

## O pré-natal psicológico como um modelo de assistência durante a gestação

### *Psychological prenatal as a model of assistance for pregnancy*

Miria Benincasa<sup>1</sup>

Universidade Metodista de São Paulo (UMESP), São Bernardo do Campo/SP  
Universidade Ibirapuera (UNIB), São Paulo/SP

Vivian Brandão de Freitas<sup>2</sup>

Núcleo de Atenção à Saúde da Família (NASF), Bragança Paulista/SP

Adriana Navarro Romagnolo<sup>3</sup>

Bruna Setin Januário<sup>4</sup>

Universidade Metodista de São Paulo (UMESP), São Bernardo do Campo/SP

Maria Geralda Viana Heleno<sup>5</sup>

Universidade Ibirapuera (UNIB), São Paulo/SP  
Associação Brasileira de Psicologia da Saúde (ABPSA), Santo André, SP

---

<sup>1</sup> Professora, pesquisadora e orientadora dos Programas de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde (Mestrado e Doutorado) e Psicologia / Psicossomática (Mestrado). Editora da Revista Mudanças – Psicologia da Saúde e líder do Grupo de Pesquisa: Humanização da assistência à gestação, parto, pós-parto e desenvolvimento na primeira infância (CNPq). Contato: [miria.benincasa@gmail.com](mailto:miria.benincasa@gmail.com). Financiamento: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP).

<sup>2</sup> Psicóloga formada pela Universidade Metodista de São Paulo (2018). Atualmente trabalha com Psicologia na Saúde. Contato: [vivian\\_bf5@hotmail.com](mailto:vivian_bf5@hotmail.com). Financiamento: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq (bolsista PIBIC).

<sup>3</sup> Doutoranda em Psicologia da Saúde da UMESE, Mestre em Psicologia da Saúde, Especialista em Psicologia Hospitalar e docente do curso de especialização em Psicologia Hospitalar da Universidade de Taubaté. Atualmente trabalha no Complexo Hospitalar Municipal de São Caetano do Sul. Contato: [adriananavarro.psicologia@gmail.com](mailto:adriananavarro.psicologia@gmail.com). Financiamento: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES (bolsista de Mestrado).

<sup>4</sup> Psicóloga, mestre em Psicologia da Saúde (UMESP). Trabalhou como Psicóloga clínica e em Recursos Humanos, desenvolvimento e Treinamento. As áreas de pesquisa são: deficiência, maternidade, violência conjugal, surdez e desenvolvimento infantil. Contato: [brusj.psico@gmail.com](mailto:brusj.psico@gmail.com). Financiamento: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES (bolsista de Mestrado).

<sup>5</sup> Psicóloga, Mestre em Psicologia da Saúde e Doutora em Psicologia Clínica (USP). Atualmente é Presidente da ABPSA e coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia / Psicossomática. As áreas de pesquisa são gravidez, parto e puerpério. Pós-doutorado em andamento na Universidade Federal de São Paulo. Contato: [geraldavianaheleno@gmail.com](mailto:geraldavianaheleno@gmail.com).

## RESUMO

A gestação é um momento que propicia grandes transformações no que diz respeito aos aspectos fisiológicos, psicológicos, sociais e familiares. Do ponto de vista psicológico, essas transformações estão relacionadas à existência de conflitos presentes neste período, como ansiedade, culpa, medo e sentimentos de ambivalência. A presente pesquisa tem como objetivo descrever a contribuição de um programa de Pré-Natal Psicológico durante a gestação. A pesquisa-ação serviu de base para este trabalho, considerando a correlação entre a produção de conhecimento em torno da maternidade e a intervenção sobre ela. Os instrumentos utilizados foram: entrevista semiestruturada, questionário sociodemográfico e de saúde da gestante, Ficha Materno Confidencial e análise de conteúdo. Os dados foram analisados e discutidos à luz da literatura. Foi possível constatar que os conflitos, medos e ansiedades inerentes a este período podem ser prevenidos ou enfrentados, pois o trabalho em grupo possibilita estas mudanças. Neste sentido, o Pré-Natal Psicológico se configura como um importante programa de apoio, ora para as mulheres – compartilhando experiências – ora para o casal – preparando estes para a chegada do bebê.

**Palavras-chave:** intervenção psicológica; gravidez; maternidade.

## ABSTRACT

Pregnancy is a moment that leads to high changes in the physiological, psychological, social and family aspects. From a psychological perspective, these changes are related to the existence of conflicts inherent to this period, like anxiety, guilty, fear and ambivalence feelings. This research aimed to describe the contributions of a Psychological Prenatal program for pregnancy. Research-action was the basis of this study considering the correlation between knowledge production about motherhood and the intervention over it. The instruments used were: semi-structured interview, sociodemographic and health questionnaire of the pregnant woman, Maternal Confidential record, and content analysis. The data was analyzed and discussed in light of the literature. It was possible to verify that the conflicts, fears and anxieties inherent to this period can be prevented or faced, considering the work groups enables these changes. In this sense, Psychological Prenatal is an important support program, sometimes for women – sharing experiences – sometimes for the couple – preparing them for the baby arrival.

**Keywords:** psychological intervention; pregnancy; motherhood.

## Introdução

Durante a gravidez, a mulher vivencia experiências reprimidas ou, até então, desconhecidas. Este período é entendido por Cruz (1990) como sendo um processo de desenvolvimento normal da mulher, que requer uma

reestruturação interna, uma vez que a gravidez pode ser vista como uma experiência regressiva e também de reajustamento social, na qual a mulher precisará desempenhar um novo papel social – de mãe – e, com a chegada do bebê, haverá uma nova identidade familiar, o que, conseqüentemente, trará modificações emocionais e comportamentais ao casal. Além disso, a gestação provoca “fantasias, expectativas, sonhos, angústias, ansiedade e o conflito de sentimentos ambivalentes” (Arrais, Mourão, Fragalle, 2014).

Nesse contexto, pode ser extremamente conflituoso para a gestante lidar com essas novas emoções e, por isso, Bortoletti (2007) afirma a importância do Programa de Pré-Natal Psicológico (PNP), que tem como objetivo acolher a gestante e o casal, principalmente escutando-os e permitindo a troca de experiências, pois é esperado que os participantes possam compartilhar e expressar suas culpas, dúvidas, medos, anseios e angústias inerentes a este período. Trata-se de um modelo de intervenção preventivo que consiste em propiciar suporte emocional, informacional e instrucional por meio de atendimentos psicoeducativos com grupos de gestantes e seus familiares durante o ciclo gravídico-puerperal.

Logo, o pré-natal psicológico se configura como um espaço capaz de prestar um auxílio psicoterapêutico o mais cedo possível sobre eventuais crises psíquicas, afim de propor uma gestação saudável, bem como a chegada prazerosa do bebê que está por vir. Atualmente não existem muitos estudos que explorem o tema, até por que “o pré-natal psicológico é pouco difundido” (Bortoletti, 2007). Portanto, o presente estudo se faz necessário enquanto razão social e científica, à medida em que busca formas de prevenir riscos e/ou promover saúde e bem-estar e visa contribuir com a comunidade científica, se tratando de tema ainda pouco explorado.

Esta pesquisa, inspirada no modelo de pré-natal psicológico proposto pelas pesquisadoras Arrais, Cabral e Martins (2012), volta-se para a humanização da assistência durante o processo gestacional e se dispõe a tentar prevenir situações adversas potencialmente decorrentes deste período, partindo da hipótese de que o PNP pode ser uma intervenção que atua como fator de proteção, visando um puerpério mais saudável e menos solitário.

## Objetivo

Descrever a contribuição do Pré-Natal Psicológico enquanto um modelo de assistência durante a gravidez.

## Metodologia

A presente pesquisa descreve a contribuição de um programa de Pré-Natal Psicológico desenvolvido em um espaço de convivência humanizado para gestantes no município de Santo André – SP, no ano de 2016. Inspirada no modelo de intervenção proposto por Arrais, Cabral e Martins (2012) em “Grupo de Pré-Natal Psicológico: avaliação de programa de intervenção junto às gestantes”, utiliza-se como metodologia a pesquisa-ação como forma de tentar alcançar os objetivos pretendidos. Este método consiste em interligar a produção de conhecimento e a intervenção sobre ele (Thiollent, 2011). Em seus escritos, Lewin (1978) afirma que a pesquisa-ação se pauta na resolução de problemas e é motivada pelo desejo coletivo de mudanças.

Esta investigação advém de um projeto mãe que foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Metodista de São Paulo (Número do Parecer: 1.776.015 / CAAE: 59814916.9.0000.5508). Paralelamente a este trabalho, outros estudos têm sido desenvolvidos acerca da temática em questão. Os resultados obtidos até então apontam que algumas experiências no período do pós-parto se repetem no discurso de outras puérperas ou que podem ainda ser evidenciados durante a gestação. Tomando como base o caráter preventivo e de promoção de saúde a que se pretende alcançar com a Psicologia no meio comunitário (Bleger, 1998), esta proposta de intervenção se origina a partir da necessidade de se intervir o mais precocemente possível – ainda na gestação – com o intuito de observar se os resultados esperados correspondem aos objetivos pretendidos.

Quanto ao delineamento do modelo de Pré-Natal Psicológico (PNP) desta intervenção, o programa contou com a participação de oito gestantes e constitui-se por um total dez encontros semanais, os quais nove tiveram temas pré-definidos, sendo que o tema do último dia (encerramento) foi sugerido pelas participantes. Os encontros tiveram duração média de 90 minutos e,

eventualmente, contaram com a participação de outros profissionais de saúde para orientações específicas.

Para a coleta de dados foram realizadas entrevistas semiestruturadas com as gestantes antes da intervenção com o objetivo de investigar as condições físicas, emocionais e psicológicas das participantes, bem como verificar se atendiam aos critérios de inclusão propostos: gestantes entre 12 e 30 semanas gestacional, sem características psicóticas e sem história de aborto nos últimos 6 meses.

Posteriormente, as participantes responderam ao “Questionário Sociodemográfico e de Saúde para Gestantes”, composto por questões que exploram dados pessoais e sociodemográficos como localização, renda da família, nível de escolaridade e estado civil. Este questionário permite conhecer o perfil do público da pesquisa. Em seguida, as mulheres preencheram também a “Ficha Materna confidencial”, que explora questões relacionadas ao histórico de saúde física e mental da gestante. Geralmente, as respostas desta ficha revelam conteúdos sensíveis e significativos sobre a trajetória de vida da gestante.

Por fim, a análise minuciosa dos conteúdos extraídos no decorrer do programa de Pré-Natal Psicológico é apresentada a seguir.

## **Análise de Conteúdo e Resultados**

### *1º Encontro – Apresentação do Grupo*

No contato inicial, explicamos a proposta do PNP e sanamos possíveis dúvidas acerca do programa. Feito isso, as coordenadoras realizaram o enquadre, destacando a importância do sigilo, tal como a partilha das experiências preservando o acolhimento e respeito mútuo. Em seguida, as participantes foram convidadas a se apresentarem e compartilharem questões acerca da gestação, bem como as expectativas com o PNP. Após as apresentações, as participantes discorreram sobre as semelhanças e diferenças entre as gestações, principalmente no que diz respeito à forma com que elas conceberam a notícia de que estavam grávidas.

Aos poucos, começaram a colocar quais eram os medos e ansios relacionados à gestação e à maternidade, como a experiência do parto, a saúde do bebê, questionamento acerca da capacidade de prover os cuidados à uma criança, responsabilidade, papéis sociais e a manutenção do relacionamento com o companheiro, tal como propõe Cruz (1990) ao pontuar sobre as preocupações inerentes ao período gestacional. Para a autora em questão, esses sentimentos – em sua maioria, ambivalentes – são comumente vivenciados durante o primeiro trimestre gestacional, pois o fato de o bebê ainda não poder ser sentido pode provocar conflitos e inquietudes na mulher, o que pôde ser observado no relato das participantes. Ademais, surgem alguns sintomas físicos como vômitos e náuseas, associados à incerteza da existência ou não da gravidez e que podem causar incômodo a futura mãe.

Em seguida, as duas gestantes que se encontravam no segundo trimestre gestacional procuraram acolher as demais participantes, compartilhando as mesmas sensações e experiências vivenciadas no primeiro trimestre. Quanto às expectativas frente ao PNP, todas referiram terem procurado o auxílio do programa com o interesse em orientações e apoio social.

### *2º encontro – Vínculo Mãe e Bebê*

Propusemos a realização de uma dinâmica de abertura para integração das participantes e reflexão da importância das experiências compartilhadas. O objetivo da dinâmica deu-se em proporcionar um ambiente confortável e acolhedor, destacando que, apesar de vivenciarem uma experiência semelhante, cada uma vivenciaria a maternidade à sua maneira.

Ao proferir o tema “vínculo mãe-bebê”, as gestantes divagaram sobre o modo com que se forma o vínculo entre essa díade, assim como a forma pela qual o amor é construído entre eles. Parece ter feito sentido ao grupo perceber que com pequenas ações e cuidados elas já estariam se vinculando com os bebês, seja pela alteração da forma de se alimentar, pelas posições ou tempo do dia em que elas notavam os movimentos do filho, seja pela interação verbal, etc.

Em um dado momento, quando começaram a refletir sobre o fato de não estarem mais sozinhas, emergiram conflitos sobre responsabilidade e culpa – ora pelo novo papel social a ser desempenhado pelas futuras mães, ora pela preocupação de não atender adequadamente às necessidades do bebê. A este respeito, uma vez manifestadas, as angústias foram acolhidas pelo grupo. Com o auxílio das coordenadoras, as gestantes compreenderam que nunca atenderiam plenamente à todas as demandas do bebê, e que, ter consciência desta realidade é um fator positivo para a elaboração de respostas no enfrentamento desta angústia.

Em uma passagem, uma das participantes que estava na segunda gestação, complementou: *“foi assim que percebi que a gente precisava mesmo dessa separação”*, validando a concepção de Mahler (1977) no processo que denominou como “separação-indivuação”, o qual a mãe consegue realizar a diferenciação entre ela e o bebê. Em outros exemplos, algumas angústias foram expressas em *“A minha culpa é de exatamente ficar o dia inteiro fora, de me sentir uma mãe de final de semana”*; *“sempre fica aquela sensação de que eu poderia ter feito mais”* (disse uma das gestantes, referindo-se ao fato de desejar passar mais tempo com o primeiro filho). Parte do sentimento de culpa advém do contexto atual. Para além de toda a culpa persecutória e fantasiosa encontradas na literatura, Moraes (2012) entende que as obrigações do mundo moderno não permitem que a mulher se dedique da forma ela como deseja, fato que se confirmou nas frases anteriores.

### *3º encontro – Relacionamento Conjugal*

A princípio, logo que as gestantes se depararam com o tema sugerido, começaram a discutir sobre as diferenças e as semelhanças com que pensam sobre a educação do filho, suas visões de mundo e também a divisão de tarefas domésticas. Apesar das gestantes em sua maioria terem referido que os respectivos companheiros demonstravam esforço para auxiliá-las, algumas relataram a dificuldade do parceiro em compreender a situação delas. Paralelamente ao fato das gestantes se sentirem incompreendidas pelos parceiros, as coordenadoras também procuraram questioná-las sobre a forma

com que os companheiros também deviam se sentir isolados da experiência da maternidade. Por este motivo, as gestantes concluíram que a comunicação entre o casal seria crucial para que nenhuma das partes se sentisse à margem desta experiência que é a chegada do bebê.

No decorrer do encontro, as gestantes criticaram a “superproteção” dos companheiros: *“Porque você tá tirando a sacola da minha mão? Eu tô grávida, não tô doente”, “Eu tô insuportavelmente mimada, mais do que eu já era. E ele (referindo-se ao marido), é super bonzinho. Mas isso me irrita, porque ele quer fazer tudo por mim”*. As pesquisadoras Dessen e Braz (2000), entendem que o ajustamento conjugal, as formas de comunicação e as estratégias de resolução de conflitos empregadas pelo casal influenciam no desenvolvimento de padrões de cuidados dos filhos e a qualidade das relações entre os genitores e suas crianças. Por exemplo, casamentos saudáveis proporcionam mais suporte aos cônjuges do que relações maritais insatisfatórias e o apoio emocional dos pais às mães favorece o desenvolvimento saudável dos filhos.

Após a metade do encontro, uma das gestantes sugeriu que a sexualidade deveria ser abordada. Neste sentido, as gestantes compartilharam que notaram certo distanciamento dos companheiros no que se refere às relações sexuais do casal. De acordo com Silva e Lopes (2009), no processo de adaptação com a chegada do bebê, importantes dimensões da vida do casal como a intimidade, comunicação e o sexo tendem a mudar significativamente. As gestantes revelaram ter ouvido dos companheiros frases como *“será que não vamos machucar o bebê, fazendo (sexo)? (risos)”*, *“Acho melhor a gente não transar, você tá grávida!”*. Neste encontro, foi discutido o quanto as falas dos companheiros carregam crenças e fantasias, sobretudo a última, ao supor que a condição da gestante pressupõe algum tipo de “santidade” e que por esta razão, o sexo seria proibido neste período.

#### *4º encontro – Redes de apoio*

De acordo com o planejamento desenvolvido, seria proposto às gestantes que se discutisse neste encontro sobre a “Preparação para o parto”. Contudo, tomando como base a carência de apoio que as participantes



demonstraram com relação aos companheiros, optou-se por inverter a ordem de alguns encontros de acordo com a demanda do grupo.

No início do encontro, as gestantes foram orientadas a formarem duplas para participarem de uma atividade. De costas e sem olhar para a parceira, o exercício consistia em instruir umas às outras sobre como construir uma dobradura (avião, barco, tsuru, origami e afins) com a folha de sulfite. Ao término da atividade, as gestantes refletiram sobre como foi instruir, orientar e delegar ordens, assim como a outra parte, de ouvir, obedecer e acatar tais ordens. Com este exercício que se propõe a trabalhar a capacidade de empatia, as coordenadoras trouxeram o tema “Redes de apoio”.

Retomando os pontos discutidos do encontro passado, foi proposto às gestantes que novamente fosse repensado a comunicação nas relações interpessoais. Em seguida, uma das gestantes pediu licença para compartilhar um diálogo que teve com o companheiro: *“Gente, eu saí daqui na semana passada, entrei no carro e disse para ele: então, é que assim, nessa fase a gente fica muito nervosa, a gente às vezes não pensa no que fala, então, você já me desculpa por tudo? Então você me desculpa se eu falar bobagens?”*. É possível perceber como o conteúdo deste encontro foi mobilizador para estar gestante, uma vez que ela se redimiou com o companheiro e tratou de compartilhar esta experiência com o grupo. Posteriormente, as demais gestantes discutiram sobre a forma com que uma mensagem é transmitida e de como ela é recebida. Algumas participantes referiram ainda, terem passado a exercitar o cuidado de se colocarem no lugar do outro (companheiro e familiares) antes de emitirem seus pensamentos.

Finalmente, quando abordaram a divisão dos cuidados do bebê, as gestantes perceberam como seria importante poder contar com o auxílio de uma terceira pessoa que não fosse o companheiro, como os avós, tios, amigos e familiares. Mais do que isso, conversavam sobre como o apoio poderia ser benéfico ao bebê, à mãe, ao companheiro e à família como um todo. A rede social materna tem sido enfatizada como um dos aspectos mais importantes para o bem-estar materno durante a gestação e o nascimento dos filhos (Oliveira & Dessen, 2008).

Em um dado momento, um conflito levantado por uma das gestantes foi aceito pelas demais: *“Eu penso que a minha sogra vai me ajudar... mas nós pensamos de formas diferentes, e isso pode ser um problema”*. Em sua intervenção, Arrais et al (2012) afirmam que o programa de PNP também tem caráter emancipatório, isto é, à medida em que as gestantes tomam consciência de suas capacidades e potenciais, encontram formas adequadas de lidar com as adversidades que envolvem a experiência da maternidade.

#### *5º encontro – Ansiedades e medos inerentes a este período*

Ao iniciar o quinto encontro do grupo de pré-natal psicológico mencionando o tema sugerido, “Ansiedade e medos inerentes a este período”, as coordenadoras observaram certa resistência das participantes em partilhar o que sentiam com relação ao tema. Percebendo que o tema abalou o grupo e que este não se pronunciou por algum tempo, as coordenadoras procuraram manejar a situação. Como tentativa de provocar as gestantes, as facilitadoras orientaram as mulheres de que poderiam mudar o tema, caso julgassem pertinente. Neste momento, uma das gestantes se pronunciou: *“E se eu ficar com tédio? E se eu sair pra tomar um banho de sol? E se eu não sair? E se eu decidir ficar em casa? E se eu ficar descabelada? E se eu não ficar? E se eu quiser voltar a trabalhar? E se, o principal pra mim é: e se a minha relação com o meu companheiro mudar?”*. Esta fala expressa por uma das gestantes parece ter provocado o grupo, que no momento se silenciou, consentindo com o que fora exposto.

As coordenadoras entenderam que, de alguma forma, as dúvidas apontadas pela gestante, representaram uma demanda coletiva, uma necessidade que fortalece a identidade grupal, segundo Zimmerman (2000). Quanto às ansiedades e medos da gestante, Cruz (1990) considera de extrema importância a presença de um psicólogo que possa acompanhá-la, sobretudo quando a mulher se encontra fragilizada e não dispõe de recursos internossuficientes para elaborar e enfrentar sozinha suas ansiedades, receios e fantasias.

Além disso, a volta para casa, após o nascimento de um filho e todas as novas situações com as quais o casal vai se deparar, marcam uma situação transformadora no que diz respeito à vida a dois. Essas questões são mais intensificadas em casos em que o casal está esperando seu primeiro filho (Carter & Goldrick, 1995). A ideia de oferecer um programa de PNP durante a gestação pressupõe uma intervenção preventiva, até porque, muitos dos problemas relatados por gestantes serão vivenciados no pós-parto. Ainda que a mulher não disponha de recursos internos no momento, ter consciência do que a aflige, a ajudará, por exemplo, a reconhecer a dificuldade momentânea, bem como a sua necessidade de ajuda. Espera-se que a mulher tenha autonomia e plenas condições de buscar o apoio de um profissional especializado ou alguém de sua confiança (como verbalizar suas aflições para o cônjuge ou alguém de sua rede de apoio).

#### *6º encontro – Feminilidade*

As gestantes demonstraram dificuldades para dissertar sobre o tema em questão. As coordenadoras começaram a informá-las sobre dados reais obtidos em estudos. As facilitadoras tentaram conscientizar as mulheres dos vários papéis sociais que elas desempenham. Aos poucos, as participantes expuseram suas jornadas enquanto profissional, enquanto mulher, enquanto esposas, enquanto filhas, entre outros aspectos. Finalmente, uma gestante expressou: *“Eu tenho me policiado de falar de gravidez porque a gente só fala disso”*. Em seu relato, explicou ainda o quanto seria difícil para ela, separar o que seria dela e o que seria do bebê. Logo após, outra gestante verbalizou: *“Todo mundo te olha, todo mundo te vê como grávida, incomoda”*.

É fato, que, ao contrário do que se tinha na Idade Média, hoje o nascimento de um filho assume caráter espetacular (Ariés, 1981). No entanto, no relato das gestantes subjaz não somente o incômodo que a gestação assume de evidenciar a condição da mulher, de grávida, mas também mascara a forma com que a mulher perde parte de sua identidade ao apresentar dificuldades de dissociar o que corresponde a sua singularidade, e o que corresponde ao bebê, que está se desenvolvendo dentro dela. Contudo, as

gestantes ainda foram alertadas de que no período do pós-parto, comumente, esses papéis não se misturam. Pelo contrário, a relação entre mãe e mulher se distancia e corrobora com esta dualidade (Crisci, 1995).

#### *7º encontro – Amamentação*

Sobre a complexidade que envolve este tema, as coordenadoras optaram por convidar uma pediatra especializada em nutrição e aleitamento materno para informar as gestantes sobre amamentação. As gestantes apresentaram muitos temores acerca da amamentação, possivelmente associados aos relatos traumatizantes ou de dificuldade de pessoas próximas, assim como pela falta de experiência desta situação. Alguns receios foram expressos em: “*Como eu sei quando eu tenho que amamentar?*”; “*Como eu sei quando eu tenho que parar de amamentar?*”. De maneira lúdica, a convidada procurou demonstrar às mulheres as formas corretas de se amamentar, tendo em vista as posições confortáveis para o bebê e para a mãe, como segurar adequadamente o seio durante a amamentação, a alimentação da mulher e a rotina do bebê. A profissional também orientou sobre as vantagens e a prática da amamentação. Realizou ainda orientações no que tange ao modelo atual de amamentação, que preconiza a alimentação dos bebês em regime de livre demanda (Almeida, 1999).

A pediatra destacou também a dificuldade de adaptação que este período do pós-parto apresenta, assim como qualquer experiência nova na vida da mulher. Sobretudo, salientou que além da amamentação fornecer os nutrientes necessários para que o bebê se desenvolva de forma saudável, este momento fortalece o vínculo mãe-bebê. De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde (2017), a amamentação melhora a nutrição, previne a mortalidade infantil e ainda diminui o risco de doenças, além de contribuir para o desenvolvimento cognitivo do bebê.

#### *8º encontro – Tipos de parto*

Questionadas sobre o que pensavam sobre o momento do parto, todas revelaram algum grau de ansiedade e tensão. Ao menos 5 gestantes

manifestaram o desejo de ter o parto vaginal, outras 2 decidiram pela cesárea e 1 participante ainda não tinha uma opinião formada sobre o assunto. Em suas falas, transpareceram os seguintes desejos: *“Eu quero sentir o momento, me preparar para ele. Tenho vontade de que seja normal”*, *“eu já decidi que o meu vai ser cesárea”*. As gestantes conseguiram discutir respeitosamente sobre suas vontades e decisões.

As coordenadoras realizaram orientações sobre a importância de poder contar com uma equipe engajada que pudesse ouvir, respeitar e atender aos desejos da gestante, dentro do que fosse cabível. O respeito à mulher transforma o nascimento em um momento único e especial, tal como deseja a mãe muitas vezes. Nesta condição, a mulher tem o direito de participar das decisões sobre sua saúde e também com relação às decisões sobre o próprio corpo, inclusive o tipo de parto ao qual será submetida (Nascimento, Arantes, Souza, Contrera, Sales, 2015). Outro fato crucial, seria definir quem a acompanharia – caso fosse o desejo da gestante – no momento do parto, já que esta pessoa faria valer o plano de parto da mulher e o respeito ao seu momento. Foi possível trabalhar também as noções de parto ideal – que diz respeito às expectativas e fantasias da gestante com relação a este momento, e ao parto real – que como o próprio nome sugere, refere-se às condições factuais, que permitem ou não a gestante de ter o parto que ela almeja.

### *9º encontro – Baby Blues, Depressão e Acolhimento*

Este encontro foi planejado com o intuito de tentar aproximar as gestantes da experiência da maternidade real, principalmente no que diz respeito ao pós-parto. As mulheres já tinham ouvido falar sobre depressão pós-parto, mas nunca sobre Baby Blues e Psicose Puerperal: *“Nossa, saber que em algum momento todas nós vamos passar por isso dá um alívio”*. Para a gestante, pareceu confortável saber que em algum momento ela e/ou as demais participantes do grupo experimentariam algum estado de tristeza ou melancolia, o que soou como positivo, uma vez que seria mais uma experiência coletiva partilhada pela maioria. Foi importante tentar colocar tais sentimentos e sintomas em um nível de normalidade, pois trata-se de algo esperado durante

o pós-parto. Para Alt e Benetti (2008), o choro e a tristeza são acompanhados por sentimentos de falta de confiança e incapacidade para cuidar do bebê. O Baby Blues corresponde a uma etapa de reconhecimento mútuo entre a mãe e o bebê. A mescla de sentimentos vivenciados pelas mães, são comuns e ambivalentes neste período. Para Maldonado (1991), é de extrema importância que a gestante reconheça a ambivalência de seus sentimentos, pois isso lhe permite compreender o “lado negativo da maternidade”.

De acordo com o planejamento elaborado para este programa de pré-natal psicológico, as coordenadoras disponibilizaram outros três encontros para que as gestantes sugerissem temáticas que não foram abordadas, ou ainda, temas que já haviam sido tratados, mas que entendiam a necessidade de serem transparecidos. O grupo optou por realizar um encontro de “encerramento”, em que as participantes poderiam levar algum acompanhante. O resultado deste encontro será retratado abaixo.

#### *10º encontro – Encerramento*

As coordenadoras tentaram explicitar as angústias das gestantes, quando na verdade se tratavam de sentimentos coletivos, o que mantinha a coesão do grupo, já que este se manteve fiel aos objetivos comuns de cada encontro. Talvez pela proposta deste encontro, o encerramento, observou-se que a maioria das gestantes e demais acompanhantes se sentiram agradecidos de alguma forma pela oportunidade. As gestantes começaram a falar sobre o significado do programa de PNP para elas: *“Pra mim, um dos pontos mais importantes foi tirar a minha neura. Funcionou como terapia pra mim”*. Em outro depoimento:

*Pra mim assim, foi um divisor de águas, porque eu cheguei aqui por acaso... cheguei muito assustada. Eu não sei se posso dizer mudança. Acho evolução mais apropriada, porque eu não me enxergava como mãe, eu me enxergava como uma pessoa que ficou grávida. É difícil assim de aceitar, é diferente você estar grávida e você se ver como mãe. Hoje eu consigo me enxergar assim, graças ao grupo, graças ao trabalho de vocês meninas (referindo-se às coordenadoras)... eu também comecei a me questionar, a conhecer o que é imposto...*

No decorrer dos encontros, foi notável a dinâmica do grupo. Segundo Zimerman (1999), a estruturação de qualquer indivíduo requer, necessariamente, a sua inserção em diferentes grupos, nos quais o indivíduo sempre sofre a influência dos outros, ao mesmo tempo em que ele também é agente de transformações.

Em seguida, os acompanhantes compartilharam suas impressões sobre o programa de pré-natal psicológico desenvolvido. Nas palavras da mãe de uma das gestantes:

*A partir do momento que minha filha comentou que faria o 'curso' aqui, eu fui notando a diferença nela. Da descoberta da gravidez, que foi aquele 'boom que ela não tava esperando né, neste tempo de preparo... tá sendo um aprendizado pra ela e um novo pra mim também. Eu como mais velha, de uma outra geração, não tive esse acesso às informações né. Se eu tivesse que ficar grávida, eu ficaria agora, nesse momento, que é gostoso pela troca, parceria, pais participando... notei muita diferença na Sandra (nome fictício) sim. Ela estava nervosa e explosiva, ela se tornou uma mulher, mais calma e centrada.*

Depois, se pronunciou o cônjuge de uma das participantes: “Quando ela tinha alguma dúvida e conseguia falar isso aqui (referindo-se ao grupo de PNP), logo ela ficava tranquila e eu também. Acho que ajudou bem a gente, como pais principalmente”.

O modelo de intervenção grupal fornece novas reflexões sobre o que foi vivido e o que é experienciado, assim como transparece decisões e valores dos sujeitos e promove o exercício do respeito às diferenças. Em um trabalho coletivo, estes são os pilares para a aprendizagem de novos papéis sociais, inclusive o de ser mãe. O grupo possibilitou às gestantes, formas de ressignificar a experiência subjetiva e exercitar o respeito a si próprias e às outras.

## **Conclusões**

Através dos itens anteriores, é possível observar o potencial preventivo e de promoção à saúde oferecido pelo programa de Pré-Natal Psicológico. Ao

propiciar um espaço de escuta e atenção diferenciada, livre de censuras e julgamentos, o programa de PNP permite que a gestante vivencie o seu momento de maneira consciente e ativa. A proposta de um programa desenvolvido em grupo, objetiva atender aos interesses em comum das gestantes, como a busca por orientações, troca de experiências e acolhimento, além de oferecer outra rede de apoio, que não somente a família. Segundo Klein e Guedes (2008), as ações grupais revelam-se continentes para vivências ambivalentes, viabilizando a manifestação de diversos desejos da maternidade e suas ressignificações. O grupo de pré-natal psicológico se configura como um espaço de construção e partilha de sentidos.

O grupo formado pelo programa de PNP pôde proporcionar discussões que envolveram vários componentes afetivos, o que por sua vez facilitou o clima de sensibilização para os aspectos relativos ao ciclo gravídico-puerperal e à subjetivação das informações, bem como a consciência das vivências positiva e negativa da gestação, do parto e da maternidade.

As coordenadoras tentaram assegurar um espaço acolhedor e de reflexão sobre as diversas mudanças que atravessam a gestação. A troca de informações objetivas e subjetivas sobre o ciclo gravídico-puerperal foi crucial para a aproximação das gestantes enquanto grupo. Interessante pontuar também que no encontro de encerramento com as gestantes e os acompanhantes, os maridos levantaram a necessidade de se discutir sobre paternidade: *“O homem não tem nenhuma orientação como a que vocês estão tendo aqui”*. Em seguida, uma das gestantes complementou: *“Gente, é verdade! Eu tava pensando esses dias que existem vários manuais e dicas para a mulher, mas eu não encontrei nenhum livro que falasse de paternidade para dar para o meu companheiro”*.

Estas passagens estão de acordo com o que Arrais, Cabral e Martins (2012) constataram em sua intervenção, ao perceberem que os homens ficam à margem da experiência da maternidade, sentindo-se muitas vezes excluídos deste processo. Para Ramires (1997), a maternidade e paternidade são vividas de maneira diferente. Na relação delicada da mãe com seu filho, em que a atenção e emoção da mulher estão inteiramente implicadas, existe um terceiro



componente, muitas vezes deixado de lado – o pai. Dessa forma, o homem, que é espectador dessa situação, pode ter a percepção de que está ficando de lado.

## **Considerações Finais**

Ao considerar a procura pelo programa de Pré-Natal Psicológico, identificou-se que a busca por uma modalidade de atendimento que sirva de como um modelo de assistência à gestação é relevante. As gestantes em sua maioria parecem depositar grandes expectativas sobre este acompanhamento alternativo. Por outro lado, as obrigações do mundo moderno – tais como o trabalho, estudo, entre outras obrigações – insistem em corroborar para que as gestantes tenham acesso a este tipo de assistência durante a gestação, como propõe Moraes (2012).

A experiência da maternidade e da paternidade suscita nos pais os sentimentos mais primitivos e ambivalentes. Ter uma criança requer investimentos narcísicos. Ao explicar esta premissa, Freud (1915/2016) afirmou que, para ter um filho, é preciso amar o que somos, o que fomos e o que gostaríamos de ser. Nessa perspectiva, conforme Eizirik (2001), tornar-se pai e mãe é um dos acontecimentos mais marcantes no ciclo de vida de qualquer indivíduo, já que ocorrem profundas alterações na personalidade do sujeito. Os novos pais se deparam com uma realidade completamente diferente, jamais vista antes: eles necessitam fazer muitas renúncias, tanto da vida social quanto da própria condição de filho ou filha, pois, como pai e mãe, reverterão suas próprias experiências infantis, assumindo um novo papel perante seu próprio filho, ou seja, passam a ter uma adequação psicológica a cumprir.

É possível pressupor que as mulheres que participaram deste programa de pré-natal psicológico estiveram em posição privilegiada, considerando o caráter psicoinformativo do trabalho desenvolvido e das construções do grupo. No final do segundo encontro do programa de PNP, as gestantes criaram um grupo nas redes sociais que se mantém até hoje. Já no encontro de encerramento, os pais dos bebês tiveram a mesma ideia e criaram também um grupo para troca de experiências. Além do apoio social, para Iaconelli (2005) o

apoio psicológico em um momento de tantas mudanças externas e internas pode contribuir para uma melhor adaptação da mulher e do companheiro, desde a gestação até a chegada do bebê.

Esta pesquisa procurou descrever um programa de PNP ainda durante a gestação. Porém, seria de grande relevância avaliar o potencial preventivo do pré-natal psicológico sobre o período do pós-parto. O Pré-Natal Psicológico é um modelo de assistência de baixo custo e que pode ser facilmente desenvolvido e adaptado aos variados setores da saúde. Com a interdisciplinaridade de conhecimentos, é possível assegurar à mulher um cuidado integral capaz de prevenir doenças e promover saúde. Outro fator que colabora para a relevância da pesquisa surge a partir da carência de estudos voltados à gestação, mais precisamente envolvendo um Programa de Pré-Natal Psicológico, ainda pouco difundido na contemporaneidade (Arrais, Cabral & Martins, 2012). Ademais, a pesquisa em si, contribuiu socialmente no acompanhamento que foi prestado às gestantes, visto que interfere diretamente na qualidade psicológica da mãe, assim como na dinâmica do casal e da nova identidade da família. A partir desta experiência, espera-se que as mesmas possam identificar a contribuição do programa, e propagar a ideia de uma gestação saudável para familiares e conhecidos.

## Referências

- Almeida, J. A. G. (1999). *Amamentação: um híbrido natureza-cultura*. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Alt, M. S., & Benetti, S. P. C. (2008). Maternidade e depressão: impacto na trajetória de desenvolvimento. *Psicologia em Estudo*, 13(2). Recuperado em 03 de julho de 2017, de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-73722008000200022](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722008000200022)
- Ariés, P. (1981). *A história social da família e da criança*. Rio de Janeiro: Guanabara.
- Arrais, A. R., Cabral, D. S. R., Martins, M. H. F. (2012). Grupo de Pré-Natal Psicológico: Avaliação de programa de intervenção junto a gestantes. *Encontro: Revista de Psicologia*, 16(22). Recuperado em 03 de julho de

2017, de  
<http://www.pgsskroton.com.br/seer/index.php/renc/article/view/2480>

Arrais, A. R., Mourão, M. A., Fragalle, B. (2014, março). O pré-natal psicológico como um programa de prevenção à depressão pós-parto. *Saúde e Sociedade*, 23(1). Recuperado em 22 de março de 2016, de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902014000100251](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902014000100251)

Bleger, J. (1998). *Temas de Psicologia: entrevista e grupos*. São Paulo: Martins Fontes.

Bortoletti, F. F. (2007). *Psicologia na prática obstétrica: uma abordagem interdisciplinar*. Barueri: Manole.

Carter, B., Goldrick, M. (1995). *As mudanças no ciclo familiar*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Crisci, C. L. I. (1995). Mulher – mãe. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 15(1-3). Recuperado em 12 de julho de 2017, de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98931995000100003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98931995000100003)

Cruz, M. M. (1990). Encantos e desencantos da maternidade. *Análise Psicológica*, (4). Recuperado em 19 de março de 2016, de <file:///C:/Users/usuario/Downloads/102-310-1-SM.pdf>

Dessen, M. A., & Braz, M. P. (2000). Rede social de apoio durante transições familiares decorrentes do nascimento de filhos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 16(3). Recuperado em 11 de julho de 2017, de <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v16n3/4809.pdf>

Eizirik, C. (2001). *O ciclo da vida humana: uma perspectiva psicodinâmica*. Porto Alegre: Artmed.

Freud, S. (2016). “Introdução ao narcisismo, Ensaio de metapsicologia e outros textos”. In S. Freud, *Sigmund Freud Obras Completas* (vol. 17). São Paulo: Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1915).

Iaconelli, V. (2005). Depressão pós-parto, psicose pós-parto e tristeza materna, *Revista Pediatria Moderna*, 41(4). Recuperado em 01 de agosto de 2016, de <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1927.pdf>

Klein, M. M. S., & Guedes, C. R. (2008). Intervenção psicológica a gestantes: contribuições do grupo de suporte para a promoção de saúde. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 28(4). Recuperado em 24 de julho de 2017, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932008000400016](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932008000400016)

- Lewin, K. (1978). *Problemas de dinâmica de grupo*. São Paulo: Cultrix.
- Mahler, M. (1977). *O nascimento psicológico da criança: simbiose e individuação*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Maldonado, M. T. (1991). *Psicologia da Gravidez*. Petrópolis: Vozes.
- Moraes, E. (2012). *Ser mulher na atualidade: apresentação discursiva da identidade feminina*. São Paulo: Scielo Books.
- Nascimento, R. R. P., Arantes, S. L., Souza, E. D. C., Contrera, L., Sales, A. P. A. (2015). Escolha do tipo de parto: fatores relatados por puérperas, *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 36(s/n). Recuperado em 18 de julho de 2017, de <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v36nspe/0102-6933-rgenf-36-spe-0119.pdf>
- Oliveira, M. R., & Dessen, M. A. (2008). Alterações na rede social de apoio durante a gestação e o nascimento de filhos. *Estudos de Psicologia*, 29(1). Recuperado em 09 de julho de 2017 <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v29n1/a09v29n1.pdf>
- Organização Pan-Americana de Saúde (2017). Bebês e mães em todo o mundo sofrem efeitos da falta de investimentos em amamentação. Recuperado em 03 de agosto de 2017, de [http://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5470:bebes-e-maes-em-todo-o-mundo-sofrem-efeitos-da-falta-de-investimentos-em-amamentacao&Itemid=820](http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5470:bebes-e-maes-em-todo-o-mundo-sofrem-efeitos-da-falta-de-investimentos-em-amamentacao&Itemid=820)
- Ramires, V. R. R. (1997). *O exercício da paternidade hoje*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos.
- Silva, I. M., & Lopes, R. C. S. (2009). Reprodução assistida e relação conjugal durante a gravidez e após o nascimento do bebê: uma revisão da literatura. *Estudos de Psicologia*, 14(3). Recuperado em 18 de julho de 2017, de <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v14n3/a06v14n3>
- Thiollent, M. (2011). *Metodologia da pesquisa-ação*. São Paulo: Cortez.
- Zimmerman, D. E. (1999). *Fundamentos psicanalíticos: teoria, técnica e clínica*. Porto Alegre: Artmed.
- Zimmerman, D. E. (2000). *Fundamentos básicos das grupoterapias*. Porto Alegre: Artmed.