REVISTA ERR01 ISSN: 2595-1378

A RELEVÂNCIA CONTEMPORÂNEA DO PRÉ-NATAL PSICOLÓGICO PARA A SAÚDE MENTAL DA GESTANTE E O VÍNCULO SAUDÁVEL DO BEBÊ

THE CONTEMPORARY RELEVANCE OF PRENATAL PSYCHOLOGICAL CARE FOR THE MENTAL HEALTH OF PREGNANT WOMEN AND THE HEALTHY BONDING OF THE BABY

LA RELEVANCIA CONTEMPORÁNEA DE LA ATENCIÓN PSICOLÓGICA PRENATAL PARA LA SALUD MENTAL DE LAS MUJERES EMBARAZADAS Y EL VÍNCULO SALUDABLE DEL BEBÉ

https://doi.org/10.56238/ERR01v10n5-012

Mherly de Araújo Miguel
Psicóloga Obstétrica e Perinatal
Instituição: Instituto de Pós-Graduação e Graduação (IPOG)
E-mail: mherlyarmiguel@gmail.com
Orcid: https://orcid.org/0009-0004-7242-6585

Glenda Fernandes Nascimento Magalhães
Psicóloga e Psicoterapeuta
Instituição: Instituto de Pós-Graduação e Graduação (IPOG)
E-mail: glenda.magalhaes@ipog.edu.br
Orcid: https://orcid.org/0000-0000-0000-0000

Marina Freire Nunes Roque
Psicóloga Perinatal e Obstétrica
Instituição: Instituto Suassuna
E-mail: marinanunespsi@gmail.com
Orcid: https://orcid.org/0009-0000-5604-596X

Nayara Rachid
Psicóloga e Analista Comportamental (DISC)
Instituição: Instituto de Pós-Graduação e Graduação (IPOG), Universidad Internacional Iberoamericana (UNINI)
E-mail: Nayara.rachid@ipog.edu.br
Orcid: https://orcid.org/0000-0001-6315-5614

Helen Cristina Dias da Silva Lemes
Docente e pesquisadora em Educação, Linguagem e Tecnologias
Instituição: Instituto de Pós-Graduação e Graduação (IPOG), Universidade Estadual de Goiás (UEG)
E-mail: hcletras7400@gmail.com
Orcid: https://orcid.org/0000-0002-0356-9441

ISSN: 2595-1378

Ivone Félix de Sousa
Psicóloga em Ciências do Desenvolvimento Humano (UPM) e Organizacional
Instituição: Instituto de Pós-Graduação e Graduação (IPOG), Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC)
E-mail: ivone.sousa@ipog.edu.br
Orcid: https://orcid.org/0000-0001-9231-9534

Cândido Renato Alves de Oliveira
Psicólogo e Psicanalista
Instituição: Instituto de Pós-Graduação e Graduação (IPOG), Universidade Federal de Goiás (UFG)
E-mail: candido.oliveira@ipog.edu.br
Orcid: https://orcid.org/0009-0005-3302-6199

Andréa Batista Magalhães
Orientadora
Psicóloga da Saúde e pesquisadora em Psicologia Obstétrica e Perinatal
Instituição: Instituto de Pós-Graduação e Graduação (IPOG)
E-mail: andreavidda@gmail.com
Orcid: https://orcid.org/0000-0002-0254-3661

RESUMO
Este trabalho tem como objetivo analisar os efeitos e benefícios do pré-natal psicológico, com foco na promoção da saúde mental das gestantes e no vínculo saudável com o bebê. A pesquisa baseia-se em uma revisão bibliográfica e na análise da legislação relevante, buscando compreender como o suporte psicológico pode prevenir transtornos emocionais, como a depressão e a ansiedade, comuns durante a gestação. A revisão teórica inclui estudos que exploram o impacto do acompanhamento psicológico no bem-estar emocional das gestantes, bem como os benefícios para o vínculo entre mãe e bebê. Tendo em vista a relevância e as especificidades desses momentos vividos pela mulher o presente trabalho procurou ampliar as reflexões acerca das mudanças biopsicossociais vivenciadas pela mulher na gestação.

Palavras-chave: Pré-natal Psicológico. Gestação Saudável. Vínculo Neonatal. Saúde Mental Materna.

ABSTRACT
This study aims to analyze the effects and benefits of psychological prenatal care, focusing on promoting the mental health of pregnant women and a healthy bond with their babies. The research is based on a literature review and analysis of relevant legislation, seeking to understand how psychological support can prevent emotional disorders, such as depression and anxiety, which are common during pregnancy. The theoretical review includes studies that explore the impact of psychological support on the emotional well-being of pregnant women, as well as the benefits for the bond between mother and baby. Given the relevance and specificities of these moments experienced by women, this study sought to broaden reflections on the biopsychosocial changes experienced by women during pregnancy.

Keywords: Psychological Prenatal Care. Healthy Pregnancy. Neonatal Bonding. Maternal Mental Health.

ISSN: 2595-1378

RESUMEN
Este estudio busca analizar los efectos y beneficios de la atención psicológica prenatal, centrándose en promover la salud mental de las embarazadas y un vínculo saludable con sus bebés. La investigación se basa en una revisión bibliográfica y un análisis de la legislación pertinente, buscando comprender cómo el apoyo psicológico puede prevenir trastornos emocionales, como la depresión y la ansiedad, comunes durante el embarazo. La revisión teórica incluye estudios que exploran el impacto del apoyo psicológico en el bienestar emocional de las embarazadas, así como los beneficios para el vínculo entre madre e hijo. Dada la relevancia y las particularidades de estos momentos que viven las mujeres, este estudio buscó ampliar las reflexiones sobre los cambios biopsicosociales que experimentan durante el embarazo.

Palabras clave: Atención Psicológica Prenatal. Embarazo Saludable. Vínculo Neonatal. Salud Mental Materna.

ISSN: 2595-1378

1 INTRODUÇÃO

O período pré-natal é um momento de grandes mudanças físicas e emocionais para a mulher. Além das transformações biológicas inerentes à gestação, o equilíbrio emocional da gestante torna-se fundamental para o desenvolvimento saudável do bebê. O acompanhamento psicológico durante a gestação pode desempenhar um papel crucial na promoção da saúde mental da mulher, oferecendo suporte para lidar com os desafios emocionais e sociais que emergem durante esse período. A literatura existente sobre o tema aponta que o acompanhamento psicológico pode atuar como uma intervenção preventiva, ajudando a gestante a enfrentar possíveis transtornos como depressão e ansiedade, além de promover um ambiente emocionalmente seguro tanto para a mãe quanto para o bebê.

O objetivo geral desta pesquisa é analisar os efeitos e benefícios do acompanhamento psicológico no período pré-natal, com foco na promoção da saúde mental das gestantes e na contribuição para o bem-estar do bebê. Para atingir esse objetivo, o estudo buscou: identificou os principais desafios emocionais enfrentados pelas gestantes durante o pré-natal; investigar como o suporte psicológico pode ajudar a prevenir transtornos como depressão e ansiedade; e compreender as experiências das gestantes que recebem esse acompanhamento com ênfase na promoção do bem-estar emocional e na preparação para o exercício da maternidade.

Nesse contexto, o problema de pesquisa deste estudo é: de que forma o pré-natal psicológico durante o período gestacional pode influenciar na saúde mental da mulher e no desenvolvimento saudável da criança?

A hipótese levantada é que o acompanhamento psicológico regular no período pré-natal tem o potencial de reduzir significativamente os níveis de ansiedade e depressão nas gestantes, favorecendo um ambiente psicológico mais estável e contribuindo para o bem-estar tanto da mãe quanto do bebê. Diversos estudos indicam que a intervenção psicológica durante a gestação pode não apenas prevenir o surgimento de transtornos emocionais, mas também contribuir para a construção de um vínculo mais sólido entre mãe e filho, favorecendo o desenvolvimento cognitivo e emocional do bebê.

A justificativa para este estudo reside na necessidade de uma compreensão mais profunda sobre como o pré-natal psicológico pode ser uma ferramenta eficaz para garantir a saúde mental das gestantes, prevenir transtornos como depressão e ansiedade e promover um ambiente emocionalmente saudável para o desenvolvimento do bebê. Em um cenário de crescente atenção às questões de saúde mental, especialmente no contexto da maternidade, este trabalho pretende contribuir para a literatura existente ao oferecer uma análise detalhada e atualizada dos efeitos do acompanhamento psicológico durante o pré-natal, destacando sua importância tanto para a gestante quanto para o bebê.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO NO PRÉ-NATAL

A gestação corresponde a um período do ciclo vital feminino que implica modificações físicas, emocionais e sociais de grande magnitude. Nessa fase, o equilíbrio psíquico da gestante exerce papel central não apenas para seu bem-estar, mas também para o desenvolvimento do bebê. Conforme demonstrado por Santos e Costa (2018), as transformações hormonais e os impactos contextuais decorrentes da gravidez podem propiciar o surgimento de quadros de ansiedade e depressão, tornando o acompanhamento psicológico uma medida de proteção relevante.

Rodrigues e Lima (2020) observam que a escuta clínica qualificada e contínua durante o pré-natal auxilia na identificação de fatores de risco e no acolhimento de vivências emocionais que, por vezes, permanecem silenciadas nas consultas médicas tradicionais. Essa atuação contribui para que a mulher consiga elaborar os conflitos surgidos diante das exigências simbólicas e materiais da gestação. O psicólogo, nesse contexto, atua como parte integrante da equipe multidisciplinar, colaborando para o fortalecimento dos recursos internos da gestante, inclusive no que diz respeito à construção do vínculo com o bebê, como apontado por Arrais, Mourão e Fragalle (2014).

De acordo com esses autores, o pré-natal psicológico oferece um espaço de acolhimento e reflexão que permite à mulher compartilhar suas inquietações, expectativas e ambivalências sem julgamentos, o que favorece o fortalecimento da autoestima e da confiança em sua capacidade de maternar. Em grupo ou de modo individual, esse acompanhamento viabiliza intervenções preventivas e educativas que se mostram eficazes para reduzir danos psíquicos nesse momento de transição subjetiva.

O período gravídico-puerperal, como reconhecido na literatura, é particularmente sensível ao sofrimento emocional. Bowlby (2006), ao analisar a importância dos vínculos afetivos iniciais, destaca o risco aumentado de instabilidade emocional nessa etapa da vida da mulher. De modo complementar, a Organização Mundial da Saúde afirma:

> Entre todas as fases consideradas críticas pelas quais a mulher pode passar durante seu ciclo vital, como a puberdade, o período perinatal e o climatério, é justamente no período perinatal que a mulher estará mais vulnerável ao desenvolvimento de alterações emocionais significativas, que podem até mesmo resultar em doenças mentais (Bowlby, 2006).

Essa constatação reforça a necessidade de que o cuidado à mulher no pré-natal não se restrinja aos parâmetros biomédicos. A atenção integral à saúde, conforme orienta o Ministério da Saúde (2016), deve considerar os determinantes psíquicos, sociais e culturais que influenciam a experiência reprodutiva. Assim, o psicólogo não apenas intervém diante do sofrimento, mas também participa da

construção de um ambiente de escuta e reconhecimento que contribui para prevenir adoecimentos mentais e favorece o vínculo inicial mãe-bebê.

2.2 IMPACTOS DA SAÚDE MENTAL MATERNA NO DESENVOLVIMENTO DO BEBÊ

A saúde mental da mulher durante a gestação constitui fator determinante para o desenvolvimento global da criança. Evidências científicas apontam que os estados emocionais maternos no período pré-natal exercem influência direta sobre a formação neurológica e emocional do feto. Conforme Feldman (2019), alterações como o estresse crônico e episódios depressivos maternos têm impacto sobre o funcionamento do eixo hipotálamo-pituitária-adrenal (HPA), sistema envolvido na regulação do estresse fetal. Tal influência pode repercutir no comportamento da criança, favorecendo a manifestação de dificuldades emocionais e problemas de autorregulação no futuro.

Nesse sentido, Bowlby (1969), ao investigar a importância do apego nas primeiras fases do desenvolvimento humano, propôs que a constituição de um vínculo seguro entre a mãe e o bebê representa um alicerce para a organização emocional da criança. Quando o ambiente afetivo inicial é permeado por segurança, previsibilidade e responsividade, cria-se uma base segura que sustenta a exploração do mundo e a formação da identidade. A ausência dessa estrutura, por outro lado, pode gerar quadros de insegurança emocional e dificuldades relacionais persistentes.

Field (2017) reforça que a presença de suporte psicológico durante a gestação contribui para a redução de sintomas ansiosos e depressivos, permitindo que a mulher vivencie a maternidade de forma menos conflitiva. A atenção à saúde psíquica da gestante configura-se, assim, como medida preventiva, que não apenas protege a mulher, mas também promove condições favoráveis para o desenvolvimento saudável do bebê. O investimento nesse cuidado contribui para a consolidação do vínculo afetivo perinatal, cuja solidez está associada a melhores indicadores cognitivos e afetivos na infância.

Além das variáveis fisiológicas envolvidas, é necessário considerar o contexto sociocultural no qual a gestação ocorre. A literatura brasileira, como apontam Marques, Souza e Veríssimo (2019), problematiza a idealização da maternidade como experiência exclusivamente feliz e plena. Essa representação, ainda vigente em grande parte dos discursos sociais, inibe a expressão de sentimentos ambivalentes e contribui para o isolamento emocional das mulheres, especialmente quando suas vivências não correspondem ao modelo idealizado.

Silveira (2020) observa que a discrepância entre o ideal cultural e a realidade subjetiva pode gerar experiências de culpa e sofrimento silencioso. Muitas mulheres omitem suas angústias por receio do julgamento alheio, o que favorece o desenvolvimento de quadros de sofrimento psíquico que não encontram espaço legítimo para elaboração. Esse silenciamento compromete não apenas o bem-estar da mãe, mas também a qualidade do vínculo estabelecido com o bebê.

ISSN: 2595-1378

Maldonado (2004), ao abordar as emoções vivenciadas na gestação, destaca que esse momento da vida psíquica é marcado por ambivalência. Sentimentos de alegria, medo, insegurança e até rejeição podem coexistir e gerar conflitos internos intensos. O acompanhamento psicológico, nesse cenário, oferece um espaço de escuta e elaboração que permite à gestante lidar com essas emoções sem reprimi-las ou negá-las. O trabalho clínico favorece a ressignificação dos afetos contraditórios e fortalece a capacidade de construção de vínculos afetivos consistentes no pós-parto.

O cuidado com a saúde mental da gestante, portanto, deve ser compreendido como parte integrante das ações de atenção perinatal. Para além da prevenção de agravos, trata-se de reconhecer que a experiência subjetiva da maternidade envolve múltiplas camadas simbólicas, emocionais e relacionais, que precisam ser legitimadas no processo de cuidado em saúde.

2.3 ABORDAGENS TERAPÊUTICAS NO CONTEXTO DO PRÉ-NATAL

A intervenção psicológica durante o pré-natal não constitui uma prática uniforme, mas um campo plural de estratégias clínicas que dialogam com diferentes matrizes teóricas. Essa diversidade de abordagens reflete não apenas a multiplicidade de experiências subjetivas das gestantes, mas também a complexidade dos processos emocionais que atravessam o ciclo gravídico-puerperal. O cuidado psicológico, quando integrado às ações da atenção básica, converge com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente no que se refere à integralidade da atenção e ao acolhimento humanizado (Brasil, 2016).

Dentre os referenciais teóricos com maior aplicação no contexto do pré-natal psicológico, destacam-se a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), a Psicanálise e a Terapia Humanista-Existencial. Cada uma oferece instrumentos conceituais e técnicos singulares para a compreensão dos afetos, conflitos e transformações vivenciados pela mulher ao longo da gestação.

A TCC, fundada por Aaron Beck, propõe que os estados emocionais derivam de interpretações cognitivas que podem se tornar disfuncionais diante de situações novas ou ansiogênicas, como é frequentemente o caso da gestação (Beck; Lemerise, 2015). No contexto perinatal, essa abordagem tem sido amplamente empregada na prevenção de sintomas ansiosos, depressivos e obsessivos, principalmente em gestantes com histórico de transtornos psiquiátricos, perdas gestacionais anteriores ou ausência de rede de apoio. As intervenções cognitivo-comportamentais trabalham com a identificação de pensamentos automáticos negativos, a reestruturação de crenças centrais disfuncionais e o ensino de estratégias de regulação emocional, como técnicas de relaxamento e solução de problemas (Field, 2017).

Além de sua eficácia clínica, a TCC apresenta compatibilidade com programas de intervenção em grupo, conforme relatado por Arrais, Mourão e Fragalle (2014). Nessas experiências observa-se

ISSN: 2595-1378

uma redução significativa de sintomas emocionais nas participantes, bem como a formação de vínculos sociais que funcionam como rede de sustentação psíquica durante o puerpério. A flexibilidade metodológica da abordagem também permite sua adaptação a diferentes contextos culturais, ampliando seu potencial de aplicabilidade no âmbito do SUS.

A Psicanálise, por outro lado, não se organiza em torno de metas diretivas, mas sustenta-se na escuta do inconsciente e na reconstrução de significados latentes. Freud (1910) concebe a maternidade como um território psíquico denso, atravessado por fantasias, desejos e defesas que emergem com intensidade durante a gravidez. A gestação, nesse sentido, ativa conteúdos infantis relacionados à imagem da própria mãe, à sexualidade feminina e à ambivalência afetiva. Para Bowlby (1969), esses conteúdos se refletem diretamente na formação do vínculo mãe-bebê, cuja qualidade depende, em grande parte, da disponibilidade emocional da mulher e da capacidade de elaborar suas angústias primárias.

No espaço analítico a gestante encontra a possibilidade de nomear seus afetos contraditórios, deslocar a culpa associada à idealização da maternidade e elaborar lutos não resolvidos que podem interferir na relação com o bebê. A clínica psicanalítica, portanto, atua não apenas sobre os sintomas, mas sobre a estrutura psíquica que sustenta os modos de estar no mundo da mulher em transformação.

A abordagem Humanista-Existencial, inspirada nos fundamentos de Carl Rogers e Viktor Frankl, prioriza a singularidade da experiência subjetiva. O terapeuta, nesse modelo, atua como facilitador do processo de autoconhecimento da gestante, promovendo a escuta empática, o respeito à autonomia e a busca por sentido na vivência da maternidade (Rogers, 1951; Frankl, 1985). Essa escuta não se confunde com aconselhamento, mas se propõe a criar um espaço dialógico onde a mulher possa explorar, sem pressões externas, os sentidos que atribui à gestação, ao parto e ao papel materno. A ausência de julgamento favorece a construção de um vínculo terapêutico genuíno, condição indispensável para a elaboração de conflitos existenciais.

A literatura especializada enfatiza que a vivência do pré-natal não pode ser compreendida apenas em sua dimensão biomédica. Trata-se de um processo simbólico, marcado por rupturas identitárias, reelaborações psíquicas e enfrentamentos éticos. Marques, Souza e Veríssimo (2019) observam que a maternidade ainda é intensamente idealizada no imaginário coletivo, o que gera tensão entre a expectativa social e a experiência subjetiva. Quando a mulher não encontra espaço para expressar suas inseguranças, medos ou frustrações, ela tende a internalizar o sofrimento, o que pode evoluir para quadros de sofrimento mental ocultos, como descreve Silveira (2020).

Nesse cenário, o acompanhamento psicológico não é acessório, mas parte integrante das práticas de cuidado em saúde. As Diretrizes da Atenção Básica à Saúde da Mulher, publicadas pelo Ministério da Saúde (2012), reforçam a importância de uma escuta qualificada, centrada na

integralidade do sujeito e atenta às especificidades do ciclo de vida feminino. O psicólogo, inserido na rede de atenção primária, desempenha papel crucial na prevenção de agravos psíquicos e na promoção de maternagens possíveis, que se sustentem não na idealização, mas na construção de vínculos reais e respeitosos com o bebê.

Portanto, a escolha da abordagem terapêutica no pré-natal não deve seguir critérios estanques, mas considerar o contexto clínico, a disponibilidade institucional e, sobretudo, a singularidade da paciente. Em algumas situações, o trabalho integrativo, envolvendo mais de um referencial, pode revelar-se mais fecundo do que a adesão rígida a um único modelo. O importante é que, qualquer que seja a via escolhida, ela esteja orientada por princípios éticos, clínicos e políticos que reconheçam na mulher gestante um sujeito ativo de sua história e não apenas objeto de intervenções médicas.

2.4 O PUERPÉRIO

Encerrado o processo gestacional com o nascimento, inaugura-se uma nova etapa no ciclo vital da mulher: o puerpério. Essa fase, frequentemente negligenciada no discurso biomédico tradicional, representa um momento de reorganização orgânica e psíquica profunda. Segundo definição do Ministério da Saúde (Brasil, 2012, p. 175), “o puerpério é o período do ciclo gravídico-puerperal em que as modificações locais e sistêmicas provocadas pela gravidez e parto no organismo da mulher retornam ao estado pré-gravídico”. Trata-se de uma reconfiguração do corpo e da subjetividade, que não ocorre sem tensões, sobretudo quando se considera o impacto simbólico da transição da condição de gestante para a de mãe.

Maldonado (1997), ao explorar os atravessamentos emocionais do pós-parto, sustenta que o puerpério não pode ser reduzido a uma cronologia biológica. Embora se costume estabelecer o marco de três meses como referência temporal, o que se observa na clínica é uma variabilidade significativa em função da história pregressa da mulher, de suas vivências anteriores e da presença ou ausência de rede de apoio. Mulheres em sua primeira experiência materna, por exemplo, tendem a enfrentar uma maior vulnerabilidade emocional, dada a ausência de referências concretas e o peso das idealizações culturais sobre a maternidade.

Esse período, conforme já apontado por Maldonado (1976), é permeado por uma intensa flutuação emocional. A mulher alterna estados de exaustão e euforia, de alegria intensa e melancolia silenciosa. A dimensão corporal também se impõe de modo marcante: a dor física, o desconforto com o sangramento, as alterações hormonais e a privação de sono compõem um cenário propício ao desequilíbrio afetivo.

> 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).

O puerpério, portanto, não deve ser entendido apenas como uma etapa transitória, mas como uma fase crítica em termos de saúde mental. A literatura evidencia que este é o momento em que as mulheres apresentam maior risco para o desenvolvimento de transtornos mentais, como a depressão pós-parto e, em casos mais graves, psicoses puerperais (Silva; Botti, 2005). Esse risco se intensifica quando há fragilização das defesas psicossociais da mulher, seja pela ausência de apoio familiar, pelas cobranças sociais ou pelas exigências autoimpostas que derivam da idealização da maternidade (Aguiar et al., 2011).

De acordo com a categorização clínica, os principais quadros observados incluem: o "baby blues" ou disforia puerperal, de natureza leve e transitória; a depressão puerperal, mais persistente e incapacitante; e a psicose puerperal, com início abrupto e desorganização do pensamento e comportamento (Aguiar et al., 2011). Ainda que tais condições apresentem intensidades distintas, todas demandam escuta especializada e intervenção imediata, sob risco de comprometer não apenas o bem-estar da mãe, mas o vínculo inicial com o bebê e a constituição subjetiva da criança.

É nesse cenário que se evidencia a necessidade de presença de psicólogos durante o período de internação pós-parto. O monitoramento da saúde mental da puérpera, ainda no ambiente hospitalar, permite a identificação precoce de sinais de sofrimento psíquico, o que, por sua vez, facilita encaminhamentos adequados e o fortalecimento das redes de atenção psicossocial.

2.5 O PAPEL DO PSICÓLOGO NO CONTEXTO DO PRÉ-NATAL PSICOLÓGICO

Quando a mulher descobre que está grávida, ela vivencia uma série de emoções, medos e sentimentos que muitas vezes não podem ser completamente compreendidos ou abordados apenas pelo médico obstetra e pela equipe de Enfermagem. Os nove meses de gestação até o parto podem ser repletos de tensões e ansiedades relacionadas ao novo e às expectativas que surgem. No entanto, o obstetra, embora essencial no acompanhamento físico e biológico da gestante, muitas vezes não consegue compreender integralmente o aspecto emocional dessa mulher (Silva, 2016).

Muitas dessas questões emocionais não são reveladas ou compreendidas pelo obstetra. E é nesse contexto que o psicólogo, por meio de intervenções psicológicas e escuta qualificada, pode desempenhar um papel fundamental, especialmente através do que tem sido chamado de "pré-natal psicológico". Essa abordagem é complementar ao pré-natal obstétrico: enquanto o obstetra foca no cuidado físico da mãe e do bebê, o psicólogo cuida da saúde emocional da mulher. O trabalho realizado,

ISSN: 2595-1378

muitas vezes em grupo, oferece às gestantes uma oportunidade de compartilhar dúvidas, preocupações e experiências, proporcionando um espaço de apoio emocional, onde elas podem perceber que não estão sozinhas em seus sentimentos (Jesus, 2017).

De acordo com Benincasa et al. (2019), o pré-natal psicológico pode ocorrer tanto em atendimentos individuais quanto em grupos terapêuticos. Essa modalidade coletiva, quando bem conduzida, permite a criação de laços entre as gestantes, o que favorece a construção de uma rede de apoio e o reconhecimento de que certas experiências subjetivas, como o medo do parto ou a insegurança diante da maternidade, não são singulares, mas compartilhadas.

Durante os encontros de pré-natal psicológico são abordados diversos temas para ajudar a reduzir as angústias das gestantes, trabalhando seus desejos, medos, expectativas e idealizações sobre a maternidade, além de discutir a rotina com a chegada do bebê, as redes de apoio, os modos de enfrentamento das mudanças biopsicossociais e a relação com o parceiro (se houver), entre outros aspectos que podem influenciar sua experiência materna.

Segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2016), é um direito da mulher receber atenção humanizada durante a gestação, o parto e o pós-parto. No entanto, tanto nas maternidades privadas quanto nas unidades de saúde públicas, os aspectos emocionais da gestação são frequentemente negligenciados e a inserção do profissional de Psicologia muitas vezes não é efetiva.

Ainda de acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2016), a mulher deve ser cuidada de forma longitudinal, o que significa ter acesso a uma rede de apoio multiprofissional, com o objetivo de reduzir os riscos de distúrbios mais graves. Nesse sentido, a inclusão de um programa de pré-natal psicológico que acompanhe a gestação até o parto é essencial, pois contribui para um dos pilares da saúde pública: a prevenção (Jesus, 2017).

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE PESQUISA E INSTRUMENTOS

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa documental de natureza qualitativa. A pesquisa documental envolve a análise de materiais já produzidos, como artigos científicos, livros, teses, dissertações e documentos técnicos institucionais, com o objetivo de identificar e interpretar padrões, conceitos e discussões já estabelecidas na literatura (Marconi; Lakatos, 2017; Gil, 2022). Essa abordagem é adequada para a compreensão das práticas psicológicas aplicadas ao pré-natal e os seus efeitos na saúde mental da gestante e no desenvolvimento do bebê.

Tal estratégia permite acessar o estado da arte sobre o tema, contribuindo para a compreensão dos efeitos psicossociais da intervenção psicológica durante a gestação, tanto sobre a saúde mental da gestante quanto sobre o desenvolvimento do bebê.

A pesquisa documental, conforme delineado por Marconi e Lakatos (2017), não se limita à mera descrição de conteúdos disponíveis, mas requer uma operação de análise sistemática dos materiais, levando em consideração o contexto de produção, a consistência metodológica das obras e sua relevância temática. No presente trabalho, tal perspectiva orientou a escolha dos instrumentos metodológicos utilizados, os quais se desdobraram em três etapas principais:

1. Levantamento bibliográfico: realizou-se uma busca ativa em bases de dados acadêmicas reconhecidas, tais como SciELO, PubMed, PePSIC, LILACS e Google Scholar, com o objetivo de identificar produções científicas que abordassem, com rigor teórico-metodológico, o impacto do acompanhamento psicológico durante o pré-natal. Os descritores utilizados incluíram combinações como: "pré-natal psicológico", "saúde mental perinatal", "psicoterapia gestacional", "desenvolvimento fetal e emoções maternas", entre outros;
2. Seleção e análise crítica das fontes: após o levantamento inicial, os materiais foram selecionados com base em critérios de pertinência temática e qualidade metodológica. Essa etapa incluiu a leitura exploratória dos textos, observando os objetivos das pesquisas, os delineamentos utilizados e os principais resultados. Foi dada prioridade a estudos empíricos que discutissem intervenções psicológicas – tais como psicoterapia individual, grupos de gestantes e práticas interdisciplinares – no âmbito da atenção pré-natal;
3. Sistematização e categorização: a análise do conteúdo dos materiais selecionados teve como foco a identificação de núcleos temáticos recorrentes que subsidiassem a construção das categorias analíticas adotadas no capítulo de discussão.

3.2 AMOSTRA

A amostra da pesquisa consistiu em uma seleção intencional de fontes bibliográficas, incluindo artigos científicos, dissertações, teses e livros que tratam especificamente da interface entre Psicologia Perinatal e atenção à saúde da gestante. A definição dos critérios de inclusão obedeceu aos seguintes parâmetros:

- Recorte temporal: foram priorizados materiais publicados nos últimos dez anos (2013-2024), a fim de assegurar a atualidade dos dados analisados e a consonância com as práticas contemporâneas de cuidado psicológico no período gestacional.
- Pertinência temática: foram selecionadas produções que tratassem diretamente do impacto do acompanhamento psicológico no contexto pré-natal, com ênfase nos aspectos emocionais da gestação, no vínculo mãe-bebê e na prevenção de agravos à saúde mental materna.

- Consistência metodológica: foram incluídos estudos que demonstrassem clareza nos procedimentos metodológicos e apresentassem resultados sustentados em dados empíricos ou fundamentação teórica consolidada.

Essa estratégia de amostragem, embora não estatística, é compatível com os pressupostos da pesquisa qualitativa, centrada na profundidade da análise e na densidade interpretativa do material selecionado.

3.4 ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados seguiu os princípios da análise de conteúdo, conforme sistematização proposta por Bardin (2016). Essa técnica, amplamente utilizada em pesquisas qualitativas, possibilita a categorização sistemática de informações, com vistas à identificação de regularidades, contradições e padrões de sentido nos discursos analisados.

O processo analítico foi dividido nas seguintes fases operacionais:

1. Leitura exploratória: realizada com o objetivo de familiarizar o pesquisador com o conteúdo dos materiais selecionados, permitindo a apreensão inicial de temáticas recorrentes e da estrutura argumentativa dos textos.
2. Codificação e categorização: a partir da leitura flutuante foram destacados trechos significativos, os quais foram agrupados em categorias temáticas relacionadas às questões norteadoras da pesquisa: (a) efeitos do acompanhamento psicológico sobre a saúde mental da gestante; (b) repercussões sobre o vínculo mãe-bebê; (c) intervenções clínicas e estratégias terapêuticas no pré-natal.
3. Interpretação dos dados: com base nas categorias estabelecidas procedeu-se à análise interpretativa dos achados, articulando os dados empíricos com o referencial teórico previamente adotado. A interpretação foi realizada de forma dialógica, com a supervisão do orientador, visando garantir a fidedignidade da leitura e a consistência argumentativa dos resultados.

3.5 APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Os dados obtidos por meio da análise documental foram organizados em duas formas complementares:

- Sínteses analíticas: para cada categoria temática elaborou-se um resumo crítico das evidências empíricas e dos argumentos teóricos presentes nas obras consultadas. Esses resumos não apenas

sintetizam os achados, mas destacam suas convergências e divergências, bem como suas implicações clínicas.

- Discussão reflexiva: os resultados foram interpretados à luz do referencial teórico-metodológico adotado, com ênfase nos efeitos da intervenção psicológica durante o pré-natal. A discussão procurou, ainda, integrar os achados aos princípios das políticas públicas de saúde da mulher, sobretudo no que se refere ao cuidado integral e à prevenção de agravos psíquicos.

Essa forma de apresentação busca tornar visível o percurso analítico da pesquisa, sem dissociar a exposição dos resultados da reflexão crítica que os fundamenta.

Tabela 1 – Síntese descritiva dos estudos incluídos na revisão

Título do Artigo	Autores / Ano / País	Objetivo	Método	Instrumentos	Resultados
Pré-natal psicológico: um estudo de caso a partir da vivência e repercussão nos fatores de risco e proteção à saúde mental da gestante	Bottesini, E. C. 2024 Brasil	Compreender a vivência de uma gestante que realizou o pré-natal psicológico, identificando suas repercussões na maternagem e nos fatores de risco e proteção.	Estudo de caso com uma participante; entrevista semiestruturada; análise temática dos dados.	Entrevista semiestruturada	O pré-natal psicológico foi essencial para promover a saúde mental da gestante, reduzindo conflitos emocionais e atuando como fator de proteção contra distúrbios como a depressão pós-parto. Ressalta-se a necessidade de mais estudos sobre essa intervenção.
A importância do pré-natal psicológico e da atuação do psicólogo no cuidado com a saúde mental materna	Oliveira, D. P. 2023 Brasil	Compreender a importância do pré-natal psicológico para a saúde mental materna.	Revisão sistemática de literatura; análise de oito artigos científicos.	Artigos científicos	O pré-natal psicológico auxilia a gestante a superar sua situação atual, independentemente de experiências passadas desadaptativas ou traumáticas. O psicólogo oferece suporte emocional e orienta sobre alterações emocionais, promovendo uma gravidez mais saudável.
Intervenção Psicológica Durante a Gestação: revisão sistemática da literatura	Benincasa, Lazarini e Andrade 2021 Brasil	Descrever modelos de intervenção psicológica durante a gestação e seus desfechos.	Revisão sistemática de literatura dos últimos 10 anos; consulta às bases Periódicos	Artigos científicos	Foram identificados modelos de intervenções psicológicas, tanto individuais quanto em grupo, para gestantes de risco

			CAPES e Portal BVS.		habitual e alto risco. As intervenções mostraram-se eficazes na promoção da saúde mental materna.
O pré-natal psicológico como um modelo de assistência durante a gestação	Benincasa, Freitas, Romagnolo e Heleno 2019 Brasil	Descrever a contribuição de um programa de pré-natal psicológico na assistência à gestante.	Revisão de literatura; análise de programas de pré-natal psicológico.	Programas de PNP	O pré-natal psicológico complementa o pré-natal tradicional, oferecendo suporte emocional e atenção à saúde mental por meio de intervenções psicoeducativas preventivas, garantindo a integralidade do cuidado durante o ciclo gravídico-puerperal.
Saúde mental na gestação, no nascimento e na primeira infância: análise de políticas públicas no Brasil	Vieira, Fernandes e Oliveira 2020 Brasil	Analisar políticas públicas brasileiras relacionadas à saúde mental na gestação e primeira infância.	Análise documental de políticas públicas; revisão de literatura.	Documentos oficiais	O período entre a gestação e a primeira infância é fundamental para intervenções em saúde mental que podem prevenir dificuldades e favorecer o desenvolvimento familiar saudável. Destaca-se a necessidade de atenção aos aspectos psicológicos nesse período.

Fonte: elaboração própria a partir dos dados da revisão sistemática (2025).

Tabela 2 – Síntese descritiva dos estudos incluídos na revisão

Base de Dados	Descritores Utilizados	Resultados Obtidos
Web of Science	"Pré-natal psicológico" AND "saúde mental materna" AND "vínculo mãe-bebê" "Acompanhamento psicológico na gestação" AND "depressão pós-parto" "Psicologia perinatal" AND "atenção básica" AND "saúde da mulher" "Pré-natal psicológico" AND "saúde mental na gravidez" "Intervenção psicológica na gestação" AND "vínculo afetivo perinatal"	19
SciELO		8
LILACS		12
BVS (Biblioteca Virtual em Saúde)		17
Google Scholar		25
LUME (UFRGS)		172
Dedalus (USP)		3
PubMed		22
Total		278

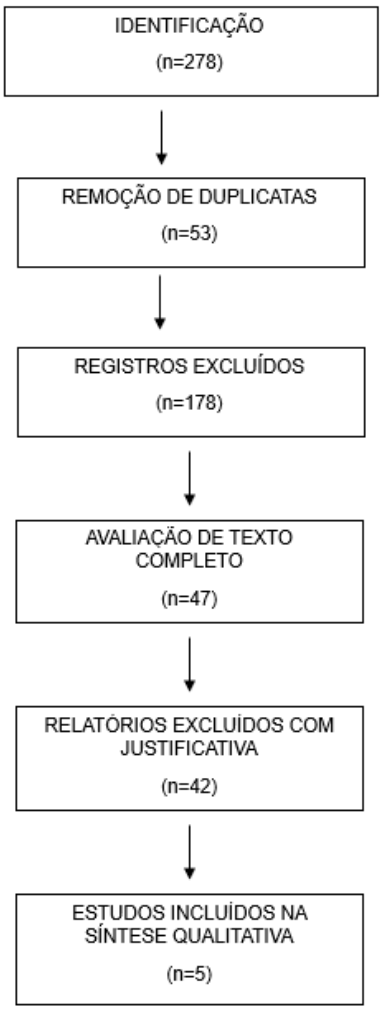
Fonte: elaborado pelos autores (2025).

ISSN: 2595-1378

Para garantir a transparência e o rigor metodológico da revisão documental realizada neste estudo foi utilizado o fluxograma PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), adaptado para revisões integrativas. Esse instrumento tem como objetivo explicitar o processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos, facilitando a compreensão do caminho percorrido até a seleção final das obras analisadas.

Inicialmente, foram identificados 278 registros nas bases de dados. Após a remoção de 53 duplicatas, restaram 225 estudos para triagem por título e resumo, dos quais 178 foram excluídos por não atenderem aos critérios temáticos. Foram selecionados 47 artigos para leitura na íntegra, resultando na exclusão de mais 42, com base em critérios de elegibilidade. Ao final, 5 estudos compuseram o corpus da análise qualitativa. O fluxograma PRISMA adaptado encontra-se representado na Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma PRISMA adaptado da revisão documental



Fonte: elaborado pelos autores (2025).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise documental dos materiais selecionados permitiu identificar convergências importantes acerca da atuação psicológica no período pré-natal, sobretudo no que tange à prevenção de transtornos psíquicos, ao fortalecimento do vínculo mãe-bebê, à ressignificação da maternidade e à inserção do psicólogo na atenção básica à saúde. Os estudos revisados revelam que o acompanhamento psicológico durante a gestação promove efeitos positivos não apenas na saúde mental da gestante, mas também na construção de vínculos afetivos saudáveis e na prevenção de desfechos negativos no desenvolvimento infantil.

4.1 PREVENÇÃO DE TRANSTORNOS PSÍQUICOS NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL

A literatura aponta com robustez que o acompanhamento psicológico durante a gestação constitui uma estratégia preventiva diante do risco elevado de desenvolvimento de quadros depressivos, ansiosos e psicóticos no ciclo gravídico-puerperal (Aguiar et al., 2011; Silva et al., 2020). A atuação do psicólogo nesse contexto tem como principal objetivo oferecer suporte emocional qualificado à mulher gestante, permitindo a elaboração simbólica das intensas transformações psíquicas, corporais e relacionais vivenciadas.

Estudos como os de Field (2017) e Feldman (2019) evidenciam que o sofrimento psíquico não acompanhado pode desencadear alterações neuroendócrinas com impactos no eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, afetando diretamente o bem-estar fetal. Por outro lado, quando há intervenção psicológica, observa-se uma significativa redução de sintomas de ansiedade e depressão, com efeitos positivos, tanto para a mãe quanto para o bebê.

Além disso, o modelo do “pré-natal psicológico” se revela eficaz na mitigação do chamado “baby blues” e na prevenção da depressão pós-parto. Ao possibilitar que a mulher expresse seus sentimentos ambivalentes em um espaço ético e não punitivo o psicólogo atua como facilitador de um processo de escuta e legitimação do sofrimento subjetivo.

4.2 FORTALECIMENTO DO VÍNCULO MÃE-BEBÊ E IMPACTO NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

O vínculo precoce entre mãe e bebê não se estabelece automaticamente com o parto, mas é fruto de um processo intersubjetivo que se inicia ainda na gestação. Bowlby (1969), em seus estudos sobre o apego, já afirmava que a segurança afetiva proporcionada pela figura materna constitui um fator decisivo para o desenvolvimento emocional da criança.

As evidências levantadas por Feldman (2019) indicam que a saúde mental da gestante influencia diretamente a capacidade de sintonização afetiva com o bebê, tanto intrauterinamente

quanto após o nascimento. Assim, a escuta psicológica durante a gestação favorece o reconhecimento das fantasias maternas, das expectativas quanto à maternidade e dos sentimentos ambíguos em relação ao feto, elementos fundamentais para o estabelecimento de um vínculo afetivo saudável.

Benincasa, Lazarini e Andrade (2021) observaram, em uma revisão sistemática, que intervenções psicológicas realizadas durante a gestação contribuem para o fortalecimento da relação mãe-bebê ao oferecer à mulher a possibilidade de elaborar suas angústias e desenvolver recursos psíquicos para lidar com a chegada do filho. Tais práticas impactam de forma positiva o desenvolvimento cognitivo e emocional da criança, ao favorecer uma maternagem mais consciente e responsiva.

4.3 RESSIGNIFICAÇÃO DA MATERNIDADE E DESCONSTRUÇÃO DE IDEALIZAÇÕES SOCIAIS

Outro ponto central identificado nos estudos analisados refere-se à desconstrução da imagem idealizada da maternidade. A literatura aponta que a cultura ocidental ainda sustenta uma representação da mulher grávida como plena e feliz, ocultando o sofrimento, a dúvida e o medo que frequentemente acompanham o ciclo perinatal (Marques; Souza; Veríssimo, 2019).

Essa idealização, ao não permitir espaço para o sofrimento legítimo, gera culpa e silenciamento. Muitas mulheres, temendo o julgamento social, ocultam seus sentimentos negativos e vivenciam o puerpério como uma experiência solitária e desamparada (Silveira, 2020). A Psicologia, ao oferecer uma escuta ética e não normativa, permite à mulher a reconstrução subjetiva de sua identidade materna, baseada em experiências reais e singulares.

Maldonado (2004) destaca que a ambivalência é característica da gestação, e não um sintoma de desvio. Medo, alegria, ansiedade e desejo de afastamento podem coexistir, e o papel do psicólogo é justamente legitimar esses sentimentos e auxiliar na sua simbolização. O pré-natal psicológico, ao abordar questões como a imagem do corpo gestante, as mudanças nos vínculos afetivos e a vivência do parto, contribui para a ressignificação da maternidade a partir da escuta da mulher e não da norma cultural.

4.4 A INSERÇÃO DO PSICÓLOGO NA ATENÇÃO BÁSICA E AS DIRETRIZES DO CUIDADO INTEGRAL

O acompanhamento psicológico durante a gestação também deve ser compreendido à luz das diretrizes da política pública de saúde. O Ministério da Saúde, por meio do Caderno 33 – Saúde das Mulheres na Atenção Básica (Brasil, 2016), reconhece a importância da integralidade do cuidado e da atuação multiprofissional no pré-natal. A inserção do psicólogo nas unidades básicas de saúde é

prevista como parte da Estratégia de Saúde da Família e tem como função acolher a demanda emocional das gestantes, contribuindo para a humanização da assistência.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) e a Política Nacional de Humanização (PNH) enfatizam a necessidade de intervenções que levem em consideração os aspectos subjetivos da saúde. Nesse contexto, o pré-natal psicológico configura-se como prática clínica e política, comprometida não apenas com a saúde individual, mas com a justiça social, o acesso equitativo e a prevenção de agravos.

Estudos como os de Benincasa et al. (2019) e Oliveira (2023) demonstram que os programas de pré-natal psicológico, quando integrados à rede pública de saúde, promovem impacto significativo na redução da medicalização excessiva da gestação, favorecendo práticas de cuidado baseadas na escuta, na confiança e no vínculo terapêutico.

A discussão dos resultados evidencia que o pré-natal psicológico é mais do que uma intervenção terapêutica: trata-se de uma ação estratégica de promoção da saúde, de valorização da subjetividade e de reconhecimento da complexidade do ciclo gravídico-puerperal. A partir dos dados levantados, constata-se que sua implementação na rede pública pode contribuir para o fortalecimento das políticas de saúde mental perinatal, com impactos positivos tanto para a mãe quanto para o bebê.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho teve como finalidade analisar a relevância do acompanhamento psicológico no período pré-natal, com ênfase na saúde mental da gestante e na construção do vínculo mãe-bebê. A pesquisa documental qualitativa demonstrou que a inserção do psicólogo nesse contexto contribui significativamente para a prevenção de transtornos emocionais, como ansiedade, depressão e baby blues, e favorece o desenvolvimento de vínculos afetivos seguros ainda durante a gestação.

Os estudos revisados indicam que o pré-natal psicológico, ao proporcionar um espaço de escuta e acolhimento, permite que a mulher elabore suas angústias, expectativas e medos frente à maternidade. Essa intervenção, tanto em atendimentos individuais quanto em grupo, amplia a capacidade da gestante de lidar com as mudanças biopsicossociais do ciclo gravídico-puerperal e fortalece sua autonomia psíquica.

Além disso, o acompanhamento psicológico se alinha às diretrizes do SUS e às políticas públicas de saúde da mulher, reafirmando a importância do cuidado integral e humanizado. Apesar disso, a atuação do psicólogo ainda é limitada em muitas unidades básicas de saúde, o que compromete a efetividade das ações propostas.

Diante disso, conclui-se que o pré-natal psicológico é uma prática essencial que deve ser fortalecida e ampliada no campo da saúde pública. Recomenda-se a realização de estudos empíricos

que investiguem os efeitos dessa abordagem em diferentes contextos, bem como a inclusão sistemática do psicólogo nas equipes multiprofissionais que acompanham a gestação.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, M. I. et al. Experiências emocionais no pós-parto: do “baby blues” à psicose puerperal. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 64, n. 3, p. 456-62, 2011.

ARRAIS, A. da R.; MOURÃO, M. A.; FRAGALLE, B. O pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto. Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 251-264, 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sausoc/a/ScBXWZFtCyVFXXfzs8jQRmp/?lang=pt. Acesso em: 08 abr. 2025.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2016.

BECK, J. S.; LEMERISE, E. A. Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

BENINCASA, M.; FREITAS, V. B.; ROMAGNOLO, A. N.; JANUARIO, B. S.; HELENO, M. G. V. 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://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582019000100013. Acesso em: 9 abr. 2025.

BENINCASA, M.; LAZARINI, N.; ANDRADE, C. de J. Intervenção Psicológica Durante a Gestação: revisão sistemática da literatura. ID on line. Revista de psicologia, v. 15, n. 56, p. 644-663, 2021. Disponível em: https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/3163. Acesso em: 12 mar. 2025.

BOTTESINI, E. C. Pré-natal psicológico: um estudo de caso a partir da vivência e repercussão nos fatores de risco e proteção à saúde mental da gestante. Revista Sociedade Científica, v. 7, n. 1, p. 384-403, 2024. Disponível em: https://journal.scientificsociety.net/index.php/sobre/article/view/139. Acesso em: 9 abr. 2025.

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

BOWLBY, John. Apego e perda: apego. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1969.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: saúde das mulheres. Brasília: Ministério da Saúde; Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa, 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br. Acesso em: 08 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-mulher/pnaism. Acesso em: 12 mar. 2025.

FELDMAN, R. The Neurobiology of Human Attachments. Trends in Cognitive Sciences, v. 23, n. 5, p. 348-361, 2019. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28041836/. Acesso em: 12 mar. 2025.

FIELD, T. Prenatal Depression Effects on Early Development: a review. Infant Behavior & Development, v. 49, p. 120-128, 2017. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20970195/. Acesso em: 12 mar. 2025.

FRANKL, V. E. Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração. 33. ed. Petrópolis: Vozes, 2011.

FREUD, S. Cinco lições de psicanálise. Rio de Janeiro: Imago, 1910.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2022.

JESUS, M. F. Psicologia no pré-natal: uma proposta de intervenção preventiva. Psicologia em Revista, Belo Horizonte, v. 23, n. 2, p. 204-216, 2017.

MALDONADO, M. T. Psicologia da gravidez: parto e puerpério. Petrópolis: Vozes, 1976. p. 46.

MALDONADO, M. T. A maternidade e o encontro com a própria sombra. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.

MALDONADO, M. T. Psicologia da gravidez: parto e puerpério. 13. ed. São Paulo: Saraiva, 2004.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. Técnicas de pesquisa. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MARQUES, A. P.; SOUZA, A. C.; VERÍSSIMO, M. D. A idealização da maternidade e seus impactos emocionais. Revista Psicologia e Saúde, v. 11, n. 2, p. 212-226, 2019.

OLIVEIRA, D. P. A importância do pré-natal psicológico e da atuação do psicólogo no cuidado com a saúde mental materna. Revista Amazônia Science & Health, v. 11, n. 2, 2023. Disponível em: http://unirg.edu.br/arquivos/documentos/Psicologia/2023/A%20IMPORT%C3%82NCIA%20DO%20PR%C3%89-NATAL%20PSICOL%C3%93GICO%20E%20DA%20ATUA%C3%87%C3%83O%20DO%20PSIC%C3%93LOGO%20NO%20CUIDADO%20COM%20A%20SA%C3%9ADE%20MENTAL%20MATERNA.pdf. Acesso em: 14 fev. 2025.

RODRIGUES, C. A.; LIMA, M. A. O impacto emocional da gravidez e o papel da psicoterapia. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 25, n. 3, p. 525-533, 2020.

ROGERS, C. R. Tornar-se pessoa. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

SANTOS, M. C.; COSTA, J. A. A saúde mental das gestantes: uma revisão sistemática. Psicologia: Teoria e Pesquisa, Brasília, v. 34, n. 4, p. 453-460, 2018.

SILVA, V. G.; BOTTI, N. C. Depressão pós-parto e o puerpério: abordagem interdisciplinar. Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde, v. 2, n. 4, p. 39-47, 2005.

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, v. 2, n. 2, 2020. Disponível em: https://revistateste2.rebis.com.br/index.php/revistarebis/article/view/142. Acesso em: 12 abr. 2025.

SILVA, S. G. da. Do feto ao bebê: Winnicott e as primeiras relações materno-infantis. Psicologia Clínica, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, p. 29-54, 2016. Disponível em: https://www.redalyc.org/pdf/2910/291052545003.pdf. Acesso em: 08 abr. 2025.

SILVEIRA, P. A. Viver a maternidade fora da idealização: impactos na saúde mental. Revista Psicologia e Sociedade, Porto Alegre, v. 32, n. 1, p. 103-115, 2020.

VIEIRA, C. M.; FERNANDES, C. S.; OLIVEIRA, M. M. Saúde mental na gestação, no nascimento e na primeira infância: análise crítica de políticas públicas no Brasil. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Mental health aspects of women's reproductive health: a global review of the literature. Geneva: WHO Press, 2009.