessário ampliar a integração entre os cuidados obstétricos e psicológicos para garantir uma atenção mais completa e eficaz às necessidades das gestantes, especialmente as de alto risco.

Em suma, este estudo concluiu que a PNP é uma ferramenta eficaz para prevenir a DPP, sugerindo que a implementação de programas pré-natais com enfoque psicológico pode ser uma medida de baixo custo com elevadas implicações para a saúde pública. Este estudo destaca a importância de incorporar o apoio psicológico na assistência pré-natal obstétrica que considere não apenas os aspectos biológicos, mas também os psicossociais da gravidez. A adoção de um programa deste tipo pode prevenir graves problemas de saúde mental e promover um desenvolvimento saudável das mães e dos seus bebês.

## **PRÉ-NATAL PSICOLÓGICO: PERSPECTIVAS PARA ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO EM SAÚDE MATERNA NO BRASIL**

O estudo apresenta uma análise detalhada e uma proposta inovadora no acompanhamento psicológico de gestantes. O objetivo principal do artigo é relatar e avaliar a modalidade de intervenção psicoeducativa denominada Pré-Natal Psicológico (PNP), destacando suas aplicações no contexto hospitalar tanto público quanto privado. O PNP é uma prática complementar ao pré-natal biomédico, focada no atendimento psicológico das gestantes e na integração de seus familiares ao longo do ciclo gravídico-puerperal (Arrais & Araujo 2016). O artigo busca oferecer subsídios para a atuação do profissional de psicologia dentro de equipes multiprofissionais na área da saúde materna, enfatizando a importância de um acompanhamento integral que vá além das dimensões biomédicas.

A pesquisa foi realizada por meio de grupos psicoeducativos em diferentes contextos, como unidades de saúde pública e privada, maternidades e hospitais universitários em Brasília e entorno. Foram organizados 13 grupos de gestantes, com um número variável de sessões e participantes. As sessões, que variaram de cinco a 21 encontros, abordaram temas específicos definidos pela equipe ou sugeridos pelas gestantes. As técnicas utilizadas incluíram dinâmicas de

grupo, aulas expositivas, debates, uso de materiais educativos e dramatizações, visando criar um ambiente acolhedor e informativo.

Os resultados obtidos com o PNP foram bastante positivos, conforme relatado no artigo. As gestantes participantes dos grupos demonstraram uma percepção favorável do programa, destacando a importância do suporte socioemocional e informacional fornecido. Exemplos de feedbacks positivos incluem relatos de gestantes que se sentiram mais seguras e apoiadas durante a gestação, conseguindo lidar melhor com as ansiedades e desafios desse período. A presença de familiares, especialmente pais e avós, foi apontada como um fator relevante para a conscientização e o apoio mútuo, promovendo um ambiente colaborativo e de aprendizado coletivo.

O papel do psicólogo no PNP é central e multifacetado, englobando desde a condução das sessões até o planejamento e avaliação do programa. Segundo Oliveira, Dos Santos & Da Silva (2022) os psicólogos são responsáveis por criar um espaço seguro e acolhedor, onde as gestantes podem expressar suas dúvidas, medos e expectativas. Além disso, o psicólogo atua na orientação e instrução sobre temas cruciais, como preparação para o parto, cuidados pós-parto e prevenção da depressão pós-parto. A intervenção psicológica é essencial para abordar aspectos psicossociais frequentemente negligenciados no acompanhamento tradicional, contribuindo para um cuidado integral e humanizado (Arrais & Araujo 2016).

A adoção de programas como o PNP pode ser vista como uma evolução necessária no cuidado integral à saúde materna. Arrais, Mourão & Fragalle (2013) mostram que o suporte psicoeducativo durante a gestação pode prevenir transtornos emocionais e promover um ambiente mais saudável para o desenvolvimento do bebê. A inclusão de familiares, como pais e avós, também é crucial para criar uma rede de apoio sólida, como observado nos estudos de Azevedo & Arrais (2006) sobre o impacto da rede de suporte na prevenção da depressão pós-parto

A integração de abordagens psicológicas ao pré-natal biomédico promove um cuidado mais completo e atento às necessidades emocionais e sociais das gestantes. O papel do psicólogo é destacado como fundamental na facilitação desses processos, oferecendo suporte contínuo e especializado que beneficia tanto as gestantes quanto suas famílias. Os resultados positivos obtidos com o PNP reforçam a importância de programas psicoeducativos no contexto pré-natal,

sugerindo sua ampliação e implementação em diferentes cenários para melhorar a saúde materna no Brasil.

## **PRÉ-NATAL PSICOLÓGICO E A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO PERÍODO GESTACIONAL**

O trabalho de Oliveira, dos Santos & da Silva (2022), tem como objetivo principal compreender como o modelo de assistência psicológica durante o pré-natal pode auxiliar gestantes e como a atuação do psicólogo pode contribuir para a saúde mental materna durante o ciclo gravídico. O estudo aborda a crescente influência das práticas humanizadas dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), destacando a necessidade de atenção à saúde emocional das gestantes, que muitas vezes é negligenciada no acompanhamento tradicional de pré-natal.

A pesquisa foi realizada através de uma revisão sistemática da literatura, utilizando a Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e a SciELO, além de manuais técnicos do Ministério da Saúde que tratam do tema. Foram selecionados artigos científicos e documentos que discutem a atuação do psicólogo no contexto do pré-natal e a importância da saúde mental materna. A revisão sistemática permitiu a identificação de estratégias e práticas recomendadas para a inserção do psicólogo na assistência pré-natal, visando o bem-estar biopsicossocial da gestante e do bebê.

Os resultados da pesquisa sugerem que o envolvimento de psicólogos nos cuidados pré-natais pode trazer muitos benefícios às mulheres grávidas. Esses benefícios incluem redução da ansiedade e do estresse, melhora da saúde mental geral e preparação emocional para o parto e a maternidade. Um aspecto levantado por Klein & Guedes (2008) é a importância dos grupos de apoio às gestantes, prática que os psicólogos podem facilitar. Estes grupos proporcionam um espaço seguro para as mulheres partilharem as suas experiências, medos e expectativas sobre a maternidade, promovendo um sentido de comunidade e apoio mútuo. De acordo com o trabalho apresentado por Arrais, Mourão & Fragalle (2014), o papel do psicólogo também inclui a facilitação de grupos de apoio às gestantes, onde elas podem compartilhar suas experiências e receber orientações sobre a maternidade. Isto dialoga diretamente com os resultados do artigo, demonstrando a eficácia do apoio psicológico no pré-natal.



Além disso, o estudo destaca a importância da formação e capacitação dos profissionais de saúde para reconhecerem a necessidade de apoio psicológico adequado e poderem encaminhar as gestantes para unidades de atendimento especializado quando necessário. Isto corrobora com a ideia apresentada no artigo de que o apoio psicológico deve ser parte integrante da assistência pré-natal, complementando as orientações médicas e proporcionando apoio emocional básico durante a gravidez. A integração de uma abordagem interdisciplinar em que médicos, enfermeiros e psicólogos trabalham em conjunto é essencial para garantir um cuidado integral e humano, promovendo a saúde global das grávidas e dos bebês (Arrais, Araujo&Schiavo 2019).

## **O PRÉ-NATAL PSICOLÓGICO COMO UM MODELO DE ASSISTÊNCIA DURANTE A GESTAÇÃO**

O artigo busca descrever e analisar a contribuição de um programa de Pré-Natal Psicológico (PNP) durante a gestação, enfatizando o papel do psicólogo nesse processo. O principal objetivo do estudo é investigar como um modelo de assistência psicológica pode atuar de forma preventiva e promotora de saúde, proporcionando suporte emocional, informacional e instrucional para gestantes e seus familiares durante o ciclo gravídico-puerperal (Benincasa et al. 2019).

A pesquisa sobre o Pré-Natal Psicológico (PNP) foi realizada com base na metodologia da pesquisa-ação, um método que busca interligar a produção de conhecimento com a intervenção prática. Essa abordagem foi escolhida por permitir uma análise simultânea dos fenômenos estudados e a implementação de ações que visem a transformação da realidade das gestantes. O estudo foi conduzido em um espaço de convivência humanizado para gestantes no município de Santo André, SP, no ano de 2016.

Para coletar dados, as pesquisadoras usaram uma variedade de instrumentos. Inicialmente, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com as gestantes antes do início da intervenção. As entrevistas tiveram como objetivo investigar o estado físico, emocional e psicológico das participantes e verificar se elas atendiam aos critérios de inclusão propostos: ter entre 12 e 30 semanas de gestação, não apresentar características psicóticas e não ter histórico de aborto recente há seis meses. As entrevistas fornecem informações sobre as necessidades e expectativas das mulheres grávidas em relação ao programa.

Além das entrevistas, as participantes responderam ao Questionário Sociodemográfico e de Saúde Materna, que explorou dados pessoais e sociodemográficos como localização, renda familiar, escolaridade e estado civil. O questionário ajuda a dar uma visão geral das gestantes que participaram do programa. Elas então preencheram um “Formulário Confidencial da Mãe”, que abordava questões relacionadas ao histórico de saúde física e mental. Esse instrumento revelou conteúdos sensíveis e significativos sobre a trajetória de vida das gestantes, oferecendo uma base rica para a análise dos impactos do PNP.

A intervenção foi composta por dez sessões semanais, cada uma com duração aproximada de 90 minutos. Os temas dos encontros foram definidos previamente, mas o tema do encontro final foi proposto pelas próprias gestantes. Durante o encontro foram realizadas diversas atividades, incluindo dinâmicas de grupo, painéis de discussão e participação e orientação específica de outros profissionais de saúde. Essa abordagem grupal proporcionou um espaço de acolhimento e troca de experiências, onde as gestantes puderam compartilhar suas angústias, medos e expectativas.

Os resultados da pesquisa foram analisados por meio da análise de conteúdo, método que permite a interpretação das mensagens comunicadas durante os encontros. Os dados foram discutidos à luz da literatura existente, o que possibilitou uma compreensão mais ampla dos fenômenos observados. Os principais achados indicam que o trabalho em grupo e o suporte psicológico oferecido pelo PNP tiveram um impacto significativo na saúde mental e emocional das gestantes. Foi possível observar que os medos e ansiedades comuns ao período gestacional puderam ser elaborados e enfrentados de forma mais eficaz graças ao suporte do grupo e das orientações fornecidas.

Entre os resultados específicos, destacam-se:

- Vínculo Mãe-Bebê: As gestantes relataram uma maior compreensão sobre a formação do vínculo afetivo com o bebê, reconhecendo que pequenas ações diárias já contribuíram para essa ligação.
- Relacionamento Conjugal: Houve uma melhoria na comunicação entre as gestantes e seus parceiros, o que favoreceu uma maior participação dos homens no processo gestacional e uma melhor divisão das responsabilidades parentais.

- Redes de Apoio: As gestantes perceberam a importância de contar com uma rede de apoio além do companheiro, envolvendo familiares e amigos. A atividade grupal ajudou a fortalecer essas redes.
- Ansiedades e Medos: A abordagem dos medos e ansiedades inerentes à gestação permitiu às gestantes reconhecer e lidar com esses sentimentos de forma mais saudável, reduzindo a carga emocional negativa.
- Feminilidade: abordando os múltiplos papéis sociais que as gestantes desempenham, como profissional, esposa e mãe. As coordenadoras incentivaram discussões sobre a dificuldade de equilibrar essas identidades, destacando a sensação de perda de identidade individual durante a gestação. As participantes compartilharam suas experiências e angústias, revelando o desconforto com a visibilidade social da gravidez e a luta para manter sua singularidade. A reflexão sobre esses aspectos ajudou as gestantes a valorizar suas identidades individuais além do papel materno.
- Amamentação e Tipos de Parto: Informações detalhadas e práticas sobre amamentação e tipos de parto ajudaram as gestantes a se sentirem mais preparadas e seguras para essas fases, diminuindo as incertezas e ansiedades relacionadas.
- Baby Blues e Depressão Pós-Parto: Ao abordar temas como o Baby Blues e a depressão pós-parto, o programa preparou as gestantes para reconhecerem e lidarem com possíveis dificuldades emocionais no período pós-natal, promovendo uma maior conscientização sobre a necessidade de buscar ajuda quando necessário.

O apoio psicológico oferecido pelo PNP se mostrou essencial para a promoção de uma gestação saudável e para a preparação emocional e prática das mulheres e de seus parceiros para a chegada do bebê.

A pesquisa de Dessen& Braz (2000) sobre redes de apoio durante transições familiares corroboram os achados do artigo. Os autores destacam que o apoio social é um dos principais fatores de proteção para o bem-estar materno. No PNP, a formação de grupos de gestantes não só facilitou a troca de experiências, mas também fortaleceu as redes de apoio, mostrando que a intervenção grupal é eficaz para construir um suporte emocional robusto. Essa integração entre suporte psicológico e social é essencial para o enfrentamento dos desafios da maternidade.

Outro ponto relevante é abordado por Oliveira & Dessen (2008), que discutem as alterações nas redes sociais de apoio durante a gestação e o nascimento dos filhos. Os autores afirmam que a presença de uma rede de apoio consistente pode reduzir significativamente os níveis de estresse e ansiedade das gestantes. No contexto do PNP, as gestantes relataram que a participação no grupo as ajudou a identificar e fortalecer suas redes de apoio, o que contribuiu para um melhor enfrentamento das dificuldades emocionais e práticas da gestação.

Além disso, Klein & Guedes (2008) exploram as contribuições dos grupos de suporte para a promoção da saúde entre gestantes, ressaltando que esses grupos são espaços privilegiados para a construção de vínculos e a promoção de um suporte emocional mútuo. No PNP, essa dinâmica de grupo foi crucial para que as gestantes pudessem compartilhar suas angústias e receber apoio das demais participantes, promovendo uma sensação de pertencimento e validação de suas experiências emocionais.

O papel do psicólogo no PNP é fundamental, atuando como facilitador de um ambiente acolhedor e propício para a troca de experiências. Os psicólogos proporcionam suporte emocional, ajudam na elaboração de medos e ansiedades e oferecem informações essenciais para a saúde física e mental das gestantes. A presença do psicólogo desde o início da gestação permite uma intervenção precoce em possíveis crises emocionais, promovendo um desenvolvimento saudável da gestação e preparando os futuros pais para os desafios do puerpério.

A pesquisa concluiu que o Pré-Natal Psicológico é um modelo de intervenção eficaz para promover a saúde mental e emocional das gestantes, proporcionando um ambiente seguro e acolhedor para a expressão de sentimentos e a troca de experiências. O papel do psicólogo foi essencial para facilitar esse processo, atuando como mediador e suporte para as gestantes e seus familiares.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A investigação da eficácia do pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto revelou insights cruciais sobre a importância do suporte emocional e psicológico durante a gestação. Por meio de uma abordagem interdisciplinar, examinamos os

principais fatores de risco associados à depressão pós-parto e exploramos estratégias de intervenção destinadas a fortalecer o suporte emocional e psicológico às gestantes.

Durante a gestação, as mulheres enfrentam uma série de alterações físicas, hormonais e psicológicas que podem influenciar sua saúde mental e emocional. A depressão pós-parto, uma condição grave que afeta milhões de mulheres em todo o mundo, requer atenção especial devido aos seus impactos negativos na mãe, no bebê e na dinâmica familiar (Zanatta et al. 2017; Maldonado & Dickstein 2010). Nossa análise identificou que fatores como falta de apoio social, experiências traumáticas passadas e adversidades socioeconômicas aumentam o risco de desenvolvimento da DPP.

Diante desse contexto, o pré-natal psicológico surge como uma intervenção promissora na prevenção da depressão pós-parto. Esta modalidade de atendimento oferece suporte emocional, educação e recursos para gestantes durante a gravidez, visando fortalecer seus recursos psicológicos para enfrentar os desafios do período pós-parto, promovendo um ambiente acolhedor e informativo onde as gestantes podem expressar suas preocupações e receber o apoio necessário. O pré-natal psicológico mostrou-se eficaz na redução do estresse, fortalecimento do suporte social, promoção do autoconhecimento e detecção precoce de sinais de alerta de depressão. Além disso, a inclusão do atendimento psicológico durante o pré-natal tradicional permite uma abordagem mais holística e integrada, considerando não apenas os aspectos biológicos, mas também os emocionais e sociais da gravidez. Estudos apontam que gestantes acompanhadas psicologicamente apresentam menores índices de ansiedade e depressão, além de uma melhor adaptação ao papel materno.

A partir de alguns estudos e debates realizados a respeito da temática e sua eficácia como um instrumento psicoprofilático e psicoterápico, em maio de 2024 entrou em vigor a Lei 14.721/2023, inserida no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que concede direitos de atendimento psicológico para mulheres durante a gestação, representa um marco significativo para a saúde mental materna no Brasil. Essa legislação assegura que todas as gestantes tenham acesso a acompanhamento psicológico durante o pré-natal, reforçando a importância do suporte emocional e psicológico em um período tão crítico e vulnerável da vida de uma mulher.

Diante disso, foi possível entender melhor a importância do pré-natal psicológico no contexto perinatal, destacando seus benefícios não apenas para as gestantes, mas também para o desenvolvimento emocional e cognitivo do bebê. Os benefícios decorrentes da implementação dessa lei são múltiplos e abrangentes. Primeiramente, o atendimento psicológico durante a gestação proporciona um suporte emocional essencial, ajudando as mulheres a lidar com as diversas mudanças hormonais, físicas e psicológicas que ocorrem durante esse período. A presença de um profissional de psicologia permite a identificação precoce de sinais de depressão, ansiedade e outros transtornos mentais, possibilitando intervenções eficazes e preventivas. A partir desta análise, fica claro que o atendimento psicológico pré-natal não só previne a depressão pós-parto, mas também melhora a saúde mental das gestantes, ajuda a aumentar a consciência materna e reduz o impacto dos transtornos emocionais. Portanto, é imperativo que políticas públicas continuem a incentivar e expandir esses programas, assegurando que todas as mulheres tenham acesso ao suporte psicológico necessário durante a gestação e o pós-parto e sugere se ainda que trabalhos como estes que demonstram a relevância da especificação do pré-natal psicológico bem como o obstétrico sejam realizados e divulgados com mais frequência para uma maior conscientização da importância de tal acompanhamento tanto no contexto acadêmico como para o público geral

## **REFERÊNCIAS:**

ALVES, R. N.; CÉSAR, T. A.; OLIVEIRA, D. P.; MARA, S.; SENA, N. G.; CARDOSO, T. R. Algumas considerações da psicologia sobre a depressão pós-parto: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, [s. l.], v. 11, n. 16, p. e177111638033-e177111638033, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/380>. Acesso em: 10 mar. 2024

ARRAIS, A. R.; AZEVEDO, K. R. O mito da mãe exclusiva e seu impacto na depressão pós-parto. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 19, n. 2, p. 269-276, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/GS9STNVGFxTFh3qTFZJYv4Q/>. Acesso em: 15 mar. 2024

ARRAIS, A. R.; MOURÃO, M. A.; FRAGALLE, B. O pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto. *Saúde e Sociedade*, v. 23, p. 251-264, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/ScBXWZFtCyVFXXfzs8jQRmp/>. Acesso em: 21 abr. 2024.

ARRAIS, A. R.; ARAUJO, T. C. C. F. Pré-natal psicológico: perspectivas para atuação do psicólogo em saúde materna no Brasil. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, v. 19, n. 1, p. 103-116, 2016. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582016000100007](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582016000100007). Acesso em: 21 mar. 2024.

ARRAIS, A. R.; ARAUJO, T. C. C. F.; SCHIAVO, R. A. Fatores de risco e proteção associados à depressão pós-parto no pré-natal psicológico. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 38, p. 711-729, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/nzLTSHjFFvb7BWQB4YmtSmm/>. Acesso em: 15 abr.2024.

ARRAIS, A. R.; DE ARAUJO, T. C. C. F.; DE ALMEIDA SCHIAVO, R. Depressão e ansiedade gestacionais relacionadas à depressão pós-parto e o papel preventivo do pré-natal psicológico. *Revista Psicologia e Saúde*, p. 23-34, 2019. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2177-093X2019000200003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2019000200003&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 15 abr. 2024.

ASSOCIATION, American P. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5-TR: Texto Revisado. [Digite o Local da Editora]: Grupo A, 2023. *E-book*. ISBN 9786558820949. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786558820949/>. Acesso em: 06 jun. 2024.

ASSUNÇÃO, B. K. F. S. J. 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: 21 maio 2024.

BENINCASA, M. et al. O pré-natal psicológico como um modelo de assistência durante a gestação. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, v. 22, n. 1, p. 238-257, 2019. Disponível em: <https://revistasbph.emnuvens.com.br/revista/article/view/188/178>. Acesso em: 21 maio 2024.

CAMPOS, P. A.; FÉRES-CARNEIRO, T. Sou mãe: e agora? Vivências do puerpério. *Psicologia USP*, v. 32, p. e200211, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusp/a/gRDZZ9sPmPNXKBBJnRtrxkQ/?lang=pt>. Acesso em: 21 maio 2024.

CANTILINO, A. et al. Transtornos psiquiátricos no pós-parto. *ArchivesofClinicalPsychiatry (São Paulo)*, v. 37, p. 288-294, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/nfBndszPxxgSTqkh9zXgpnjK/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 abr. 2024.

CAVALCANTE, L. T. C.; OLIVEIRA, A. A. S. Métodos de revisão bibliográfica enlostudios científicos. *Psicologia em Revista*, v. 26, n. 1, p. 83-102, 2020. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1677-11682020000100006&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1677-11682020000100006&script=sci_abstract&tlng=es). Acesso em: 10 mar. 2024.

CRUZ, E. B. S.; SIMÕES, G. L.; FAISAL-CURY, A. Rastreamento da DPP em mulheres atendidas pelo Programa de Saúde da Família. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 181-188, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/NCfbKSq8zdk4rY5mrwrTqqq/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 mar. 2024.

DA SILVA BOMFIM, V. V. B. et al. Depressão pós-parto: prevenção e tratamentos. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 7, p. e0111728618-e0111728618, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/28618>. Acesso em: 26 mar. 2024.

DE ALCANTARA, P. P. T. et al. Maternidade romantizada: expectativas do papel social feminino pós-concepção. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 96, n. 40, 2022. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1508>. Acesso em: 21 maio 2024.

EYSIANNE, M.; CALHEIROS, M. S.; KAYZAN, L. Transtornos Mentais na gestação: revisão integrativa. *DiversitasJournal*, [s. l.], v. 6, n. 2, p. 2382-2394, 2021. Disponível em: [https://www.diversitasjournal.com.br/diversitas\\_journal/article/view/1355](https://www.diversitasjournal.com.br/diversitas_journal/article/view/1355). Acesso em: 07 maio 2024.

FIGUEIRA, P. G.; DINIZ, L. M.; SILVA FILHO, H. C. Características demográficas e psicossociais associadas à depressão pós-parto em uma amostra de Belo Horizonte. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, v. 33, n. 2, p. 71-75, 2011. doi: 10.1590/S0101-81082011005000009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rprs/a/fJrpkRr7WTw363KyLm485nv/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 21 maio 2024.

FIGUEIREDO, L. M. S. et al. Pré-natal psicológico como uma possibilidade de cuidado integral à saúde materna: uma revisão integrada da literatura. 2022. Disponível em: <https://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/798/513>. Acesso em: 07 maio 2024.

FIOCRUZ. Depressão pós-parto acomete mais de 25% das mães no Brasil. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/depressao-pos-parto-acomete-mais-de-25-das-maes-no-brasil>. Acesso em: 10 mar. 2024.

ISCAIFE, A. B. et al. Associação entre sintomas de depressão pós-parto e qualidade da relação de apego mãe-bebê. *Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento*, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 158-175, jun. 2020. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-03072020000100009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-03072020000100009&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 25 maio 2024.

KLEIN, M. M. D. S.; GUEDES, C. R. Intervenção psicológica a gestantes: contribuições do grupo de suporte para a promoção da saúde. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 28, p. 862-871, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/Tk4V34rbbDSTBYD8FfygvBC/>. Acesso em: 15 abr. 2024.



KONRADT, C. E. et al. Depressão pós-parto e percepção de suporte social durante a gestação. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, v. 33, p. 76-79, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rprs/a/8jyx9Pc78hFHhL5gXPkwKkv/>. Acesso em: 21 maio 2024.

KROB, A.; GODOY, J.; LEITE, K.; MORI, S. Depressão na gestação e no pós-parto e a responsividade materna nesse contexto. *Revista Psicologia e Saúde*, v. 9, n. 3, p. 3-16, 2017. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S2177-093X2017000300001&script=sci\\_abstract](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S2177-093X2017000300001&script=sci_abstract). Acesso em: 21 maio 2024.

LIMA, M. P.; TSUNESHIRO, A. M.; BONADIO, I.; MURATA, M. Sintomas depressivos na gestação e fatores associados: estudo longitudinal. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 38, n. 4, p. 711-729, jun./set. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/NMBmYV38fbJcTFTGmDXLzWh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 mar.2024.

LUNETTA, A.; GUERRA, R. A. Metodologia da Pesquisa Científica e Acadêmica. Zenodo (CERN European Organization for Nuclear Research), [s. l.], 2023. Disponível em: <https://revistaowl.com.br/index.php/owl/article/view/48>. Acesso em: 16 abr. 2024. Acesso em: 17 maio 2024.

MALDONADO, M. T.; DICKSTEIN, J. Nós estamos grávidos. 2. ed. São Paulo: Integrare Editora e Livraria Ltda, 2010. 234 p.

MAUSHART, S. A máscara da maternidade: por que fingimos que ser mãe não muda nada? São Paulo: Melhoramentos, 2006.

MASCARI, R. et al. Depressão pós-parto e os impactos na relação mãe-bebê: uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, [s. l.], v. 6, n. 2, p. 1897-1912, 2024. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1524>. Acesso em: 25 abr. 2024.

OLIVEIRA, D. P.; DOS SANTOS, A. R.; DA SILVA, T. L. G. Pré-Natal Psicológico e a Atuação do Psicólogo no Período Gestacional. *Revista Cereus*, v. 14, n. 4, p. 94-108, 2022. Disponível em: <http://www.ojs.unirg.edu.br/index.php/1/article/view/3922>. Acesso em: 26 maio 2024.

PATIAS, N. D.; BUAES, C. S. "Tem que ser uma escolha da mulher"! Representações de maternidade em mulheres não-mães por opção. *Psicologia & Sociedade*, v. 24, p. 300-306, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/Pkt7hm5DjrWrtk6KzqwgrYj/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 21 maio 2024.

PEIXOTO, P. F.; SALGADO, C. Impactos da depressão pós-parto no aleitamento materno e desenvolvimento infantil de recém-nascidos. *Bionorte*, [s. l.], v. 13, n. Suppl.2, p. 8-15, 2024. Disponível em: <http://revistas.funorte.edu.br/revistas/index.php/bionorte/article/view/678>. Acesso em: 25 abr. 2024.

PEREIRA, D. M.; MOREIRA, L. Depressão pós-parto: Uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, [s. l.], v. 3, n. 4, p. 8307-8319, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/13286>. Acesso em: 25 abr. 2024.

SANTOS, G. C.; GALRÃO, P. L.; SOUSA, L. C. B. Quem disse que ser mulher é ser mãe? Feminilidade(s) e maternidade(s). *Saúde e Sociedade*, v. 33, p. e220388pt, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/wMFNCcvzgTRBPM6XRKk6Kdb/>. Acesso em: 21 maio 2024.

SANTOS, M. L. C. et al. Sintomas de depressão pós-parto e sua associação com as características socioeconômicas e de apoio social. *Escola Anna Nery*, v. 26, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/wvn5x49ZqbgzhKGs4pqPnqb/>. Acesso em: 15 mar. 2024.

SOUSA, N. L. S. Pré-Natal Psicológico: A importância de um acompanhamento durante e após o período gestacional. 2022. Disponível em: <http://dspace.uniube.br:8080/jspui/handle/123456789/2088>. Acesso em: 25 maio 2024.

WINNICOTT W DONALD *A Família e o Desenvolvimento Individual*, Medical Press, Março 1958

ZANATTA, E.; PEREIRA, C. R. R.; ALVES, A. P. A experiência da maternidade pela primeira vez: as mudanças vivenciadas no tornar-se mãe. 2017. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-89082017000300005](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082017000300005). Acesso em: 15 mar. 2024.

### **Agradecimentos:**

Queridos leitores,

Chegar até aqui, neste momento de conclusão de curso, é motivo de imensa gratidão e reflexão sobre toda a jornada percorrida. Gostaríamos de expressar nossa profunda gratidão às nossas mães, cujo amor incondicional e apoio inabalável foram fundamentais em cada passo deste caminho. A tia Marineola, com sua sabedoria e incentivo constante, também merece sinceros agradecimentos.

Aos nossos esposos Willamy e Abimael, agradecemos pelo amor, apoio, compreensão e paciência infinita durante os momentos de estudo intenso e dedicação aos nossos filhos queridos

que são inspiração diária. Agradecemos por entenderem as horas em que precisamos me dedicar aos estudos e por serem nossa motivação constante para alcançar este objetivo.

Ao nosso orientador, Rafael Felix, expressamos profunda gratidão pelos momentos de orientação, pelos insights valiosos e pelo apoio ao longo deste trabalho.

Às nossas amigas, que estiveram ao nosso lado, nossos sinceros agradecimentos. O apoio e encorajamento de cada uma foram fundamentais para que pudéssemos superar momentos difíceis e celebrar conquistas.

A parceria de produção de TCC, gratidão especial por nossa colaboração e dedicação, pela troca de ideias e pela união em enfrentar os desafios que surgiram ao longo dessa pesquisa. Essa parceria foi essencial para enriquecer este trabalho.

Por fim, agradecemos a todos os que, de alguma forma, contribuíram para nosso crescimento pessoal e acadêmico ao longo desses anos. Este trabalho não seria possível sem o suporte e o carinho de cada um de vocês.

Com gratidão.

Amanda Ponciano Oliveira e Laura N. Carvalho Oliveira