

OS BENEFÍCIOS DA ASSISTÊNCIA NO PRÉ-NATAL PSICOLÓGICO

Ana Maria MUXFELDT¹
Leticia Silva de ALMEIDA²
Angela Rosane L. Castro ALÉN³
Julia Christine da Rosa SASSI⁴
ammuxfeldt@gmail.com

RESUMO

Quando dialogamos sobre pré-natal psicológico, acordamos que muitas mulheres desconhecem que podem receber esse acompanhamento com o propósito de preservar a sua saúde mental, em virtude das muitas alterações psicológicas que ocorrem durante, e após a gestação. A pesquisa abordou a respeito dos benefícios do pré-natal psicológico em mulheres que participaram de um grupo de apoio a gestantes, nesse grupo foram abordados assuntos que envolvem a fase da gestação, as dificuldades enfrentadas, dúvidas que surgem ao longo do tempo, preparação para a hora do parto, palestra acerca de amamentação e a importância do aleitamento materno, *baby blues*, depressão pós-parto, entre outros. Foram realizadas entrevistas com cinco mulheres, o instrumento dirigiu-se a uma entrevista semiestruturada, com perguntas sobre o puerpério, relatando o quanto puderam e conseguiram colocar em prática tudo o que aprenderam durante o período que participaram do grupo de pré-natal psicológico, o quanto a participação foi benéfica e como elas se sentem psicologicamente, promovendo a experiência de grupo, e melhora na autoestima. Ao realizar a análise de dados percebemos que as participantes não tiveram nenhuma objeção quanto a participar das entrevistas, e todas souberam identificar os benefícios que tiveram ao participar do grupo de pré-natal psicológico. Dessa forma podemos ver o quão benéfico e a importância que este grupo teve na vida das participantes, e como fez diferença elas aprenderem e colocarem em prática tudo que foi ensinado, tanto para a participante quanto para o bebê.

Palavras-chave: Pré-natal psicológico, Gestação, Grupo.

¹Psicóloga Especialista, Orientadora e Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Assis Gurgacz. E-mail: ammuxfeldt@gmail.com

²Acadêmica do Curso de Psicologia do Centro Universitário Assis Gurgacz. E-mail: leethyalmeidaa@gmail.com

³Acadêmica do Curso de Psicologia do Centro Universitário Assis Gurgacz. E-mail: castroalenangela@gmail.com

⁴Acadêmica do Curso de Psicologia do Centro Universitário Assis Gurgacz. Email: juliacrasssi@gmail.com

OS BENEFÍCIOS DA ASSISTÊNCIA NO PRÉ-NATAL PSICOLÓGICO

Ana Maria MUXFELDT¹
Leticia Silva de ALMEIDA²
Angela Rosane L. de Castro ALÉN³
Julia Christine da Rosa SASSI⁴
ammuxfeldt@gmail.com

ABSTRACT

When we dialogue about psychological prenatal care, we agreed that many many women are unaware that they can receive this follow-up in order to preserve their mental health, due to the many psychological changes that occur during and after pregnancy. The research addressed the benefits of psychological prenatal care in women who participated in a support group for pregnant women. the time of delivery, lecture about breastfeeding and the importance of breastfeeding, baby blues, and postpartum depression, among others. Interviews were carried out with five women, the instrument was directed to a semi-structured interview, with questions about the puerperium, reporting as much as they could and were able to put into practice everything they learned during the period they participated in the psychological prenatal group, how beneficial the participation was and how they feel psychologically, promoting the group experience, and improvement in self-esteem. When performing the data analysis, we identified that the participants had no objection to participating in the interviews, and all were able to identify the benefits they had by participating in the psychological prenatal group. In this way, we can see how beneficial and important this group was in the lives of the participants, and how it made a difference for them to learn and put into practice everything that was taught, both for the participant and the baby.

Key words: Psychological prenatal care, Pregnancy, Group.

¹Psicóloga Especialista, Orientadora e Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Assis Gurgacz. E-mail: ammuxfeldt@gmail.com

²Acadêmica do Curso de Psicologia do Centro Universitário Assis Gurgacz. E-mail: leethyalmeidaa@gmail.com

³Acadêmica do Curso de Psicologia do Centro Universitário Assis Gurgacz. E-mail: castroalenangela@gmail.com

⁴Acadêmica do Curso de Psicologia do Centro Universitário Assis Gurgacz. Email: juliacrsassi@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Este trabalho versa sobre o pré-natal psicológico e aborda os benefícios do pré-natal psicológico em mulheres que participaram de um grupo de apoio a gestantes na cidade de Cascavel-PR. O período gestacional de uma mulher traz consigo um tempo em que acontecem muitas mudanças – tanto fisiológicas quanto psicológicas e comportamentais. São alterações hormonais, alteração na rotina, alterações emocionais, evidenciando a necessidade de uma atenção – não somente para o desenvolvimento da criança que está sendo gestada, mas também para a genitora. Situa-se atenção chamada de pré-natal, em que é feito um acompanhamento durante todo o período gestacional com o objetivo de acompanhar o desenvolvimento do bebê e as alterações que esse desenvolvimento está causando no corpo da mulher. O pré-natal psicológico tem como objetivo abordar questões relativas às alterações emocionais e na subjetividade capazes de acentuar as angústias próprias desse período (BORTOLETTI, 2007).

“O objetivo principal da atenção pré-natal e puerperal é acolher a mulher desde o início da gestação, lhe dando segurança para que a criança tenha um nascimento saudável, assegurando o bem-estar materno e neonatal.” (BRASIL,2006, p.10).

O pré-natal é uma forma de atenção à saúde recomendada para todas as gestantes. Seu principal objetivo é garantir uma gravidez saudável ao detectar e tratar possíveis complicações desde o início, como por exemplo, exames periódicos, ultrassonografias e a obtenção de vacinas que são fundamentais para o momento (BRASIL, 2006).

As atividades de pré-natal são realizadas com o auxílio de uma equipe multidisciplinar. Tais intervenções devem ser acolhedoras, pautadas em ações educativas e preventivas, na detecção precoce de patologias e condições de gestação, formação de vínculo com o local de saúde de parto e acesso ao serviço de saúde de qualidade, desde a atenção básica aos níveis de maior complexidade (GOMES e SANTOS, 2019). Sendo assim, considera-se o pré-natal psicológico como uma prática complementar, voltado para prevenção de situações adversas potencialmente decorrentes deste processo e maior humanização do período gestacional. O funcionamento hormonal é responsável pelas alterações que ocorrem no organismo da mulher durante a gravidez, deste modo é importante verificar quais suas principais funções neste processo. Segundo Gunther *et al.* (1976), do ponto de vista hormonal, o início da gravidez é a continuação das modificações que se produzem no período pré-menstrual. Servem para adaptar o organismo materno à gravidez e, em seguida, à proteção da vida nascente da criança. Cunha *et al.* (2012), afirmam que no começo da gestação ocorrem diferentes reações

emocionais que começam a aparecer, e entre elas podem-se citar medo, ansiedade, insegurança, dúvidas, alegrias e decisões a serem tomadas. Na gravidez conseqüentemente, o parto apresenta efeitos fisiológicos, endocrinológicos e, sobretudo o mais impactante, os psicológicos sobre toda a estrutura corpórea e mental da mulher.

A grávida assim fica suscetível a alterações do humor, dos sentimentos e do comportamento sem que estas modificações sejam totalmente compreensíveis. A mudança de identidade é um outro aspecto implícito no processo gravídico. (CAMPOS, 2012). Para a mulher uma nova identidade passa a ser desempenhada, pois agora ela se tornará mãe e muitas responsabilidades acompanham esse novo papel. Junto às novas responsabilidades, a mulher começa a ser cobrada tanto pela sociedade, quanto por seus próprios valores e ensinamentos que teve ao longo da vida, que agora precisa dar conta de todas essas mudanças e alterações (EIZIRIK, 2001).

É nesse momento em que a gestante se depara com esse novo título, e com o peso que, de uma certa forma, a maternidade traz sobre a mulher, podem surgir os eventos psicológicos que antes ainda não havia vivenciado. Segundo Arrais *et al.* (2014), são fantasias, sonhos, expectativas, ansiedade, angústia e o conflito de sentimentos que ao mesmo tempo produzem alegria e tristeza, sem que a mulher consiga nomear, ou mesmo equilibrar esses sentimentos, fazendo com que entrem em sofrimento psicológico.

Com um olhar para essa desregulação emocional que envolve a mulher no período gestacional, verifica-se a importância do acompanhamento psicológico adequado, com programa de auxílio e prevenção, em que possam ser tiradas todas as dúvidas e também desmistificar a questão da maternidade romantizada, evitando assim que, ao se deparar com os primeiros obstáculos, a mulher que não possui estrutura emocional e não foi preparada para a frustração, fique vulnerável a apresentar crises psíquicas (BORTOLETTI, 2007).

As mudanças que já estão acontecendo no corpo da gestante ao longo dos meses são visíveis, porém as mudanças emocionais e psíquicas causadas por esse novo momento e alterações hormonais que acontecem a todo instante não são vistas, e sim sentidas. É nesse momento que, segundo Bortoletti (2007), as informações e esclarecimentos que são trazidos em um grupo de intervenções psicológicas por um psicólogo são imprescindíveis tanto para a gestante, quanto para o pai que também passa por momentos de muitos questionamentos internos e muitas vezes não compartilha com a companheira para não causar maiores preocupações.

A pesquisa em questão apresenta os benefícios que o pré-natal psicológico pode proporcionar quanto ao cuidado e prevenção de patologias que podem iniciar no período gestacional, causadas por desregulação emocional, devido a diversas situações que a mulher precisa enfrentar durante os meses de gestação e após o parto, possibilitando assim aos profissionais que prestam serviço a este público um aporte teórico e técnico para que seja proporcionado um ambiente adequado à uma vivência positiva pela mãe e bebê.

A assistência pré-natal deve ser de qualidade, integral e humanizada para promover, prevenir e restabelecer a saúde materna e neonatal. Aspectos biológicos, socioeconômicos e culturais da mulher e de seus filhos devem ser considerados, respeitando-se os direitos sexuais e reprodutivos, bem como a subjetividade do usuário na atenção à saúde (ARAÚJO, OKASAKI, 2007). Uma equipe multidisciplinar é de total importância para esse acompanhamento, pois durante o tempo em que a gestante é assistida, serão abordados vários assuntos e é preciso o apoio da equipe de enfermagem, uma consultora em amamentação e a psicóloga que irá trazer o suporte emocional. Com uma equipe interdisciplinar, a mulher passa a ter um cuidado integral, sendo esse cuidado capaz de prevenir doenças e possibilitar a saúde, assim afirmam Cabral *et al.* (2012).

Segundo Arrais *et al.* (2014), o pré-natal psicológico (PNP) é uma prática complementar ao pré-natal tradicional, voltado para uma maior humanização do processo gestacional, e se propõe a prevenir situações adversas potencialmente decorrentes desse processo. Considerando que toda gestante precisa passar por um acompanhamento da sua saúde física e também do feto, o pré-natal psicológico tem como objetivo dar suporte à gestante, prevenindo eventos psicossociais negativos que possam surgir devido às alterações hormonais que acontecem em grande escala, que podem provocar reações emocionais.

Ao realizar intervenções psicossociais, seja em grupo ou de forma individual, o intuito é de que essas mulheres sejam ouvidas por meio de uma demanda em que possam falar sobre as possíveis angústias, medos, tabus, crenças e aspectos emocionais que estão relacionados a esse novo momento da vida, que é a gestação. A promoção da saúde da mulher como um todo é o principal objetivo dessa intervenção, em que são trazidos temas que envolvem o período gravídico e são compartilhadas informações acerca de todas as mudanças que cada uma das participantes desta intervenção irá passar, dessa forma propiciando para que elas se sintam confortáveis para relatar suas experiências em um ambiente que contribui para o aumento da autoestima e autoconfiança, conforme afirmam Assis *et al.* (2013).

O programa de pré-natal psicológico se caracteriza como um atendimento diferenciado em que a finalidade é a criação de um espaço de apoio mútuo, que visa uma abordagem terapêutica e preventiva, oferecendo apoio emocional. Dessa forma o pré-natal psicológico não é oferecido apenas para gestantes ou casais que estejam passando por crises emocionais, mas a todos a quem interessa compreender essa nova identidade familiar e as responsabilidades que a acompanham (ARRAIS, 2005).

Ele tem como objetivo a prevenção e a promoção da saúde mental da mulher, proporcionando um espaço diferenciado em que não há julgamentos ou apontamentos, deixando que a gestante possa falar abertamente e expor suas dúvidas, medos e angústias. O trabalho de terapia em grupo oferece às participantes um ambiente em que as gestantes podem trocar informações e assim se sentem mais confortáveis em abrir algumas situações que estão vivenciando, que, acabam não conseguindo falar muitas vezes no consultório médico, por vergonha ou medo. Quando uma das mulheres relata a mesma coisa que outra está passando, elas se identificam e conseguem falar sobre o assunto, trocando experiências e assim os psicólogos que estão acompanhando conseguem fazer o acolhimento, e então surge uma nova rede de apoio para essas gestantes, segundo Klein e Guedes (2008).

O grupo comunitário visa atender os interesses gerais e comuns das gestantes, em que são abordados vários temas a serem trabalhados, levando cada uma a momentos de reflexão, interação, ressignificação do real sentido da maternidade e as mudanças que agora essa mulher está vivenciando e todas ainda que irá vivenciar com a chegada desse novo bebê. Para Klein e Guedes (2008), as informações disponibilizadas pela equipe que acolhe essas gestantes promovem uma consciência das vivências positivas e negativas no período gestacional, no pré-parto, pós-parto e período puerperal.

O psicólogo que está responsável por fazer o manejo deste grupo precisa estar consciente que ele não é o detentor da verdade e que seu papel é de acolher, incentivar, e ajudar o grupo a falar e expressar suas dificuldades, conflitos e angústias, para que estas possam ser manejadas e direcionadas a fim de que a gestante se sinta bem e acolhida, segundo Afonso (2000).

2. MÉTODOS

A pesquisa se caracteriza como natureza básica, a qual tem por finalidade desenvolver verdades e interesses universais, uma vez que gera novos conhecimentos para o avanço da

ciência. Em relação aos objetivos, a pesquisa foi classificada como descritiva e qualitativa que buscou compreender a experiência subjetiva de cada participante, não buscando a generalização dos dados para uma população. Por fim, como procedimento técnico foi realizada uma pesquisa de campo (PRODANOV e FREITAS, 2013, p.52).

O público foi composto por cinco mulheres com idade superior a 18 anos e inferior a 40 anos, de nacionalidade brasileira, de classe média baixa, residentes no bairro Tarumã em Cascavel-PR, que fizeram parte do grupo de pré-natal psicológico, realizado e encerrado no ano de 2021 pelas acadêmicas de psicologia da FAG, e que aceitaram o disposto no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Orientação sexual/afetiva e etnia são indiferentes.

O critério de inclusão do projeto de pesquisa foi que as participantes tivessem sido integrantes do grupo de pré-natal psicológico da Unidade de Saúde Familiar (USF) do bairro Tarumã em Cascavel-PR, que se encerrou no ano de 2021. Já os de exclusão foram os seguintes: mulheres que desistiram da participação no grupo antes do encerramento do projeto de pré-natal psicológico, mulheres que, após o encerramento do projeto, mudaram-se da cidade de Cascavel-PR, e aquelas cujo filho faleceu após o encerramento do projeto. O instrumento utilizado foi o Termo de Compromisso Livre e Esclarecido (TCLE), que é um documento que explica, em linguagem clara e objetiva, todos os procedimentos, vantagens e desvantagens de ser um indivíduo de pesquisa em um determinado protocolo.

O instrumento utilizado foi um roteiro de entrevista semiestruturado, composto por dez perguntas que versam sobre a experiência das participantes com o grupo e com o puerpério, sendo um norteador com as respectivas perguntas. As pesquisadoras realizaram a leitura do TCLE, com cada uma das entrevistadas e as dúvidas que surgiram ali foram esclarecidas. As entrevistas foram registradas em áudio e os arquivos gerados foram deletados após a transcrição. Os materiais utilizados foram um aparelho celular para a gravação, folhas sulfite impressas em que estava o roteiro da entrevista e uma caneta para as participantes preencherem o TCLE.

Os dados apresentados mostraram a percepção das participantes acerca dos principais benefícios do pré-natal psicológico obtido por cada uma delas, conforme sua subjetividade e experiências vivenciadas no período de puerpério. A análise dos dados se deu pelo método de Análise de Conteúdo (BARDIN, 1977), em que todas as respostas fornecidas pelas participantes durante as entrevistas foram transcritas, lidas, categorizadas e selecionadas para a realização da análise, na qual foram apresentadas as informações que foram coletadas e os

resultados foram descritos, mostrando o que foi coletado sobre a percepção das participantes acerca dos benefícios do pré-natal psicológico.

3. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Foram entrevistadas pessoas com idade entre 18 e 40 anos do sexo feminino, que fizeram parte do grupo de pré-natal psicológico, realizado e encerrado no ano de 2021 pelas acadêmicas de psicologia do Centro Universitario Assis Gurgacz. As categorias descritas abaixo, são os resultados do material que foi coletado para a realização dessa pesquisa. Foram elencados quatro categorias para discutir os conteúdos obtidos pela pesquisa, sendo elas: "influências do pré-natal psicológico na amamentação", "grupo de pré-natal psicológico como suporte ou rede de apoio", "a gestação como influência na autoestima: alterações no estado emocional da mulher", "as emoções e desafios no período do puerpério". Esses quatro aspectos foram elencados pela similaridade das respostas obtidas na pesquisa, de como as mulheres foram identificando cada sintoma e sentimentos, diante de sua subjetividade, em cada etapa da gestação e puerpério. Na sequência os seguintes tópicos serão apresentados e discutidos. Para manter a originalidade sobre as falas das entrevistadas da nossa pesquisa, marcamos a fala de algumas, na qual tinham palavras erradas com a sigla sic, que significa manter a fala original, da maneira em que foi transcrito.

3.1 GRUPO DE PRÉ-NATAL PSICOLÓGICO COMO SUPORTE OU REDE DE APOIO

Bortoletti (2007), afirma a importância do Programa de Pré-Natal Psicológico (PNP), que tem como objetivo acolher as gestantes, principalmente escutando-as e permitindo a troca de experiências, pois é esperado que as participantes possam compartilhar e expressar suas culpas, dúvidas, medos, anseios e angústias inerentes a este período. Trata-se de um modelo de intervenção preventiva que consiste em propiciar suporte emocional, informacional e instrucional por meio de atendimentos psicoeducativos com grupos de gestantes. Isso pode ser percebido por meio da fala da **Participante 2**, em que afirma: "Eu não tinha muita rede de apoio, e foi lá que eu consegui. Me aconselharam, me ajudaram bastante" ...

Neste relato, a participante expressa que obteve o suporte emocional que necessitava naquele momento de sua gestação, demonstrando a efetividade do grupo. Da mesma forma, percebe-se a função de acolhimento nas falas das Participantes 1 e 4 a seguir:

Participante 1. Consegui tirar as dúvidas que eu tinha, os medos também e fiz amizade com as outras integrantes né (*sic*)?... E também poder se expressar ali, ter um tempo pra (*sic*) mim e o bebê.

Participante 4. Ter um momento onde eu pudesse me expressar, de falar, de estar lá ... também poder falar pela confiança que eu sentia em vocês do grupo...E, a gente levava algumas dúvidas, né (*sic*)? e vocês sempre procuravam respondê-las, né (*sic*) ... então pra (*sic*) mim foi de muita importância, eu ter participado desses encontros.

Segundo Arrais *et al.* (2014), o pré-natal psicológico (PNP) é uma prática complementar ao pré-natal tradicional, voltado para uma maior humanização do processo gestacional, e se propõe a prevenir situações adversas potencialmente decorrentes desse processo. E, de fato, a pesquisa realizada trouxe resultados que afirmam a importância de realizar o pré-natal psicológico, para que as gestantes que não tenham rede de apoio ou suporte no seu convívio diário encontrem ali um grupo que consiga apoiá-las, esclarecendo as suas dúvidas, e superem os medos juntas. Os medos, angústias, tabus, dúvidas e até mesmo o ambiente acolhedor, muitas vezes não são necessidades de apenas uma, e sim de todas como um conjunto. Conforme visto no relato da **Participante 2**, não apenas o acolhimento é importante, mas também o aprendizado que foi proporcionado pelas intervenções realizadas no grupo:

Participante 2: Sim, eu não conseguia amamentar (bebê balbuciando, a fala de C. é ininteligível). Daí tava (*sic*) bem difícil. Só conseguia chorar, porque eu não estava aguentando. E onde foi que vocês foram conversando, me ensinaram. Que daí eu consegui pegar prática, né (*sic*)? Porque daí eu era sozinha, né (*sic*)? Daí você começa a chorar e você não sabe o que cê (*sic*) vai fazer, né (*sic*)?...E daí com a criança... chorando... Você já tava com a cesárea, daí já tava abrido (*sic*), aí cê (*sic*) fica mais ruim ainda, né (*sic*)? Porque cê (*sic*) não sabe. Tem a rede de apoio lá e vocês ajudaram bastante.

O apoio do grupo do pré-natal psicológico trouxe para aquelas que não tinham rede de apoio um suporte, em que elas puderam compartilhar entre si as mesmas angústias e sentimentos de medo, insegurança e sonhos que tinham com essa nova fase que iria se iniciar. As palestras sobre amamentação e ensinar na prática o que poderia ser feito para melhorar esse momento entre mãe e filho foram evidentemente de extrema importância.

3.2 INFLUÊNCIAS DO PRÉ-NATAL PSICOLÓGICO NA AMAMENTAÇÃO

Eliane Bio (2015) afirma que doula é uma palavra de origem grega que significa “mulher que serve outra mulher”. Ela surgiu como acompanhante de trabalho de parto, nos anos de 1970, para dar suporte físico e emocional a mulheres que ficavam sozinhas nas maternidades ou não tinham a presença de um familiar durante o trabalho de parto, principalmente mulheres

pobres. Entre as participantes da pesquisa, foi possível perceber que algumas delas não tinham esse suporte da família e que a participação no grupo foi importante e que, mesmo que de forma parcial, supriram essa demanda. Isso pode ser visto no relato da **Participante 4**, em que afirma: “Mas as explicações que eu tive com a doula, me ajudaram bastante em questão a massagem do peito, né (*sic*)?” Da mesma forma, a **Participante 5** descreve sobre o auxílio recebido no grupo: “Eu consegui colocar muita coisa em prática das palestras que a doula trouxe, principalmente sobre as massagens para a amamentação”.

As mamas são os únicos órgãos que não voltam ao original durante o puerpério. Desde a gravidez, elas crescem e, durante todo o período de amamentação, ficam maiores e podem doer. Logo após o nascimento do bebê, as mamas produzem colostro, líquido amarelado que é o primeiro alimento produzido pelo corpo da mulher. Após três dias, a produção de leite materno se inicia, o que pode gerar desconforto. Além disso, a amamentação do bebê pode gerar fissuras nos mamilos e arder muito, o que causa dor e medo, impedindo a mulher de sentir prazer ao amamentar a criança e sequentemente pode levar a um sentimento de culpa por não conseguir amamentar (BRASIL, 2015).

Apesar de a sucção do recém-nascido ser um ato reflexo, ele precisa aprender a retirar o leite do peito de forma eficiente. Quando o bebê pega a mama adequadamente, o que requer uma abertura ampla da boca abocanhando não apenas o mamilo, mas também parte da aréola, forma-se um lacre perfeito entre a boca e a mama, garantindo a formação do vácuo, indispensável para que o mamilo e a aréola se mantenham dentro da boca do bebê, segundo o Brasil, (2015).

Antunes *et al.* (2018) sustentam que os aspectos psicológicos do aleitamento materno estão relacionados também ao desenvolvimento do indivíduo e a sua condição afetiva e emocional. Neste sentido, as experiências vivenciadas na primeira infância são extremamente importantes no processo de construção identitária do indivíduo quando adulto. A Participante 4 relata sobre sua experiência com a amamentação em duas situações distintas:

Participante 4. O meu peito rachou na primeira gestação... mas agora não, eu segui todas as dicas que a doula deu, não passei pomada, nem usei creme, nada né (*sic*)? ... Eu fazia bastante massagem... esgotava um pouco antes de dar mamar para o bico ficar mais macio né (*sic*)?... e a neném fazer a pega do peito correta. E a neném pegou super bem, então foi muito útil a palestra da doula.

O fato de já ser mãe e ter vivido a experiência da amamentação não absteve algumas participantes de aprender novas técnicas e colocar em prática o que aprenderam com a doula que participou do grupo de pré-natal psicológico, dando suporte e ensinando na prática como fazer as massagens no seio e como estimular a pega correta no bico do seio. E assim como

falaram algumas entrevistadas que não conseguiram amamentar seus primeiros filhos, na segunda gestação a amamentação aconteceu com sucesso, graças à participação do grupo do pré-natal psicológico, e esse foi um grande benefício constatado.

3.3 A GESTAÇÃO COMO INFLUÊNCIA NA AUTOESTIMA: ALTERAÇÕES NO ESTADO EMOCIONAL DA MULHER

Opheim (2020), estabelece que a autoestima é um autoconceito ou auto percepção que reflete um sentimento individual, que se baseia na forma pela qual o indivíduo se autoavalia positiva ou negativamente pelos seus atos, pensamentos e referências estéticas. Uma vez que o grau de autoestima da gestante é apontado na literatura como um dos fatores importantes para vinculação ao filho, o acompanhamento pré-natal oferece oportunidade de investigação deste aspecto, com consequente proposição de intervenções, para que chegado o momento do parto e puerpério, esta nova mãe esteja com seu psicológico preparado para a chegada desse filho.

Uma boa autoestima está associada a um afeto mais positivo e pode ser importante no enfrentamento de situações estressantes e emoções negativas. A preocupação com o corpo e com a aparência é o que mais incomoda na perspectiva das participantes no geral, assim como relata a **Participante 1**. “Aí, eu fiquei triste pela minha barriga. Eu não tinha estria, né (*sic*)? Aí deu (*sic*) bastante. Vai fazer o que? Ah, vida que segue, né (*sic*)? ... Tô meio insegura”.

O olhar subjetivo de cada uma para aparência e para seu corpo denota a oscilação da auto estima, relacionado ao período de pós parto e puerpério, onde assim como nos relatos podemos perceber essa preocupação com o corpo das Participantes 4 e 5:

Participante 4. Olha... tem dias, principalmente quando eu estou perto de menstruar, que bate aquela depressão, sabe? ... que faz parte da TPM, eu fico bem mal, bem para baixo, eu coloco roupas largas ... porque por mais que eu tenha emagrecido um pouco, eu não consegui voltar ao meu peso, e voltar ao meu corpo, né (*sic*)... então tá muito difícil de voltar, né (*sic*)? Por mais que eu queira, não tenho condições de pagar um tratamento, né (*sic*)... e eu sinto que realmente minha autoestima está abalada, pois eu só consigo usar roupas largas, aquelas sabe? ... que não marca a barriga.

Participante 5. A barriga é sempre um problema né (*sic*) (risos), mas assim eu consegui perder 7 kg faltando 5 kg ainda pra (*sic*) voltar ao peso normal, mas as estrias ficaram bem feias. E aí assim, eu ainda não consigo usar roupas que eu usava antes como as blusinhas curtas, porque agora fica feio. Agora eu voltei a trabalhar e estou me sentindo melhor, vou começar a guardar dinheiro para fazer uns tratamentos e espero que melhore. Fazer o que né (*sic*), faz parte.

Segundo Maçola *et al.* (2010), a mulher necessita de acolhimento integral por parte de sua rede de apoio, que as auxiliam e lhe prestam assistência, proporcionando condições para que haja um olhar positivo, para o período da gestação, puerpério, e ao longo da maternidade. Com certeza, a gestação é um processo vivenciado por cada mulher de forma particular, trazendo diversos sentidos tanto para ela quanto para seus familiares. Reconhece-se, assim, que a autoestima é algo a ser levado em conta na assistência pré-natal.

O pré-natal psicológico entra também como roteiro de auxílio, pois prepara a mulher para receber o bebê, e estimula a sua autoestima e autoconfiança, para se viver uma boa gestação, parto e puerpério. Das 05 mulheres entrevistadas, a preocupação prevalente foi com a estética e o corpo, com os quilos que a gestação trouxe a mais e de como fazer para voltar ao normal, nenhuma delas apresentou algum tipo de prejuízo a outras questões a não ser na autoestima.

3.4 AS EMOÇÕES E DESAFIOS NO PERÍODO DE PUERPÉRIO

O termo puerpério se refere ao período em que os efeitos anatômicos e fisiológicos da gestação e do parto ainda têm um impacto significativo sobre a saúde/bem-estar da mulher. Associado a ele, surgem também as respostas emocionais em relação aos cuidados com o filho e a adaptação a essa nova fase da vida. Tradicionalmente, o puerpério é definido como o período de 6 semanas seguintes ao parto, quando a adaptação da mulher ao pós-parto é mais intensa. Neste intervalo, podemos perceber que ela passa por grandes desafios, o que demanda uma assistência médica e psicológica especializada. Por esse motivo, esse é o corte mais frequente nas definições nacionais e internacionais (Ministério da Saúde, 2006).

De acordo com Siqueira *et al.* (2017), o puerpério é um período delicado para a mulher, visto as transformações que ocorrem em seu organismo, amadurecimento e relacionamentos, além da recuperação pós-parto e o convívio sociocultural. Assim que o neném nasce, a mulher já entra no puerpério, e inúmeras mudanças emocionais e fisiológicas começam a acontecer para que o corpo volte ao seu estado normal. Além disso, é nesta fase que o organismo da mulher também se prepara para poder atender o bebê. Essa fase é marcada pela quantidade de emoções e sensações vivenciadas pela mulher.

Nos relatos a seguir podemos ver e perceber a dificuldade que as participantes 5 e 2 tiveram ao retornar à vida sexual com o companheiro, que é outra questão que interfere no desafio do puerpério. Pois além de cuidar do bebê da rotina da casa, cuidar dos outros filhos, ainda há o cuidado com o retorno da vida sexual e com o companheiro.

Participante 5: Essa parte foi complicada ... (aí sussurrou) ... eu e meu esposo tivemos um desentendimento durante a gravidez e ficamos um tempo separados, então quando eu ganhei o neném ele voltou pra *(sic)* casa, mas eu sentia muita mágoa dele por ter me deixado na gravidez, e quando voltamos a ter relação, por já fazer um certo tempo, eu senti muitas dores, não conseguia relaxar, não me soltava. Foi umas três ou quatro vezes assim e depois não aguentei mais, tive que falar, ele não gostou, ficou bravo, mas depois entendeu e me pediu perdão, aí foi melhorando. O ruim é que sempre tem que ser rapidinho, porque as crianças sempre estão chamando ou chorando (risos).

Participante 2: É, interfere mesmo. Porque você tem a criança e você não tem aquela vontade que nem antes. Daí *cê (sic)* tem que cuidar, *cê (sic)* tá cansada. O momento que *cê (sic)* tem pra *(sic)* descansar você quer dormir, *cê -(sic)* quer descansar... Não é a mesma coisa.

As alterações no corpo da mulher nesse período são constantes, por exemplo, com a queda da liberação de estrogênio, a vagina pode ficar mais ressecada e até inflamar. Nessa fase a mulher precisa de compreensão por parte do companheiro, para que juntos vençam esse desafio, pois na hora da relação sexual pode se tornar muito doloroso e desconfortável, ao invés de prazeroso para ambos (Gomes, 2019).

Logo em seguida podemos perceber no relato da participante 1 a oscilação de emoções, ora feliz, ora apreensiva e preocupada, a mulher se vê incapaz de dar conta dessa nova rotina, ora supera, levanta e dá continuidade aos seus afazeres.

Participante 1: Ah, agora eu tô bem. Feliz, né *(sic)*? Porque eu sempre quis ser mãe. Então, tem horas que dá umas... tem horas que dá umas recaídas, né *(sic)*? "Meu Deus do céu!". Ai, quando começa a chorar assim do nada, você pensa: "Meu Deus, o que que tem?". E você fica: "Meu Deus, será que é alguma coisa?". E, aí... você fica com aquilo na cabeça, porque não sabe falar ainda, né *(sic)*? Mas, tô feliz de ser mãe.

Cunha *et al.* (2012) afirmam que no começo da gestação ocorrem diferentes reações emocionais que começam a aparecer, e dentre elas podem-se citar medo, ansiedade, insegurança, dúvidas, alegrias e decisões a serem tomadas. E no puerpério não é diferente pois agora o corpo da mulher está voltando ao normal, mas as reações hormonais continuam fazendo efeito, em toda a sua estrutura física, psicológica e emocional. Os pensamentos de inutilidade e fracasso permeiam a mente da mulher fazendo-a acreditar que por vezes não será capaz de lidar com esse novo ser ao qual acabou de dar à luz, exatamente como a participante 1 relata.

Estes sentimentos de fracasso têm relação com o baby blues e quando se intensificam, levam ao início de uma depressão pós-parto, assim como elas relataram, sobre o choro, o medo e a angústia. O baby blues ocorre nos primeiros dias após o parto, dura em média entre uma e duas semanas, e acomete de 50% a 80% das mães (Bass e Bauer, 2018; Kible e Wells, 2019). Os sintomas podem incluir ansiedade, choro, apetite diminuído, exaustão, perda de

interesse nas atividades habituais, mudanças de humor, tristeza, problemas no sono e preocupação. No entanto, mesmo tendo que lidar com esses sintomas, as mães que apresentam o quadro de baby blues não têm rejeição ao bebê, e o tratamento pode ser feito com apoio emocional (Bass e Bauer, 2018).

Fica claro no relato das participantes 3 e 5 que elas perceberam e prestaram atenção nos sintomas, e em sua prevalência. Assim podendo acompanhar e com o passar dos dias se tranquilizar de que tais sintomas faziam parte do baby blues e que os mesmos eram normais.

Participante 3: Olha quando eu ganhei a minha filha, por eu não ter uma rede de apoio... eu só tinha o meu filho que hoje tem 13 anos e com o meu esposo..., mas ele trabalhava o dia todo, então era só o meu filho mesmo que estava ali comigo para me ajudar. Então assim, por alguns momentos eu fiquei apreensiva, ansiosa... e preocupada, eu chorei várias vezes sozinha no banheiro... porque eu achava que não ia conseguir dar conta, e eu me lembrei né (*sic*)... que vocês falaram sobre isso, né (*sic*)? sobre o baby blues... e a depressão pós-parto, né (*sic*)? E eu comecei a prestar mais atenção nos sintomas..., mas foi só no começo mesmo, porque eu tive cesárea né (*sic*)... é eu sentia muita dor, sentia muita dificuldade para levantar... dar banho na neném né (*sic*)... então era assim.

Participante 5: Ah, ser mãe pra (*sic*) mim hoje está sendo bom, mas no começo quando ele nasceu eu achava que não ia conseguir ficar com ele, foi muito difícil, porque a minha menina não deu trabalho nenhum, ela sempre foi calminha, eu não consegui amamentar, e ela mamava na mamadeira e dormia o dia todo, então foi muito diferente, e isso mexeu muito comigo, mas graças a Deus passou.

Ter participado do grupo de pré-natal psicológico trouxe às participantes uma base, que preparou e incentivou essas mulheres a prestarem atenção às possíveis alterações emocionais que elas poderiam desenvolver nesse período pós-parto, e se assim acontecesse, elas precisariam buscar ajuda especializada. Mesmo as puérperas passando por tantas mudanças e alterações hormonais, é possível perceber a alegria da participante 4, quando a mesma relata que apesar das dificuldades está muito feliz com a segunda filha.

Participante 4: Pra (*sic*) mim ser mãe, é uma dádiva de Deus ... eu amo os meus filhos, eu sempre quis ter um casal ... e Deus me abençoou em ter um casal, eu já era mãe de um menino que é um adolescente hoje. E agora veio a minha bebê para completar a alegria da nossa família. Então nesse sentido, psicológico né (*sic*)? Eu estou me sentindo muito bem, a única coisa que me incomoda um pouco é minha autoestima, né (*sic*)? o meu corpo ... mas na questão de ser mãe, eu estou muito feliz.

Moreira (2015), afirma que pelo fato de ser um momento de mudanças profundas as mulheres apresentam atitudes regressivas, demonstrando exigência, provocação, indiferença, controle excessivo e desinteresse para com os cuidados médicos. Sob esse olhar de cuidado com o corpo e com as alterações emocionais que poderiam surgir neste período de puerpério, era de extrema importância a cada reunião do grupo de pré-natal psicológico o incentivo à busca de ajuda especializada, independente do sintoma que essa mulher estivesse

apresentando, incentivando-as a participar de todas as consultas do pré-natal e de prestar atenção em qualquer alteração em seu corpo e mente. Por isso a importância da saúde emocional estável e equilibrada, assim como podemos perceber no relato da participante 4 que o medo estava presente constantemente e que a partir do medo em excesso poderia ter desencadeado crises de pânico e ansiedade.

Participante 4: Eu estava com muito medo, porque minha pressão sempre foi muito alta, e eu tive muito medo por conta da pressão, né (*sic*)? Eu tinha medo de ter pré-eclâmpsia porque os médicos já tinham me avisado, né (*sic*)? E eu fazia acompanhamento com o médico da gravidez, é.. o que eu sentia mais era medo mesmo.

Segundo Sobreira e Pessôa (2012), o fenômeno da melancolia da maternidade (instabilidade emocional comprometida pelo afeto aos padrões de sono) é mais comum do que o imaginado. Entretanto, o transtorno que predomina no puerpério é a depressão pós-parto, devido ao desequilíbrio hormonal, amamentação, imaturidade e inexperiência da mãe, mudança de rotina e relações, entre outros. Quando não é dada a devida atenção a este aspecto da depressão pós-parto, que é uma doença psíquica, pode haver muitos prejuízos tanto à mulher quanto ao bebê. Nestes casos, as mães precisam de ajuda terapêutica, com escuta especializada e, dependendo do caso, ajuda com medicamentos.

Nenhuma das entrevistadas relatou ter os sintomas relacionados à depressão, para que se caracteriza DPP (depressão pós-parto). Pode-se então afirmar que o grupo de pré-natal psicológico ajudou as participantes a reconhecer os sintomas e prestar atenção para que pudessem buscar a ajuda necessária. A volta ao trabalho e a rotina de afazeres também trazem medo, insegurança, dúvidas conforme relata a participante 3.

Participante 3: Ah, umas horas eu me sinto bem confusa, né (*sic*)? Mas às vezes eu penso: "Será que eu tô sendo uma boa mãe? Será que eu não tô sendo uma boa mãe?". Daí cê (*sic*) fica com aquele pensamento, né (*sic*)? É bem... tipo, dificultoso. Entre aspas, né (*sic*)? Daí tem que deixar em casa pra (*sic*) ir trabalhar, né (*sic*)? Querendo ou não de uns dias pra (*sic*) cá eu nem tô aproveitando muito ela, porque eu tô trabalhando. Eu chego em casa, eu fico um pouco com ela, daí já vou dormir já... Daí (*sic*) quem fica mais é a minha mãe. Daí (*sic*), tipo... cê (*sic*) fica com aquele pensamento assim, que a cabeça fica um pouco pesada, né (*sic*)?

Alves et al. (2021) apontam que a instabilidade emocional incontrolada pode gerar consequências que coloquem em risco até mesmo o desenvolvimento da criança. O motivo é que, assim como afirma o autor, nesse momento de instabilidade emocional a criança pode, de certa forma, correr risco com essa mulher que está instável, principalmente se ela não tem nenhuma rede de apoio. Essa instabilidade, e preocupação de voltar ao trabalho, e de retornar a sua rotina permeiam por um tempo, podendo trazer insegurança e frustração, de ter que deixar o bebê na creche ou com familiares.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Todas as participantes souberam identificar os benefícios que tiveram ao participar do grupo de pré-natal psicológico. Alguns fatos que ocorreram, conforme relataram nas entrevistas, ficaram marcados e elas faziam associações com o que ouviram e aprenderam durante o período em que participaram do grupo de pré-natal psicológico, como: a massagem no seio para facilitar a pega na hora da amamentação, a manobra para desengasgar o bebê, o choro e sentimentos de fracasso. As entrevistadas se lembram, contudo, da fala do baby blues e que isso fazia parte dos primeiros dias do puerpério, a questão da autoestima e o retorno à vida sexual, a técnica de respiração para se acalmar nos momentos de ansiedade, entre outras.

Dessa forma conseguimos perceber a importância que este grupo teve na vida das mulheres, e como fez diferença elas aprenderem e colocarem em prática tudo o que foi ensinado, tanto para a participante quanto para o bebê. Percebe-se no relato das entrevistadas que mesmo aquelas que já eram mães e já tinham tido a experiência de gerar, com os conhecimentos obtidos a partir da participação do grupo de pré-natal psicológico, elas puderam ter uma experiência com mais segurança, tendo a certeza de que aquele período fazia parte do puerpério e puderam reconhecer alguns sentimentos, que também faziam parte desse momento, trazendo tranquilidade e proporcionando saúde mental.

Os dados obtidos nesta pesquisa podem ser utilizados como um norteador, trazendo incentivo e prevenção às possíveis patologias que podem surgir durante a gestação e puerpério. Esses dados podem ser aplicados por programas sociais que valorizam a mulher e dão assistência às gestantes e puérperas. O atual estudo permitiu afirmar que as mulheres vivenciam uma série de mudanças no período puerperal, levando em consideração que toda a sua rotina é controlada de acordo com os horários do bebê. É neste período que conseguimos reconhecer uma série de sentimentos novos, que passam a participar de suas tomadas de decisão, daquele momento em diante.

A transição de sentimentos inicialmente negativos para os positivos relacionados ao bebê e a nova rotina foram perceptíveis. Assim se depreende a ideia de que o processo gestatório, desde a sua descoberta até o nascimento, envolve um cenário pelo qual permeiam aspectos como a qualidade de atendimento pré-natal, o apoio familiar, do companheiro e dos demais que compreendem a rede de apoio da gestante. Sendo assim todos os esforços devem ser prestados para que a mesma se sinta acolhida e supere as dificuldades impostas pelo período e assim gerando satisfação com a maternidade. Desta forma fica claro que o apoio

que foi dado a estas mulheres no período da gestação, proporcionando um ambiente de acolhimento onde todas podiam compartilhar suas angústias, medos e alegrias fez muito bem a elas e refletiu no período do puerpério, trazendo equilíbrio e proporcionando saúde mental.

Portanto, mantemos que os pressupostos apresentados neste estudo, pode-se pensar que as diferentes mudanças que a mulher passa neste período puerperal interferem de maneira subjetiva seu mundo intrapsíquico e relacional. Altera-se de forma significativa a visão que ela tem de si mesma, sendo que as transformações físicas e emocionais refletem na sua percepção. Esse estudo destacou-se como relevância para o conhecimento sobre a vivência da mulher diante da maternidade e como ela se define, constata-se que a maternidade continua sendo para a mulher um acontecimento de elevada importância em sua vida apesar de tantos papéis importantes na sociedade. A participação dessas mulheres no grupo de pré-natal psicológico permitiu o aprendizado de novas experiências e diante de alguns fatores estressores da vivência da maternidade assegurou e indicou a certeza de que este novo período é transitório, e que as mudanças faziam parte do puerpério.

Sendo assim, o grupo de pré-natal psicológico proporcionou conhecimento, e novas técnicas que foram ensinadas, principalmente na questão da amamentação, mas permitiu que elas criassem um vínculo de amizade entre elas, já que faziam pré-natal na mesma unidade de saúde e puderam continuar trocando experiências mesmo depois do nascimento de seus filhos. O objetivo de descobrir os benefícios do pré-natal psicológico foi alcançado em todos os aspectos e de todos os assuntos que foram trabalhados com as mulheres durante o período do grupo, todas apresentaram resultados positivos em ter participado do grupo e ganhos significativos nas novas experiências aprendidas.

REFERÊNCIAS

AFONSO, L. **Oficina em Dinâmica de Grupo: um método de intervenção psicossocial.** Edições do Campo Social. Belo Horizonte, 2000.

ALVES, A. C. P; LOVADINI, V. L; SAKAMOTO, S. R. **Sentimentos vivenciados pela mulher durante o puerpério.** Rev. Enferm Atual In Derme, 95(33), 1- 1, 2021.

ANTUNES, L, S; CORVINO M, P, F; MAIA L, C. **Amamentação natural como fonte de prevenção em saúde.** Ciência Saúde Coletiva. 2018;13(1):103-9.

ARRAIS, A. R. **As configurações subjetivas da depressão pós-parto: para além da padronização patologizante.** Brasília, 2005.

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

ARAÚJO, M. D. S; OKASAKI, E. L. F. J. **A atuação da Enfermeira na Consulta do Pré-Natal.** Revista de Enfermagem Universidade Santo Amaro. V. 8. P. 47-49, 2007.

BARDIN. L. **Análise de conteúdo.** Lisboa: Editora Edições 70, 1977.

BASS, P, E BAUER, N. **Parental postpartum depression:** More than “baby blues”. Contemporary Pediatrics, 35(9), 2018.

BRASIL. Ministério da saúde. **Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada.** Brasília, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: Aleitamento materno e alimentação complementar /** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 184 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica; n. 23)

BIO, E; **O corpo no trabalho de parto:** o resgate do processo natural do nascimento. São Paulo: Summus, 2015.

BORTOLETTI, F. F. **Psicoprofilaxia no ciclo gravídico puerperal:** abordagem interdisciplinar. São Paulo, 2007.

CABRAL, D. S. R; MARTINS, M. H. F; ARRAIS, A. R. **Grupo de pré-natal psicológico:** avaliação de programa de intervenção junto a gestantes. Encontro: Revista de Psicologia, Valinhos, v. 15, n. 22, p. 53-76, 2012.

CAMPOS, R. C. **Processo gravídico, parto e prematuridade:** uma discussão teórica do ponto de vista do psicólogo. Análise psicológica, v. 18, n. 1, p. 15-35, 2012.

CUNHA, A. B; RICKEN J. X; LIMA, P; GIL, S; CYRINO, L, A, R; **A importância do acompanhamento psicológico durante a gestação em relação aos aspectos que podem prevenir a depressão pós-parto.** Revista Saúde e Pesquisa, v. 5, n. 3, p. 579-586, set./dez, 2012.

EIZIRIK, C. L. **O ciclo da vida humana:** uma perspectiva psicodinâmica. Porto Alegre: Artmed Editora, 2001.

GOMES, M. N. A; SANTOS, L. K. O. **Saúde da mulher na gestação, parto e puerpério.** São Paulo, 2019.

GUNTHER, H; KOHLRAUSCH, W E LEUBE, H. T. - **Ginástica médica em ginecologia e obstetrícia.** Trad. Zilda Barbosa Anthony. Ed. Manole Ltda. S.P. 1976.

KIBLER, N, E WELLS, P. **Beyond the baby blues:** Cross-cultural perspective on perinatal mental health. In 19 National Cross-Cultural Counseling and Education Conference for Research, Action, and Change. Savannah, GA, 2019.

KLEIN, M. M. S; GUEDES, C. R. **Intervenção psicológica a gestantes: contribuições do grupo de suporte para a promoção da saúde.** *Psicol. cienc. prof.* 28 (4), 2008.

MAÇOLA, L; VALE, N, I; CARMONA V, E; **Avaliação da autoestima de gestantes com uso da Escala de Autoestima de Rosenberg.** *Revista da Escola de Enfermagem da USP-44(3)* •Set2010 Campinas S.P Brasil
[/https://www.scielo.br/j/reeusp/a/JCsdmqc8k7ddS9CPmGMH74r/?lang=pt](https://www.scielo.br/j/reeusp/a/JCsdmqc8k7ddS9CPmGMH74r/?lang=pt) Acesso em: 17 out 2022.

MOREIRA, D. **Cuidados na Saúde Materna.** Plataforma online com trabalhos da formação base e tecnológica de Técnico Auxiliar de Saúde. Curso Técnico de A gente em Geriatria. 2015.

OPHEIM, R. **Self-esteem in patients with inflammatory bowel disease.** *Qual Life Res*, 2020; 29 (7):1839–1846.

PRODANOV, C. C; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: método e técnicas de pesquisa e do trabalho acadêmico.** 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

SIQUEIRA, D. A; ROLIM, M. A. D; FERREIRA, A. R; ROCHA, F. A. A; CAVALCANTE, M. M. B. **Sentimentos e conhecimentos de puérperas em face da sífilis congênita neonatal.** *Rev. Brasil Pesq. Saúde*, Vitória, 19(3), 56-61, 2017.

SOBREIRA, N. A. S; PESSÔA, C. G. O. **Assistência de enfermagem na detecção da depressão Pós-parto.** *Revista Enfermagem Integrada – Ipatinga: Unileste/MG.*

VILLELA, J. P; SILVA, I. S. R; MARTINS, E. R. C; RAMOS, R. C. A; COSTA, C. M. A; SPINDOLA, T. S **Episiotomia: sentimentos vivenciados pelas puérperas.** *Rev Enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, 2016.