

UNIVERSIDADE DE CAMPO LIMPO PAULISTA

PSICOLOGIA

Trabalho de Conclusão de Curso

Bruna Rocha Bispo

O PRÉ-NATAL PSICOLÓGICO COMO SUPORTE NA GESTAÇÃO
E PUERPÉRIO.

Campo Limpo Paulista - SP

2021

Bruna Rocha Bispo

O PRÉ-NATAL PSICOLÓGICO COMO SUPORTE NA GESTAÇÃO E PUERPÉRIO.

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Universidade de Campo Limpo Paulista para
conclusão do curso de Psicologia, sob a orientação
da Professora Mestre Andréia de Lima Rafael
Quintelia.

Campo Limpo Paulista - SP

2021

Dedico esse trabalho à todas as
mulheres que já tiveram, ou ainda terão
contato com a maternidade.

AGRADECIMENTOS

A todos que durante esses 5 anos de graduação me inspiraram à evolução e ao amadurecimento.

A Deus, que me manteve resiliente em tantos momentos, todas às vezes que eu pensei em desistir.

Aos meus pais, Maria Lucia e Jose Bispo, que me inspiraram, apoiaram, lutaram comigo, dia após dia nessa “montanha-russa” constante para minha formação.

À Ana Cecilia, minha filha, fonte de inspiração e amadurecimento e que me motivou a escrever esse Trabalho de Conclusão de Curso.

Aos meus professores, que sempre foram exigentes, querendo extrair o melhor de mim e aos meus colegas de sala, companheiros na partilha de momentos de alegrias, ensinamentos e dores.

RESUMO

A gestação, bem como, o período do pós-parto, propicia à mulher grandes transformações no que diz respeito aos aspectos fisiológicos, psicológicos, sociais e familiares. Do ponto de vista psicológico, essas transformações tendem a se relacionar ao surgimento de questões como a ansiedade, a culpa, o medo, os sentimentos ambivalentes.

Tendo em vista, a relevância e as especificidades desses momentos vividos pela mulher, o presente trabalho procura ampliar as reflexões acerca das mudanças biopsicossociais vivenciadas pela mulher na gestação e puerpério e discutir o papel do chamado pré-natal psicológico, nesse contexto.

Palavras-chave: Gestação; puerpério; vínculo mãe-bebê; pré-natal psicológico.

ABSTRACT

Pregnancy, as well as the postpartum period, provides women with major transformations with regard to physiological, psychological, social and family aspects. From the psychological point of view, these transformations tend to relate to the emergence of issues such as anxiety, guilt, fear, ambivalent feelings.

In view, the relevance and specificities of these moments experienced by women, the present work seeks to broaden the reflections about the biopsychosocial changes experienced by women during pregnancy and puerperium and discuss the role of the so-called psychological prenatal care in this context.

Keywords: Pregnancy, puerperium, psychological prenatal care

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	1
OBJETIVO GERAL	2
METODOLOGIA.....	2
CAPÍTULO I – GESTAÇÃO E PUERPÉRIO: MODIFICAÇÕES BIOPSISSOCIAIS E POSSÍVEIS CONFLITOS.....	2
1.1 – A GESTAÇÃO.....	2
1.2 – SOBRE O PUERPÉRIO	5
CAPITULO II – A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS COM A MÃE PARA A FORMAÇÃO DO VÍNCULO COM O BEBÊ.....	6
CAPITULO III – O PAPEL DO PSICÓLOGO JUNTO AO CHAMADO PRÉ-NATAL PSICOLÓGICO.....	9
CONSIDERAÇÕES FINAIS	12
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	13

INTRODUÇÃO

O papel do profissional da psicologia na prática do pré-natal psicológico, trata-se de trabalhar junto à da mulher gestante e puérpera, ouvindo-a, apoiando junto aos conflitos e mudanças que podem surgir nos modos de sentir, pensar e agir, a partir da gestação, bem como, oferecendo-lhe suporte psicológico com relação à chegada do bebê, suas expectativas e mudanças na rotina, buscando promover sua autoconfiança e fortalecimento emocional, minimizando as chances de a mulher desenvolver danos psicológicos durante esse período. (ARRAIS FRAGALLE ET.AL 2014)

Contudo, ao se tratar do tema proposto, se faz necessário antes, apresentar algumas informações a respeito das mudanças e conflitos que costumam surgir com a gestação e no período do pós-parto. Pode-se dizer que o período gravídico-puerperal, é marcado por rápidas e intensas mudanças em todos os aspectos da vida da mulher e, assim, quando pode mais facilmente desencadear sofrimento psíquico (BOWLBY, 2006). Nesse contexto, cabe citar a Organização Mundial da Saúde, quando diz que:

Dentre todas as fases consideradas críticas em que a mulher pode passar durante seu ciclo vital, que são: a puberdade, o período perinatal e o climatério, é precisamente no período perinatal que essa mulher estará mais propensa a desenvolver alterações emocionais significativas, podendo resultar até mesmo em adoecimentos mentais. (Acessado em: 30 out. 2021)

Por esse motivo, considera-se importante um acompanhamento não apenas do ponto de vista físico à mulher grávida ou puérpera, mas multidisciplinar, incluindo: obstetra, psicólogo e outros profissionais da saúde, que busquem promover uma boa qualidade de vida para essa mulher, de forma que a mesma seja cuidada integralmente. (BOWLBY, 2006).

Cabe destacar aqui, que o interesse por esse tema de pesquisa surgiu com maior intensidade, a partir da minha experiência recente com a maternidade, e todas as mudanças pessoais e sociais que experimentei, sendo ainda, estudante universitária.

OBJETIVO GERAL

A presente pesquisa busca ampliar as reflexões acerca das mudanças biopsicossociais vivenciadas pela mulher na gestação e puerpério e discutir sobre o papel do pré-natal psicológico nesse contexto.

Mais especificamente, pretende-se:

Discutir acerca das modificações biopsicossociais que a mulher enfrenta durante a gestação e puerpério e os possíveis conflitos psíquicos que podem surgir.

Refletir sobre a formação do vínculo mãe-bebê.

Pesquisar sobre o papel do psicólogo junto ao chamado pré-natal psicológico.

METODOLOGIA

O presente estudo apoia-se em reflexões teóricas, com revisão bibliográfica sobre a gestação, o período do puerpério e o papel do psicólogo junto ao pré natal psicológico. Sendo assim, o trabalho será desenvolvido a partir da revisão de pesquisas em artigos científicos, livros e revistas especializadas.

CAPÍTULO I – GESTAÇÃO E PUERPÉRIO: MODIFICAÇÕES BIOPSIKOSSOCIAIS E POSSÍVEIS CONFLITOS

1.1 – A GESTAÇÃO

Quando uma mulher se percebe grávida, seja por escolha consciente ou quando é surpreendida por uma gestação não planejada, sabe-se que, experimenta diversas mudanças hormonais, físicas, psicológicas e sociais, que entendemos, precisam ser acolhidas e trabalhadas, de maneira integral, visando

atender não apenas sua saúde física, mas, também mental (MALDONADO,1997).

Sua perspectiva de vida muda, surgirão muitos aprendizados sobre si e sobre o ser que está sendo gestado. Diferente do que propõe o senso comum, compreendemos que tornar-se mãe não é mágico, não é apenas instintivo, requer aprendizado, construção de vínculo, mudanças nas relações entre outras adaptações. (MALDONADO,1997).

Segundo o Ministério da Saúde (2003), o nascimento, através dos tempos foi sempre considerado um evento natural, mas permeado de muitos significados culturais. Assim, o nascimento de um filho desmitifica, muitas vezes, a visão idealizada cultivada culturalmente. Nesse encontro face a face, a mãe entrará em contato com o filho e suas necessidades reais. (MARQUES, SOUZA, VERÍSSIMO, 2019)

Além das mudanças biopsicossociais e os conflitos emocionais que podem se desencadear na gestação e no período pós-parto, podem surgir, ainda, dificuldades para lidar com a maternidade real, dissociada da ideia de “felicidade plena”. Apesar da discussão se fazer mais presente na atualidade, ainda se observa que a maternidade é bastante romanceada, e que há pouco espaço para o diálogo aberto acerca dos desafios desse período. Ainda há pouca compreensão dos aspectos emocionais trazidos pelo ciclo gravídico puerperal, acreditando ser impossível uma mulher estar infeliz nesse momento de sua vida. (MARQUES, SOUZA, VERÍSSIMO, 2019)

Esse pensamento ainda permeado de ideias românticas, torna esse período ainda mais difícil de lidar, pois frequentemente as mulheres acabam sentindo-se incompreendidas, e muitas vezes, censuram sua dor, a fim de evitar julgamentos, convivendo em silêncio com a culpa por se sentir “infeliz”, gerando um ciclo de angústias, que por muitas vezes, pode acabar desencadeando um adoecimento mental. (SILVEIRA, 2020)

Ainda nas palavras de AGUIAR, DOURADO E SILVEIRA (2011), podemos considerar que:

“A vivência da maternidade muitas vezes é vista como algo naturalizado, um fato corriqueiro que se dá de acordo com um instinto

pré-programado, iniciando com a concepção e finalizando com a feliz experiência de interação do par mãe/ bebê. Entretanto, desde que estamos imersos no mundo da linguagem, esta experiência está longe de ser algo da ordem do natural. Nota-se que a experiência de ser mãe não é reproduzível, não segue parâmetros instintivos, nem sempre acontece de forma alegre, nem sempre acontece de forma sofrida, nem sempre ela acontece; mas irá se apresentar de forma única para cada sujeito.”

É durante o período gestacional que a mulher passa, também, por modificações pessoais, ou seja, é um período que traz a possibilidade de amadurecimento, desenvolvimento pessoal e emocional. Para que isso ocorra, diversos esquemas mentais já enraizados, crenças e expectativas, precisarão ser revisados, em função do papel de mãe assumido por ela. (FAGUNDEZ, GIARETTA, 2015)

Sendo assim, o suporte emocional proporcionado pela família/parceiro e pelo profissional da psicologia é de suma importância para esse momento de transição que é experimentado pela mulher, o apoio psicológico pode estabelecer um fator protetor para diminuição do sofrimento no período gravídico/puerperal. (FAGUNDEZ, GIARETTA, 2015)

Cabe mencionar, ainda, outros fatores que possivelmente podem trazer sofrimento psíquico à mulher durante a gestação e no pós-parto e interferir na relação com o bebê, e que incluem alimentação, sono, rotina diária, trabalho, suas condições socioeconômicas, seu relacionamento com família e parceiro, se é mãe solo, se tem rede de apoio, dentre outros fatores. (KROB ET.AL, 2009)

Diante do exposto, pode-se entender que a gestação é um período de complexidade e múltiplos sentidos, que só podem ser compreendidos dentro do contexto da história de cada mulher. No entanto, a maneira como a maternidade é vista e idealizada pela sociedade, as transformações culturais no papel da mulher, o que é vivenciado durante a gravidez e o parto, podem influenciar no desenvolvimento dos distúrbios do puerpério. (KROB ET.AL, 2009)

1.2 – SOBRE O PUERPÉRIO

Cabe apontar que após o parto, a mulher vivencia outra etapa de seu novo ciclo de vida, o puerpério. “Conceitua-se puerpério o período do ciclo grávido puerperal em que as modificações locais e sistêmicas, provocadas pela gravidez e parto no organismo da mulher, retornam à situação do estado pré-gravídico.” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003, P. 175).

Para MALDONADO (1997), o puerpério é uma fase de intensas mudanças no âmbito social, psicológico e físico da mulher, que se inicia após o parto e que dura aproximadamente três meses, podendo se estender no caso das mulheres que vão dar à luz pela primeira vez, uma vez que a falta de experiência, a ansiedade, o medo, podem produzir um quadro de instabilidade maior que o comum.

A mulher, nesse período, encontra-se exposta à maiores riscos de surgimento de transtornos mentais em comparação à outras fases da vida. Isso ocorre porque na fase puerperal, as defesas tanto físicas quanto psicossociais da mãe estão direcionadas à proteção e vulnerabilidade do bebê (ZANOTTI et al. apud SILVA; BOTTI, 2005).

De acordo com MALDONADO (1976), os primeiros dias após o parto são caracterizados por inúmeras emoções e expectativas vivenciadas pela mulher. Esse turbilhão de sentimentos provoca uma instabilidade emocional que se alterna entre a euforia e a tristeza.

[...] As primeiras vinte e quatro horas constituem um período de recuperação da fadiga do parto. A puérpera sente-se em geral debilitada e confusa, principalmente quando o parto é feito sob narcose. A sensação de desconforto físico devido a náuseas, dores e ao sangramento pós-parto é particularmente intensa, lado a lado com a excitação pelo nascimento do filho (MALDONADO, 1976, p.46).

Sendo assim, é de suma importância que durante o período em que a mulher está em observação no hospital, não apenas seja monitorada pelos enfermeiros e obstetras, mas também por psicólogos, para que a esfera

emocional seja acompanhada, buscando prevenir transtornos de humor, como a depressão pós-parto, visto que para algumas mulheres, tornar-se mãe é uma experiência acompanhada de uma infinidade de “afetos depressivos ou experiência de desorganização” (SILVA, PEREIRA, et.al, 2020). A esse respeito, AGUIAR e colaboradores (2011) comentam:

Essas experiências de tristeza no pós-parto são nomeadas pelas ciências médicas de várias formas. Podemos citar como exemplo, o chamado “Baby Blues”, descrito como estado depressivo mais brando, transitório, que aparece em geral no terceiro dia do pós-parto e tem duração aproximada de duas semanas; a depressão puerperal, caracterizada por uma tristeza muito grande de caráter prolongado, com perda da autoestima, perda de motivação para a vida, sendo na maioria das vezes incapacitante; e as psicoses puerperais, perturbações graves com surgimento súbito de forma brusca de condutas estranhas, diferentes, pouco comuns nos cuidados que a mãe dispensa a si, ao seu bebê e às suas relações, apresentando discursos e comportamentos inadequados.

CAPITULO II – A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS COM A MÃE PARA A FORMAÇÃO DO VÍNCULO COM O BEBÊ

A relação mãe-bebê é de suma importância para do desenvolvimento infantil, e pode se estabelecer desde a gestação como, na aceitação da gravidez, no conversar, cantar, ler para o bebê. Esse vínculo criado no primeiro contato de ambos durante toda a gestação já é significativo; no momento do parto e do pós parto, porém, a importância de que esse vínculo ocorra de forma positiva é ainda maior, e para que isso possa fluir, a mulher tem de ser e se sentir: assistida, compreendida, cuidada, apoiada em seus aspectos físicos e emocionais. (ANDRADE; BACCELLI; BENINCASA, 2017)

Muitos fatores podem comprometer a psique da mulher e tornar esse vínculo difícil de acontecer, a mudança em todos os campos da sua vida como: emprego, família, parceiro, amigos, rotina diária, modificações corporais, todos esses fatores alteram a forma como a mulher se vê e se relaciona consigo

mesma, com o mundo e com o bebê que está gestando. (MEIRELES, COSTA, 2004)

O corpo que muda para abrigar o bebê e criar espaço para seu desenvolvimento, pode causar na mulher uma rejeição à sua imagem corporal ou medo de seu corpo não voltar a ser como antes, e também, seus vínculos familiares, de amigos e parceiro podem se abalar devido às mudanças hormonais e psicológicas. (MEIRELES, COSTA, 2004)

Outro aspecto que as afeta diretamente, é a mudança de estilo de vida e de rotina, que podem vir com algumas limitações, tanto nas tarefas domésticas, quanto nas tarefas laborais, soma-se ainda os medos, inseguranças, traumas passados, novas perspectivas de vida, questionamentos e dúvidas a respeito da maternidade, sensação de dependência, incapacidade, insuficiência, dentre outros fatores psicológicos que podem desestabilizar a estrutura mental da mulher, conforme apontam BORSA e DIAS (2004):

A troca de papéis, as mudanças na rotina diária, as abdições e preocupações, as atenções dedicadas ao bebê são algumas das características deste período, que estão diretamente relacionadas à qualidade do vínculo que será formado entre a mãe e seu bebê. Para que seja possível uma troca afetiva favorável entre a díade, a mãe necessita estar apta a estabelecer este vínculo, o que só será possível a partir de uma boa vivência de suas experiências relacionadas à gestação e ao puerpério.

Todos esses fatores, se não forem bem trabalhados durante a gestação podem eclodir durante o parto e pós-parto, comprometendo negativamente a relação mãe-bebê, por esse motivo, a mulher estar bem amparada emocionalmente é essencial, pois, a relação estabelecida entre ambos (mãe-bebê) se torna especial, podendo ocorrer diversas transformações positivas nessa ligação. (KLAUS, KANNEL & KLAUS, 2000)

Logo, preocupar-se com a saúde mental da mulher durante o período gravídico-puerperal, é uma forma de também cuidar da saúde do bebê, que está sendo gerado, para que ocorra de forma qualitativa a criação do vínculo entre a díade, já que se compreende que ambos estão ligados, nesses momentos da vida, de forma simbiótica. Essa fase é vista como parte do desenvolvimento natural do bebê, na qual esse e a mãe são apenas um, sendo assim, tudo o que

a mulher vive, sente e experiência está intimamente relacionado ao seu bebê. Nesta perspectiva, RONCALLO e outros (2015) reconhecem que:

Diversas investigações no campo da saúde identificam o vínculo materno-fetal como um precedente significativo de ligação pós-natal entre mãe e bebê. Isso porque o vínculo primitivo tende a estar associado a aspectos emocionais e recriações cognitivas que permitem que o bebê seja visto como outro ser humano. Esta ligação é expressa por intermédio de práticas em saúde, que visam promover bem-estar ao bebê, pois tem sido observado que o estado psicológico da mãe afeta o filho nos aspectos neurocomportamentais, além de influenciar o aparecimento de distúrbios do desenvolvimento, manifestos também no período pós-natal.

O vínculo criado entre a mãe e o bebê vai permear todas as trocas entre ambos, e não somente nesse período. Assim, a relação que estabelecem nos momentos iniciais da vida da criança irão influenciar, ainda que inconscientemente a sua forma de se relacionar consigo mesmo e com o mundo. Segundo WINNICOTT (1999):

“Todas as experiências que afetam o bebe são armazenadas em seu sistema de memória, possibilitando a aquisição de confiança no mundo, ou pelo contrário, de falta de confiança.”

Existe uma pluralidade de estudos acerca da relação mãe-bebê, mas o que se pode afirmar é que essa relação quando estabelecida de forma consistente promove ao bebê uma base sólida e segura para que o mesmo consiga explorar o mundo. (BOWLBY, 1976)

Conforme já discutido anteriormente, para promover essa base sólida ao bebê, a mulher/mãe precisa também estar amparada em seus aspectos emocionais e possa lidar da melhor forma possível com seu novo ciclo de vida. Cabe lembrar Winnicott, quando fala da “preocupação materna primária”, que possibilita à mãe se identificar com seu bebê e procurar atender suas necessidades mais básicas, o que tende a ocorrer, quando a mãe minimamente encontra-se, também, acolhida em suas necessidades psíquicas e físicas, podendo ser o suporte essencial ao seu bebê.

Quando ocorre o oposto, essa mulher tende a não conseguir identificar-se com seu bebê e se colocar no lugar do mesmo, não entendendo suas necessidades como forma de comunicação. (MONTEIRO, 2003)

Outro fator que pode ser de extrema importância na relação mãe-bebê é a rede de apoio. Essa rede formada por familiares/amigos/parceiro tem a função de oferecer suporte à mãe em todas as suas necessidades físicas (alimentação, sono, limpeza, com as necessidades do bebê) mas também ajudar a mãe em suas necessidades emocionais, acalmando-a, confortando-a, e mostrando que essa recém mãe pode pedir ajuda sem sentir-se julgada, ajudar a nova mãe a se cuidar, a se olhar com olhos de carinho e compaixão e entender que está tudo bem não estar bem, se conectar com ela, é necessário para que as emoções recorrentes desse período não a perturbem a ponto de fazê-la passar por desequilíbrios emocionais, segundo FAGUNDEZ, e GIARETTA (2015):

“o apoio da rede social, é fundamental para a mulher. Tal apoio é constituído por sistemas e/ou pessoas significativas disponíveis, que se caracteriza pelo conforto, apoio, informações recebidas e contatos sociais. Com a maternidade, a mulher necessita de uma rede de apoio protetora, geradora de auxílio para que a mulher possa, no início, realizar funções mais prementes, como manter o bebê vivo e proporcionar seu desenvolvimento psíquico e afetivo.

Sendo assim, a relação mãe-bebê está intrinsecamente ligada à forma como a mulher gerenciou sua gestação, se teve apoio familiar e psicológico para o entendimento de suas questões internas, e como vai gerenciar seu puerpério, uma vez que ambos, afetam diretamente essa díade, podendo afetar negativamente o desenvolvimento psíquico do bebê.

CAPITULO III – O PAPEL DO PSICÓLOGO JUNTO AO CHAMADO PRÉ-NATAL PSICOLÓGICO

A mulher ao se descobrir gestante, experimenta diversas emoções, medos e sentimentos, que muitas vezes, apenas o médico obstetra e a equipe de enfermagem não vão conseguir compreender e minimizar seus impactos

durante a gestação. Os nove meses que decorrem dessa gestação até o parto, podem ser meses de muita tensão, ansiedade pelo novo e pelas expectativas; o médico que acompanha essa gestante, na grande maioria das vezes não tem como entender essa mulher de forma integral, ou seja, em seu aspecto emocional além do físico e biológico. (SILVA, 2019)

Muitas questões estão envolvidas na vida da mesma, para que a sua gestação, parto e puerpério seja saudável e benéfico para ambos (mãe-bebê). Na primeira consulta com o médico obstetra, além de buscar a confirmação da gestação, a paciente vai em silêncio buscar apoio emocional, e sanar suas dúvidas mais frequentes, porém, o principal papel do obstetra para com essa mulher, é o de garantir a saúde física dela e do bebê que ela está gerando. (SARMENTO, SETÚBAL, 2003)

A maioria das questões de cunho psicológico, não são reveladas e/ou compreendidas pelo obstetra, e nesse momento, o psicólogo, por meio de intervenções psicológicas, escuta qualificada pode auxiliar as gestantes/puerperas, através do que tem sido chamado de “pré-natal psicológico”. A proposta dessa prática é a de ser complementar ao pré-natal obstétrico, ou seja, enquanto um está avaliando e se encarregando do cuidado da saúde física da mãe e do bebê, o outro estará acompanhando os cuidados com a da saúde mental da mulher. O trabalho realizado, muitas vezes em grupo, pode proporcionar às gestantes recursos para as dúvidas que possam surgir uma vez que, a troca de relatos e informações entre as mães gera uma sensação de amparo e conforto de saber que esses sentimentos são experimentados não apenas por ela, e sim por mais pessoas. (JESUS, 2017)

O chamado “Pré-natal Psicológico”, realizado, individualmente ou através de intervenções grupais visa o cuidado da saúde psíquica da mulher durante esse período, através de acolhimento, escuta ativa e qualificada, trocas, dinâmicas, reflexões, informações a respeito do que está acontecendo fisicamente e psicologicamente, além de gerar espaço de aprofundamento acerca da relação mãe-bebê, empoderando e contribuindo para a elevação da autoestima e autoconfiança dessas mulheres gestantes e depois em seu período puerperal. (BENINCASA, FREITAS et.al, 2019)

Assim, durante os encontros de pré-natal psicológico, vários temas podem ser abordados, buscando diminuir as angústias e trabalhando os desejos, medos, expectativas e idealizações dessas mulheres, bem como, assuntos sobre a rotina com a chegada do bebê; rede de apoio; os modos de enfrentamento das diversas mudanças biopsicossociais do período; a sua relação com o parceiro (se houver) e como a mulher está vivenciando a maternidade solo se for o caso, dentre outros aspectos que podem colaborar ou dificultar sua vivência com a maternidade.

Segundo o Ministério da Saúde (2019) é direito da mulher a atenção humanizada em seu período gestacional, parto e puerpério. No entanto, dentro das maternidades, sendo elas particulares ou na rede de atenção pública, pouco se fala dos aspectos emocionais advindos da gestação, e em muitos casos, assim como, a inserção do profissional da psicologia não é efetiva.

Ainda segundo o Ministério da Saúde (2019), a mulher deve ser cuidada de forma longitudinal, ou seja, ela deve ter uma rede de apoio multiprofissional, visando diminuir os riscos de distúrbios mais graves. Dessa forma, compreende-se que a inserção de um programa de pré-natal psicológico, que acompanhe a gestação até o parto é essencial, pois propõe um dos pilares da saúde pública, a prevenção. (JESUS, 2017)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho de conclusão de curso buscou promover reflexões a respeito dos conflitos emocionais que podem surgir na vida da mulher, durante os períodos da gestação e puerpério, sobre as modificações biopsicossociais que nascem com o novo ciclo de vida da mulher, bem como, tais fatores se relacionam ao desenvolvimento da relação mãe-bebê.

Dentro do contexto pesquisado, tornou-se relevante, ainda, buscar estudos sobre o papel do psicólogo no pré-natal psicológico e as possibilidades desse trabalho junto à gestante e no período pós-parto.

Com base nos autores pesquisados, foi possível entender a importância do desenvolvimento de políticas públicas que busquem efetivar o cuidado integral da mulher durante a gestação e no período do puerpério. Além disso, compreende-se que cabe discutir mais amplamente o papel do psicólogo nas equipes de saúde, de modo, que o acompanhamento à mulher gestante ocorra não apenas visando a sua saúde física, mas, também, a promoção à sua saúde mental e prevenção de sofrimento psíquico mais grave.

Ainda que cada mulher tenha a sua história de vida e sua forma de entrar em contato com a experiência da maternidade de forma singular, a partir da presente pesquisa, foi possível entender, também, o quanto o investimento na rede de apoio e nos cuidados na saúde da mulher pode impactar significativamente na qualidade do vínculo e, logo, na saúde integral do bebê.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, D. T.; DOURADO, S. M. N.; SILVEIRA, L. C.; A mãe em sofrimento psíquico: objetivo da ciência ou sujeito da clínica? Esc Anna Nery (impr.)2011 jul-set; 15 (3): 622 – 628

ANDRADE C. J.; BACCELLI, M.S. e BENINCASA, M.; O vínculo mãe-bebê no período de puerpério: uma análise Winnicottiana. VINCULO – Revista do NESME, 2017, V. 14. N. 1

ARRAIS, A.; FRAGALLE, B; MOURÃO, M. O pré-natal psicológico como programa de prevenção. Scielo Parte II - Artigos - Saude soc. 23 (1) Jan-Mar 2014

BARBOSA, I. B. dos S. A importância do vínculo mãe-bebê no processo de desenvolvimento de uma criança. Centro Universitário Adventista de São Paulo – Unasp, 2015.

BENINCASA, M.; FREITAS, V. B.; HELENO, M. G. V.; ROMAGNOLO, A. N. O pré-natal psicológico como um modelo de assistência durante a gestação. Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar. 2019.

BOWLBY, J. Cuidados maternos e saúde mental. São Paulo: Martins Fontes, 2006

da SILVA, C. R. A., PEREIRA, G. M., de JESUS, N. B., SOUTO, G. R., & de ANDRADE A. E. Depressão pós parto: a importância da detecção precoce e intervenções de enfermagem. *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde*. 2020.

da Silveira Azevedo, C. C., Hirdes, A., & Vivian, A. G. Repercussões emocionais no contexto da gestação de alto risco. *International Journal of Development Research*, 10(09), 40216-40220. 2020.

FAGUNDEZ, F.; GIARETTA, D. G. Aspectos psicológicos do puerpério: uma revisão. *Psicologia.PT O portal dos psicólogos*. 2015.

GOMES, M. N. de A.; SANTOS, L. K. de O. Saúde da mulher na gestação, parto e puerpério. Nota técnica para rede de atenção à saúde com foco na atenção primária à saúde e na atenção ambulatorial especializada. 2019.

JESUS, M. A. S. O pré-natal psicológico e a relação com a prevenção na depressão puerperal. Psicologia.PT O portal dos psicólogos. 2017.

KROB, A. D., PICCININI, C. A., & SILVA, M. D. R. A transição para a paternidade: da gestação ao segundo mês de vida do bebê. Psicologia USP, 20, 269-291. 2009.

MALDONADO, M.T. Psicologia da gravidez. Parto e gravidez. 5ªed. Editora Vozes, 1997.

MARQUES, A.; SOUZA, L.; VERÍSSIMO, M.; Gestação e seus fatores emocionais. 2019.

MEIRELES, A., & COSTA, M. E. A experiência da gravidez: O corpo grávido, a relação com a mãe, a percepção de mudança e a relação com o bebê. Psicologia. 18(2), 75-98. 2004.

MONTEIRO, M. C. Um coração para dois: a relação mãe-bebê cardiopata. Pontifica Universidade Católica do Rio de Janeiro, 2003.

MÜLLER, M; PICCOLOTO, N; SCHMIDT, E; Depressão pós-parto: fatores de risco e repercussões no desenvolvimento infantil. Psico-USF, v.10, n. 1, p. 61-68, jan./jun. 2005

ROCHA, Paulo. A atuação do psicólogo na residência em Saúde da Família. Disponível em < [A atuação do psicólogo na residência em Saúde da Família | Colunista \(sanarsaude.com\)](http://www.sanarsaude.com)> Acessado em: 30 out. 2021

RONCALLO, C. P., SÁNCHEZ DE MIGUEL, M., & ARRANZ FREIJO, E. Vínculo materno-fetal: implicaciones en el desarrollo psicológico y propuesta de intervención en atención temprana. Escritos de psicología (Internet), 8(2), 14-23. 2015.

SARMENTO, R.; SETÚBAL, M. S. V. Abordagem psicológica e obstetrícia: aspectos emocionais da gravidez, parto e puerpério. Rev., Ciência Méd., Campinas 12 (3): 261-268, jul./set., 2003.

ZANOTTI, D. V.; SAITO, K. C.; RODRIGUES M. D.; OTANI M. A. P. Identificação e intervenção no transtorno psiquiátrico e intervenção no transtorno, associadas ao puerpério: A colaboração do enfermeiro psiquiatra. Revista Nursing V.61 , n. 6, p. 36 – 42, 2003.