

A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO NO PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO

Ana Lidia Fernandes Boff¹
João Lucas Soares da Silva²

RESUMO

A gestação e o puerpério são períodos marcados por intensas transformações emocionais, físicas e sociais na vida da mulher. O objetivo geral foi compreender psicologicamente a mulher e sua rede de apoio nesse contexto, com foco nas alterações que ocorrem e na atuação do psicólogo. Para isso, foi realizada uma revisão de literatura, que envolveu uma análise de artigos e teses científicas nos últimos quinze anos, destacando alguns transtornos, como a depressão pós-parto e o baby blues. A revisão evidenciou a necessidade de um olhar integral sobre a saúde da gestante, considerando tanto as dimensões emocionais quanto as sociais. Os resultados apontaram que a intervenção psicológica não apenas previne transtornos mentais, mas também promove um suporte emocional que favorece o vínculo mãe-bebê e o desenvolvimento saudável da criança. A atuação do psicólogo se apresenta necessária para sensibilizar a rede de apoio, profissionais da saúde e a sociedade sobre a importância da saúde mental durante o período gravídico-puerperal. A conclusão reforça a importância de integrar o acompanhamento psicológico nos serviços de saúde, corroborando para uma experiência materna mais positiva.

Palavras-chave: Gestante. Maternidade. Rede de apoio. Transtorno. Depressão pós-parto.

1 INTRODUÇÃO

O período da gestação e do puerpério, é onde ocorrem intensas mudanças para a mulher, embora seja um fenômeno fisiológico e natural, que faz parte do ciclo reprodutivo, é marcado por alterações físicas, emocionais, sociais e psicológicas. Durante esse período, é comum aparecerem questões como ansiedade, medo, insegurança e variações de humor, que podem afetar de forma significativa as gestantes e puérperas (SILVA, 2022).

¹ Acadêmica do curso de Psicologia da Instituição Faculdade Anhanguera de Indaiatuba.

² Orientador Docente do curso de Psicologia da Instituição Faculdade Anhanguera de Indaiatuba.

A seguinte revisão, justificou a relevância em priorizar o bem-estar psicológico das mulheres durante o período gravídico-puerperal, a fim de prevenir transtornos mentais e emocionais que podem resultar no adoecimento psíquico. Dentre as psicopatologias que podem surgir na gestação e no puerpério, destacaram-se a depressão pós-parto, o *baby blues* e a psicose puerperal.

Compreendeu-se a necessidade do psicólogo a essas questões promovendo escuta, acolhimento e ações que visassem a proteção da saúde mental das mulheres nesse período transformador e repleto de desafios. Além de contribuir para conscientizar a rede de apoio e a sociedade sobre a relevância da saúde mental das gestantes e das mães.

A eficácia e os benefícios do acompanhamento psicológico corroboraram em fornecer subsídios para o desenvolvimento de políticas públicas e práticas clínicas mais eficazes, melhorando a qualidade da assistência prestada às gestantes e puérperas. Sendo assim, a pesquisa nessa área visou sensibilizar os profissionais de saúde sobre a importância do cuidado integral à saúde mental das mulheres durante a gestação e o puerpério, impactando positivamente não apenas as mães, mas também o desenvolvimento saudável dos bebês.

O problema de pesquisa proposto para este trabalho foi: Qual a importância da atuação do psicólogo no pré-natal e puerpério? Nesse sentido, o acompanhamento psicológico desde o pré-natal se apresentou como fundamental para que pudesse ocorrer o acolhimento das gestantes oferecendo suporte e orientação adequada em suas questões emocionais.

O objetivo geral foi compreender psicologicamente a mulher e sua rede de apoio durante a gestação para os desafios do puerpério; e como objetivos específicos: entender as alterações físicas e emocionais na gestação; investigar a atuação do psicólogo diante da rede de apoio no puerpério.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

Para elaboração deste trabalho foi realizado foi uma Revisão de Literatura dos estudos científicos existentes sobre a importância da atuação do psicólogo diante do acompanhamento de gestantes, puérperas e sua rede de apoio. Foram realizadas buscas em bases de dados científicos, como SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), PePSIC (Periódicos Eletrônicos de Psicologia) e Google Acadêmico, incluindo artigos originais publicados, dissertações e teses acadêmicas publicados nos últimos quinze anos.

Foram considerados estudos em português, sem restrição de dados de publicação e foram excluídos estudos que não abordavam especificamente o acompanhamento psicológico no pré-natal, puerpério, rede de apoio e estudos em inglês ou espanhol. Após a busca inicial, os títulos e resumos dos artigos foram avaliados para seleção dos estudos a serem incluídos na revisão. Utilizado os descritores: Gestante. Pré-Natal. Puerpério. Rede de Apoio.

2.2 Resultados e Discussão

A assistência ao puerpério deve ser permeada por um olhar integral e acolhedor, considerando não apenas as questões biológicas, mas também as dimensões emocionais e sociais das mulheres, sendo necessário o acompanhamento psicológico durante o pré-natal e puerpério visando promover a saúde mental das gestantes e puérperas, auxiliando na prevenção, identificação e tratamento de possíveis transtornos mentais que possam surgir durante esses períodos (OLIVEIRA *et al.* 2024).

Cardoso *et al.* (2018), apontam que a mulher passa por diversas mudanças, que vão desde alterações hormonais e corporais até transformações sociais e psicológicas. Nesse sentido, Silva & Silva (2009) afirmam que a experiência de gerar um filho é um momento de destaque no ciclo vital da mulher e do homem com repercussões importantes para seus meios familiares. Assim, a gestação,

invariavelmente, é um período de intensas mudanças no corpo e na psique da mulher, além das expectativas, planos e projetos desenvolvidos pela família.

Vazquez (2014), ressalta o fato de se materializar sobre o corpo feminino o peso de seu gênero, o peso de seu útero. Tal peso encontra reforço em toda teia familiar que acaba por transmitir representações tradicionais de gênero que articula a felicidade feminina com a maternidade. Ainda para Vazquez (2014), a limitação e o peso atribuído aos corpos pela sociedade em geral, pela família e pelas próprias redes de relacionamentos pessoais acabam por podar ou ao menos diminuir a felicidade, o prazer e até o desejo de conhecer e desfrutar do corpo ao ligar a sexualidade feminina à maternidade quase que exclusivamente.

Para Silva e Lucchetti (2022), durante o processo da gestação, naturalmente o corpo da mulher passa por diferentes transformações corporais, possibilitando uma mudança física e fisiológica para viabilizar condições favoráveis à formação do embrião. Sendo assim, essas mudanças incluem o aumento do volume sanguíneo, a expansão do útero, o crescimento das mamas e o ganho de peso, principalmente devido ao desenvolvimento do bebê, da placenta e do líquido amniótico. Essas transformações são essenciais para garantir o suporte necessário ao crescimento e desenvolvimento saudável do feto. Também ocorre as alterações hormonais, do qual hormônios como o estrogênio e a progesterona aumentam para sustentar a gravidez e preparar o corpo para o parto (BRASIL, 2012).

O puerpério, segundo Rodrigues e Schiavo (2011), é um período estressante, de adaptação, durante o qual se desenrolam todas as manifestações involutivas ou de recuperação da genitália materna, que coincide com o período em que a mulher terá de reorganizar seu cotidiano, incluindo o bebê em sua dinâmica de vida. Steen e Francisco (2019), enfatizam que a piora na saúde física materna após o parto pode levar à problemas de saúde mental e piora da saúde mental pode levar a problemas de saúde física, considerando que essas questões estão interligadas, exigindo um acompanhamento antes e após o parto.

No período do puerpério, também ocorre a fase da amamentação que traz consigo desafios e mudanças que podem refletir na saúde mental da mulher, resultando em estresse e exaustão. Essa fadiga emocional pode interferir em diversos aspectos, inclusive na produção de leite. Embora o corpo da mulher produza leite, sua liberação durante a sucção acontece por conta da ocitocina, hormônio que promove a contração das glândulas mamárias. Quando os níveis de estresse estão elevados,

podem reduzir a ocitocina e, assim, dificultar o processo de amamentação. Além disso, a prolactina, hormônio responsável por estimular a produção do leite materno, também pode sofrer interferências em decorrência da exaustão (BRASIL, 2022).

Durante uma entrevista, Mariza Theme, médica, epidemiologista, pesquisadora e docente da Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/Fiocruz), afirmou que o transtorno mental do período perinatal não se restringe apenas à depressão e outras doenças podem ocorrer nesse período. A depressão é mais frequente, de 15 a 20%, a ansiedade 16%, transtorno de estresse pós-traumático 4% e psicose pós-parto menos de 1% (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2021).

A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2022), estima que cerca de 20% das mulheres poderão desenvolver algum transtorno mental durante a gravidez ou no período pós-parto, ou seja, uma em cada cinco mulheres poderá desencadear algum episódio de transtorno mental durante a gravidez ou ainda um ano após a gestação.

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), o *Baby Blues* é caracterizado por sintomas transitórios de tristeza, choro fácil, irritabilidade, ansiedade, insônia, fadiga e sentimentos de inadequação que surgem nos primeiros dias após o parto e geralmente afetam o pico cerca de uma semana após o nascimento do bebê. Esses sintomas são considerados normais e autolimitados, não configurando um transtorno psicológico grave. O *Baby Blues* afeta aproximadamente 50 a 80% das mulheres após o parto e é influenciado por uma combinação de fatores hormonais, emocionais, sociais e ambientais.

A depressão pós-parto, é caracterizada, segundo o APA (p. 186 - 187, 2014), por sintomas depressivos persistentes, como tristeza intensa, desesperança, perda de interesse ou prazer nas atividades cotidianas, alterações no sono e apetite, fadiga, sentimento de culpa ou inutilidade, dificuldade de concentração e pensamentos recorrentes de morte ou suicídio. Esses sintomas surgem nos primeiros meses após o parto e podem impactar no vínculo mãe-bebê, na qualidade de vida da mãe e no desenvolvimento emocional da criança.

A psicose puerperal, também conhecida como psicose pós-parto, é definida pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) como um Transtorno Psicótico Breve que apresentam o início dos sintomas no período pós-parto, geralmente até quatro semanas após o parto. Ainda, de acordo com o APA (p. 94, 2014), para que possa ser diagnosticado, deve-se apresentar pelo menos um dos seguintes sintomas: delírios, alucinações, discurso desorganizado e comportamentos

catatônicos ou grosseiramente desorganizados. Além disso, o episódio de perturbação deve durar no mínimo um dia e menos de um mês, com eventual retorno completo a um nível de funcionamento pré-mórbido, sendo tal perturbação não explicada por outros transtornos psiquiátricos, como transtorno depressivo maior, transtorno bipolar com características psicóticas, esquizofrenia ou catatonia, outras condições médicas ou efeitos de substâncias.

A necessidade de uma rede de apoio é um tema recorrente na literatura, Campos e Carneiro (2021) destacam a importância do suporte emocional, pois o nascimento de um bebê, devido à sua absoluta dependência no início da vida, exige cuidado e atenção em tempo integral, o que evidencia a importância de uma rede de apoio nesse momento. As mães salientam a necessidade de ajuda com o bebê e, principalmente, do apoio emocional da sua própria mãe para que elas também se sintam cuidadas.

Diante desta perspectiva, Zanettini *et al.* (2017), afirmam que a rede de apoio tem uma função imprescindível, no decorrer do desenvolvimento do ser mãe, dando suporte tanto em nível emocional quanto financeiro. A figura materna é essencial, a mãe primípara, independentemente de ser adolescente ou adulta, sente a experiência da maternidade como algo totalmente desconhecido, necessitando de auxílio para lidar com o bebê e o novo lar, visto que é neste momento que nasce uma nova família, cheia de responsabilidades. Ramalho *et al.* (2023), enfatizam que diante de tantas mudanças que ocorrem no período gestacional, a mulher necessita do apoio da família, amigos e profissionais que a acompanhem e a ajudem a passar por esse momento.

No entanto, Theme (Fundação Oswaldo Cruz, 2021) afirma que os homens também podem ser afetados. Essa questão é ainda mais oculta do que a depressão entre as mulheres no período perinatal. Há falta reconhecimento, pelas próprias diferenças, sobre como os homens lidam ou buscam ajuda. Almeida e Arrais (2016) ressaltam que já no período da gestação, observam-se várias alterações no comportamento feminino e na vida do casal, as quais envolvem aspectos sociais, familiares, conjugais, profissionais e, principalmente, pessoais.

Nesse sentido, Sousa (2022) afirma que com o intuito de amenizar os empecilhos psicológicos surgidos durante e após a gravidez, o atendimento psicológico ganha destaque, uma vez que, durante todo esse período, além dos possíveis transtornos psicológicos que podem emergir, é construído diariamente os

alicerces do vínculo mãe-bebê-família. Logo, algumas técnicas e práticas de intervenções e promoção a saúde podem ser encontradas, com o objetivo de amenizar o sofrimento e adoecimento materno e familiar.

De acordo com Beck, J. (2013, p. 22) a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é uma forma de psicoterapia que surgiu no final dos anos 60, nos Estados Unidos, desenvolvida por Aaron Beck e Albert Ellis na Universidade da Pensilvânia. Essa abordagem é caracterizada por ser breve e estruturada, focando no tratamento da depressão e na resolução de problemas imediatos.

Ao longo do tempo, a TCC foi adaptada para abordar outros transtornos, mantendo, no entanto, seus pressupostos teóricos. O tratamento está baseado em uma conceituação, ou compreensão, de cada paciente (suas crenças específicas e padrões de comportamento). Sendo assim, o terapeuta procurará produzir de várias formas uma mudança cognitiva – modificação no pensamento e no sistema de crenças do paciente – para produzir uma mudança emocional e comportamental duradoura (BECK, J. 2013, p. 22).

3 CONCLUSÃO

A presente revisão evidenciou que a gestação e o puerpério são caracterizados por transformações significativas que não afetam apenas o físico, mas também trazem repercussões emocionais e psicológicas que reverberam no contexto familiar. Esse período envolve expectativas e desafios que requerem uma atenção integral. Diante disso, a atuação do psicólogo se apresentou imprescindível, não apenas para prevenir e tratar possíveis transtornos mentais, mas também para corroborar em uma vivência mais saudável da maternidade.

A expectativa de que a felicidade feminina está intrinsecamente ligada à capacidade de ser mãe pode resultar em um estigma que dificulta a busca por apoio psicológico. As informações apresentadas corroboram a necessidade de reestruturação dessas narrativas sociais, proporcionando um ambiente que favoreça o acolhimento e a compreensão das dificuldades enfrentadas pelas mulheres nesse período.

Por fim, a relevância de uma rede de apoio, composta por familiares, amigos e profissionais de saúde, é amplamente ressaltada na literatura revisada. A construção de um suporte emocional pode aliviar o estresse e a ansiedade que muitas mulheres

sentem ao se adaptarem a suas novas funções. Nesse sentido, o atendimento psicológico se destaca para amenizar os impactos negativos da maternidade na saúde mental, além das práticas de intervenção psicológica como a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) que se apresenta como uma abordagem propícia no tratamento de questões como ansiedade e depressão, proporcionando ferramentas práticas para que as mulheres possam lidar com as mudanças e desafios emocionais que possam surgir na gestação e puerpério.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, N. M. C.; ARRAIS, A. R. **O Pré-Natal Psicológico como Programa de Prevenção à Depressão Pós-Parto**. 2016. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 36, n. 4, p. 847–863, dez. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/6GpwkXtZv48W83M5cjCddrj/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 04 abr. 2024.

American Psychiatric Association (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: <https://www.institutopebioetica.com.br/documentos/manual-diagnostico-e-estatistico-de-transtornos-mentais-dsm-5.pdf>. Acesso em: 10 mai. 2024.

BECK, Judith S. **Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática**. 2 Porto Alegre: Artmed, 2013, p. 22. Acesso em: 25 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estresse e exaustão podem interferir na produção do leite materno**. 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/agosto/estresse-e-exaustao-podem-interferir-na-producao-do-leite-materno>>. Acesso em: 15 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Gestação de alto risco: Manual técnico**. Brasília, DF; 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_gestacao_alto_risco.pdf. Acesso em: 15 mar. 2024.

CAMPOS, P. A.; CARNEIRO, T. F. **Sou mãe: e agora? Vivências do puerpério**. 2021. *Psicologia USP*, v. 32, n. e200211, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/pusp/a/gRDZZ9sPmPNXKBBJnRtrkQ/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 13 mar. 2024.

CARDOSO, K. D. C.; HOEPERS, A. D.; CAMPOS, L. R. **A ansiedade no período gestacional e os fatores de risco**. 2018. Revista Saber Acadêmico, v. 27, n. 26, p. 09, 2018. Disponível em: <https://uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20200122105254.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2024.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Postagens: **Principais Questões sobre Saúde Mental Perinatal**. Rio de Janeiro, 20 jan. 2021. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-saude-mental-perinatal/>. Acesso em: 10 set. 2024.

OLIVEIRA, J. M.; BATISTA, L. P. B.; LUCAS, J. S.; SENA, F. F.; SOUZA, R. F.; ARAUJO, V. N.; LIMA, F. S.; SCHERER, A. **Desafios na saúde mental Pós-Parto: estratégias de intervenção e papel da enfermagem no apoio materno**. 2024. Revista Contemporânea, v. 4, n. 5, p. 1 - 30. 2024. ISSN 2447-0961. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/4494>. Acesso em: 20 ago. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Estatísticas mundiais de saúde 2022: monitoramento da saúde para os objetivos de desenvolvimento sustentável dos ODS**. Organização Mundial da Saúde, 2022. Acesso em: 10 set. 2024.

RAMALHO, G. C.; ALVES, B. P.; TEMOTEO, R. C. A; NASCIMENTO, M. B. G.; Fernandes, P. K. R. S.; Freitas, F. F. Q.; Fernandes, M. C. **Experiências e sentimentos vivenciados pelas mulheres na gestação**. 2023. Revista de Enfermagem Referência, v.VI, n. 2, 1 dez. 2023. Disponível em: https://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S087402832023000100248&lang=en#B17. Acesso em: 13 mar. 2024.

RODRIGUES, O. M. P. R.; SCHIAVO, R. A. **Stress na gestação e no puerpério: uma correlação com a depressão pós-parto**. 2011. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 33, n. 9, p. 252–257, set. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/6XQsLKYm7KG7ZnsSfvNVfpv/?lang=pt#>. Acesso em: 13 mar. 2024.

SILVA, L. J.; SILVA, L. R. **Mudanças na vida e no corpo: vivências diante da gravidez na perspectiva afetiva dos pais.** 2009. Escola Anna Nery, Revista Enfermagem, v. 13, n. 2, p. 393 - 401, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/ybJvq7kKdmWdgjxLJRJzKsr/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 20 ago. 2024.

SILVA, R. L. A.; LUCCHETTI, B. F. C. **Efeitos da Drenagem Linfática Manual com ênfase em membros inferiores de gestante para prevenção de edemas: um estudo de caso.** 2022. Revista da Saúde da AJES, v. 8, n. 16, 21 dez. 2022. Disponível em: <https://www.revista.ajes.edu.br/index.php/sajes/article/view/571>.

Acesso em: 10 mar. 2024.

SOUSA, Náthali Liandra Silva. **Pré-natal psicológico: a importância de um acompanhamento durante e após o período gestacional.** 2022. Revisão narrativa da literatura científica (TCC em Psicologia) – Uniube, Universidade de Uberaba, Uberaba, 2022. Disponível em:

<http://dspace.uniube.br:8080/jspui/handle/123456789/2088>. Acesso em: 04 abr. 2024.

STEEN, M.; FRANCISCO, A. A. **Bem-estar e saúde mental materna.** Escola Paulista de Enfermagem, v. 32, n. 4, p. IV, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/vXhdpMXHcDxW6J8CdCwkRHy/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 20 ago. 2024.

VAZQUEZ, Georgiane Garabely Heil. **Sobre os Modos de Produzir as Mães: notas sobre a normatização da maternidade.** 2015. Revista Mosaico - Revista de História, Goiânia, Brasil, v. 7, n. 1, p. 103–112, 2015. Disponível em: <https://seer.pucgoias.edu.br/index.php/mosaico/article/view/3984>. Acesso em: 12 mai. 2024.

ZANETTINI, A.; SOUZA, J. B.; AGUIAR, D. M. **As interfaces das vivências da primeira experiência de mães adolescentes e adultas.** 2017. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, v. 7, 2017. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/1987>. Acesso em: 05 mai. 2024.