

Pré-Natal Psicológico: Revisão integrativa da literatura

Psychological Prenatal: Integrative literature review

Prenatal Psicológico: Revisión integradora de la literatura

Recebido: 05/03/2023 | Revisado: 14/03/2023 | Aceitado: 16/03/2023 | Publicado: 20/03/2023

Cláudio Soares Brito Neto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1214-4047>
Universidade Federal do Ceará, Brasil
E-mail: claudiosbneto@hotmail.com

Josenice Vasconcelos Martins

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3765-6540>
Universidade Federal do Ceará, Brasil
E-mail: josenice_vasconcelos@hotmail.com

Rodrigo da Silva Maia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8400-058X>
Universidade Federal do Ceará, Brasil
E-mail: rodrigomaia@ufc.br

Resumo

O Pré-Natal Psicológico (PNP) é uma estratégia complementar ao modelo de pré-natal tradicional que busca promover a integralidade do cuidado e minimizar os riscos de depressão no pós-parto (DPP). Este artigo tem o objetivo de analisar os dados da produção acadêmica brasileira a respeito do modelo de PNP. O estudo foi realizado por meio de um levantamento bibliográfico pelo método da revisão integrativa da literatura. As buscas por produções científicas foram realizadas até janeiro de 2023, na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVSaúde), na base dos Periódicos CAPES e no Google Acadêmico, utilizando o termo “Pré-natal Psicológico” como descritor. Foram encontrados 32 artigos que, após os critérios de seleção, resultaram na análise de 07 estudos. A partir da análise dos artigos, observamos aspectos relacionados ao PNP atuando na prevenção de DPP; suas contribuições à saúde mental das gestantes; os fatores de risco e proteção para DPP e sobre a estrutura do programa. Desse modo, esta revisão integrativa evidencia o potencial preventivo e a importante ferramenta de promoção da saúde que o modelo de PNP propõe, bem como, a centralidade do profissional da psicologia para o sucesso da intervenção.

Palavras-chave: Pré-natal; Depressão pós-parto; Saúde mental.

Abstract

Psychological Prenatal (PNP) is a complementary strategy to the traditional prenatal model that seeks to promote comprehensive care and minimize the risks of postpartum depression (PPD). This article aims to analyze data from Brazilian scientific production that deal with the PNP model. The study was carried out through a bibliographic survey using the integrative literature review method. Searches for scientific productions were carried out in January 2023, in the database of the Virtual Health Library (BVSaúde), in the CAPES Periodicals and in Google Scholar, using the term “Psychological prenatal” as a descriptor. We found 32 articles that, after the selection criteria, resulted in the analysis of 07 studies. From the analysis of the articles, we observed aspects related to the PNP acting in the prevention of PPD; their contributions to the mental health of pregnant women; the risk and protective factors for PPD and the structure of the program. Thus, this integrative review highlights the preventive potential and the important health promotion tool that the PNP model proposes, as well as the centrality of the psychology professional for the success of the intervention.

Keywords: Prenatal; Baby blues; Mental health.

Resumen

El Prenatal Psicológico (PNP) es una estrategia complementaria al modelo prenatal tradicional que busca promover la atención integral y minimizar los riesgos de depresión posparto (DPP). Este artículo tiene como objetivo analizar datos de la producción académica brasileña sobre el modelo PNP. El estudio se llevó a cabo a través de un levantamiento bibliográfico utilizando el método integrador de revisión de literatura. Se realizaron búsquedas de producciones científicas en Enero 2023, en la base de datos de la Biblioteca Virtual en Salud (BVSaúde), en los Periódicos de la CAPES y en Google Scholar, utilizando como descriptor el término “Atención prenatal psicológica”. Se encontraron 32 artículos que, después de los criterios de selección, resultaron en el análisis de 07 estudios. Del análisis de los artículos, observamos aspectos relacionados con la actuación de la PNP en la prevención de la DPP; sus aportes a la salud mental de las mujeres embarazadas; los factores de riesgo y protección para la DPP y la estructura del programa. Así, esta revisión integradora destaca el potencial preventivo y la importante herramienta de

promoción de la salud que propone el modelo PNP, así como la centralidad del profesional de la psicología para el éxito de la intervención.

Palabras clave: Prenatal; Melancolía posparto; Salud mental.

1. Introdução

Com a descoberta da gravidez ocorrem importantes mudanças no cotidiano de vida das mulheres que se estendem para além do parto. Sentimentos ambivalentes são vividos intensamente em um período biologicamente determinado, caracterizado por mudanças complexas e exigências de novas adaptações, mudança de identidade e redefinição de papéis (Maldonado, 2013; Romagnolo et al., 2016; Jesus, 2017; Vieira & Ávila, 2018; Brito et al., 2020).

A oferta de um modelo de atendimento Pré-Natal capaz de promover uma assistência integral e diminuir o surgimento de problemas emocionais, com objetivo de facilitar a identificação dos riscos e agravos, bem como, o planejamento e execução do cuidado, mostra-se essencial para a consolidação de programas sistemáticos do acompanhamento da gestação e aprimoramento das políticas públicas de saúde da mulher (Romagnolo et al., 2016; Jesus, 2017; Cavalcanti et al., 2020; Brito et al., 2020).

Nesse sentido, o Pré-Natal Psicológico (PNP) se define como sendo um modelo de acompanhamento durante a gestação, com a proposta de complementar o pré-natal tradicional, com o objetivo de agregar suporte emocional e a atenção em saúde mental através de intervenções psicoeducativas de caráter preventivo com vistas a garantir a integralidade do cuidado durante o ciclo gravídico-puerperal e prevenir ou minimizar a incidência de alterações emocionais que tragam algum sofrimento ou prejuízo na qualidade de vida e saúde mental dos indivíduos (Jesus, 2017; Tabaczinski et al., 2019; Cavalcanti et al., 2020).

O PNP é, portanto, uma estratégia complementar ao pré-natal tradicional que se desenvolve por meio de uma abordagem participativa e multiprofissional dos aspectos emocionais e comportamentais inerentes ao ciclo gravídico-puerperal, busca promover maior humanização e a integralidade do cuidado, diminuindo os riscos para o surgimento de transtornos mentais, em especial, o risco de depressão pós-parto (DPP) (Romagnolo et al., 2016; Cavalcanti et al., 2020).

O ciclo gravídico-puerperal é acompanhado por diversas experiências subjetivas que podem acarretar em impacto à gestante, estes, percebidos, muitas vezes, através de dores, medos, modificações em relação aos comportamentos sexuais, redução da autoestima, dificuldades nas interações familiares e com o bebê (Krob et al. 2017; Vieira & Ávila, 2018; Martins & Vieira, 2020; Brito et al., 2020). Esses sintomas, podem, muitas vezes, serem tomados pelo senso comum, como eventos naturais do período gestacional, contudo, a depressão é evidenciada quando presentes sintomas como o ganho ou perda de peso, insônia ou hipersonia, agitação ou retardo psicomotor, fadiga/perda de energia, sentimentos de inutilidade/culpa, baixa concentração e ideação suicida e, ao menos estando presentes um ou dois dos principais sintomas, sendo eles, o humor deprimido e a anedonia (APA, 2014).

A intensidade das alterações psicológicas durante a gestação está relacionada a fatores familiares, conjugais, sociais, culturais e da própria personalidade das gestantes (Maldonado, 2013). Cerca de 25% a 35% das mulheres desenvolvem sintomas depressivos na gestação, incluindo desde quadros transitórios até situações mais graves. As alterações comumente potencializadas são os transtornos ansiosos, o baby-blues, a depressão pós-parto (DPP) e a psicose puerperal (Romagnolo et al., 2016; Jesus, 2017; Krob et al. 2017; Cavalcanti et al., 2020).

Observa-se, a partir de resultados de pesquisas, que gestantes participantes de um grupo de PNP apresentaram redução de, aproximadamente, 80% dos sintomas emocionais e complicações durante o parto em comparação àquelas que não receberam a intervenção. Sendo assim, a estratégia mostrou-se eficaz para prevenir o desenvolvimento de intercorrências durante o ciclo gravídico-puerperal e que pode ser encarado como ferramenta de promoção de uma gestação, parto e pós-parto saudáveis (Jesus, 2017 Cavalcanti et al., 2020).

O campo das políticas públicas há muito empenha esforços para a proteção da saúde da mulher e a prevenção da morbimortalidade materno-infantil. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), desde 2004, traz em destaque o conjunto de ações para os períodos do pré-natal, parto e puerpério e busca garantir a integralidade da atenção e do cuidado à saúde da mulher. A Rede Cegonha, normatizada pela Portaria nº 1.459 de 24 de junho de 2011, além de reforçar eixos propositivos da PNAISM, destaca os direitos humanos e reprodutivos de mulheres, homens, jovens e adolescentes, bem como, a qualificação profissional do cuidado integral à saúde (Cassiano et al., 2014).

A preocupação de tentar minimizar riscos e proteger a saúde da mulher, da criança e da família, demanda proporcionar um ambiente de cuidado que favoreça a construção de laços afetivos e desenvolvimento saudável. A atenção e cuidado integral à saúde das mulheres gestantes e puérperas é fragilizada pela falta de conhecimento e recursos nas equipes de saúde, bem como, na formação profissional alicerçada no paradigma biomédico, que pode acarretar prejuízos na oferta de cuidado Pré-natal, uma vez que pode negligenciar a atenção a aspectos psicológicos e psicossociais importantes para a oferta integral do cuidado (Romagnolo et al., 2016; Tabaczinski et al., 2019).

Nesse sentido, este estudo tem o objetivo de caracterizar a produção científica disponível sobre o modelo de Pré-Natal Psicológico, através da revisão integrativa da literatura. Espera-se, por conseguinte, contribuir com a compreensão e divulgação do modelo de PNP para a comunidade acadêmica e profissional, possibilitando vislumbrar pesquisas e servir de ponto de partida para desenvolvimento de novas tecnologias, ações, programas, políticas públicas e estratégias de cuidado na saúde da mulher.

2. Metodologia

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, elaborado utilizando procedimentos sistemáticos de revisão. Este, caracteriza-se pela aplicação de estratégias que permitam limitar o viés da seleção das produções científicas, avaliá-los criticamente e sintetizar dados de estudos relevantes (Koller et al., 2014).

As buscas por produções científicas foram realizadas na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVSaúde), na base dos Periódicos CAPES e no Google Acadêmico, usando o termo “Pré-natal psicológico”. A pesquisa compreendeu todas as publicações, em português ou inglês, que apresentavam o termo “Pré-natal Psicológico” em seu título. Sem a necessidade de incluir uma delimitação temporal para a seleção da amostra, a busca teve o objetivo de selecionar os artigos científicos que contemplassem o tema de pesquisa como objeto de estudo.

A seleção dos artigos foi realizada até o mês de janeiro de 2023. Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: a) presença do termo no título do trabalho; b) trabalhos apresentados em formato de artigos científicos e que estivessem na íntegra; c) estudos publicados em português ou em inglês; d) pesquisas que abordassem o modelo de pré-natal psicológico; e) produções que apresentassem resultados empíricos; f) publicações que passaram por avaliação de pares. Por conseguinte, como critérios de exclusão, foram adotados os seguintes: a) pesquisas divulgadas sob formato de livro ou capítulo de livro, dissertação, tese, editorial, comentário, crítica, resenha, resumo em anais e outros relatórios científicos; b) trabalhos repetidos.

Ao final do processo de seleção, os artigos escolhidos foram lidos e analisados integralmente. A partir da leitura foi realizada uma tabulação dos artigos, em que estes foram agrupados com base nos aspectos investigados no estudo com vistas a facilitar a apresentação dos resultados. Ainda, com o intuito de categorizar a produção encontrada a partir do caráter emergente dos dados, organizamos os achados de pesquisa com a utilização de um instrumento de coleta de dados previamente elaborado para assegurar a totalidade dos dados, adaptado, a partir do modelo validado por Ursi (2005). Esse instrumento compreende: a) Identificação do estudo; b) Objetivo do estudo; c) Definição dos sujeitos e tamanho da amostra de participantes; d) Delineamento do estudo; e) Resultados e mensuração das variáveis; f) Conclusões; g) Conceitos empregados.

3. Resultados

Esta revisão resultou da análise de apenas sete dos artigos selecionados, entre os quarenta e dois resultados obtidos após a aplicação dos critérios de seleção. Dos estudos analisados, quatro produções estavam disponíveis simultaneamente nas bases de dados BVSaúde, Periódicos CAPES e Google Acadêmico e apenas três disponíveis somente no Google Acadêmico.

O foco da revisão proposta é o de consolidar dados de estudos já publicados que possibilitem a compreensão do modelo de Pré-Natal Psicológico (PNP) ao longo do tempo e a possibilidade de aplicação desses dados em pesquisas futuras. O Quadro 1 demonstra o quantitativo de artigos encontrados na presente busca.

Quadro 1 - Quantidade de artigos encontrados e selecionados, de acordo com critérios de seleção (inclusão e exclusão). Sobral, Ceará, Brasil, 2023.

Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)	Periódicos CAPES	Google Acadêmico
12	05	25
Artigos encontrados nas bases de dados		
42		
Excluídos a partir dos critérios de inclusão e exclusão		
27		
Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)	Periódicos CAPES	Google Acadêmico
04	04	07
Resumos lidos e avaliados		
15		
Artigos excluídos por estarem repetidos ou fora do tema de pesquisa		
08		
Artigos selecionados		
07		

Fonte: Elaborado pelos autores do estudo.

A partir da análise dos artigos selecionados foi possível eleger quatro categorias de análise para o estudo, foram elas: a) O PNP atuando na prevenção de DPP; b) O PNP e contribuições à saúde mental das gestantes; c) Fatores de risco e proteção à saúde mental durante o período gravídico-puerperal; d) A organização e estrutura da estratégia de PNP. No Quadro 2, estão descritos os dados bibliométricos das publicações e posteriormente apresentaremos os resultados acerca de cada categoria analisada.

Quadro 2 - Dados dos artigos revisados. Sobral, Ceará, Brasil, 2023.

Identificação	Objetivo	Definição de sujeitos e amostra	Delineamento	Resultados	Conclusão	Conceitos empregados
Arrais, Araújo & Schiavo (2019). Depressão e Ansiedade Gestacionais Relacionadas à Depressão Pós-Parto e o Papel Preventivo do Pré-Natal Psicológico. Revista Psicologia e Saúde, v. 11, n. 2	Avaliar a eficácia de um programa denominado Pré-Natal Psicológico (PNP)	47 gestantes (Grupo Experimental) e 29 gestantes (Grupo Controle)	Pesquisa experimental e de campo.	<ol style="list-style-type: none"> 23,68% das gestantes do estudo apresentavam risco de DPP. 10,64% das gestantes do Grupo experimental tinham risco de DPP. 44,83% das gestantes do grupo controle tinham risco de DPP; Não se verificou associação entre ansiedade e depressão gestacional com os sintomas de DPP. 	O PNP é preventivo, na medida que minimiza os fatores relacionados à ansiedade e DPP.	Depressão pós-parto; depressão; ansiedade; prevenção; pré-natal psicológico.
Almeida & Arrais (2016). O Pré-Natal Psicológico como Programa de Prevenção à Depressão Pós-Parto. Psicologia: Ciência e Profissão Out/Dez. 2016 v. 36 n°4	Avaliar a eficácia do PNP na prevenção à depressão pós-parto (DPP) em gestantes de alto risco internadas em um hospital público, em Brasília.	10 gestantes de alto risco	Pesquisa-ação	1. Gestantes que não participaram da intervenção PNP desenvolveram DPP.	O pré-natal psicológico associado a fatores de proteção presentes na história das grávidas ajuda a prevenir a DPP. PNP é um importante instrumento psicoprofilático e deve ser implementado como uma política pública em contextos da saúde.	Atenção Pré-Natal; DPP; Psicoprofilaxia; Gestação de Alto Risco.
Arrais & Araújo (2016). Pré-Natal Psicológico: perspectivas para atuação do psicólogo em saúde materna no Brasil. Rev. SBPH vol.19 no. 1	Descrever a intervenção psicoeducativa denominada “Pré-Natal Psicológico”	Não se aplica.	Relato de experiência	<ol style="list-style-type: none"> PNP é um programa de baixo custo, avaliado positivamente por usuários e profissionais. O setor privado desenvolve o PNP. 	Uma descrição detalhada das sessões do PNP visa oferecer subsídios para a atuação do profissional de psicologia que integra equipe multiprofissional no campo da Saúde Materna.	Pré-natal; intervenção; saúde materna; psicologia hospitalar; psicoeducação.
Arrais, Cabral & Martins (2012). Grupo de Pré-Natal Psicológico: Avaliação de programa de intervenção junto a gestantes. Encontro: Revista	Apresentar uma comparação entre o pré-natal psicológico e pré-natal tradicional.	10 gestantes divididas em dois grupos de pré-natal.	Pesquisa-ação.	<ol style="list-style-type: none"> Define eixos temáticos relacionados aos aspectos emocionais e à vivência da gestação. Analisa a repercussão do trabalho preventivo do psicólogo no PNP. Aponta demandas específicas do ciclo 	O PNP pode configurar-se como um espaço importante de apoio às mulheres, para a escuta e troca de experiências, com a mediação do	Pré-natal psicológico; grupo de gestantes; puerpério; gravídico-puerperal.

de Psicologia Vol. 15, Nº.22				gravídico-puerperal.	psicólogo da saúde nas relações de comunicação e interação entre casal, família e equipe médica.	
Arrais, Araújo & Schiavo (2018). Fatores de Risco e Proteção Associados à Depressão Pós-Parto no Pré-Natal Psicológico. Psicologia: Ciência e Profissão v. 38, nº4	Identificar fatores de risco e de proteção associados à Depressão Pós-Parto (DPP); e avaliar a contribuição do Pré-Natal Psicológico (PNP) como programa de prevenção em Saúde da Mulher.	198 gestantes na Fase 1. 47 gestantes (grupo experimental) e 29 gestantes (grupo controle) na Fase 2 e 3.	Pesquisa survey (Fase 1) e pesquisa experimental e de campo (fase 2 e 3).	1. Não se constatou associação entre ansiedade e depressão gestacional com a DPP 2. O GI apresentou 10,64% das puérperas com tendência para DPP. 3. No GC a tendência para DPP foi de 44,83%. 4. Observou-se associação ao risco de DPP quanto a gravidez não planejada e a falta de apoio do pai do bebê.	Considera-se que o PNP, somado a fatores de proteção, constitui ação preventiva a ser desenvolvida pelo profissional de Psicologia no contexto do acompanhamento Pré e pós-natal.	Depressão Pós-parto; Fatores de Risco; Fatores de Proteção; Prevenção; Pré-natal.
Benincasa, Freitas, Romagnolo & Heleno (2019). O pré-natal psicológico como um modelo de assistência durante a gestação. Rev. SBPH vol. 22 no. 1	Descrever a contribuição de um programa de Pré-Natal Psicológico durante a gestação.	08 gestantes	Pesquisa-ação	1. Constatou-se que os conflitos, medos e ansiedades inerentes ao período gestacional podem ser prevenidos ou enfrentados e que a abordagem em grupo é um facilitador.	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.	Intervenção psicológica; gravidez; maternidade.
Arrais, Mourão & Fragalle (2014). O pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto. Saúde Soc. São Paulo, v.23, n.1.	Avaliar a contribuição do PNP para prevenir a DPP.	10 gestantes	Pesquisa-ação	1. No grupo intervenção a ocorrência dos fatores de risco superou a dos fatores de proteção e mais da metade desse grupo evidenciou depressão gestacional, mas não desenvolveram a DPP. 2. No grupo controle, duas colaboradoras apresentaram a DPP.	A assistência psicológica na gestação, por meio da utilização do PNP, é importante instrumento psicoprofilático que deve ser implementado como uma política pública em unidades básicas de saúde, maternidades e serviços de pré-natal. O PNP associado a fatores de proteção presentes na história das grávidas pode ajudar a prevenir a DPP	DPP; Atenção pré-natal; Profilaxia; Psicologia.

Fonte: Elaborado pelos autores do estudo.

4. Discussão

4.1 O PNP atuando na prevenção de DPP

Os estudos analisados nessa revisão ressaltam o caráter preventivo como prioridade do modelo de PNP. As primeiras experiências com o modelo buscaram diminuir a ansiedade e os medos relacionados à gestação e ao parto, e assim, minimizar os riscos de depressão pós-parto (DPP) e apontaram o modelo PNP como eficaz na prevenção de DPP (Arrais et al., 2012, 2014, 2018, 2019; Arrais & Araújo, 2016; Almeida & Arrais, 2016; Benincasa et al., 2019).

Para os pesquisadores, em Arrais e colaboradores (2012), a análise dos resultados obtidos na aplicação de questionários, escalas, entrevistas e do próprio contexto da pesquisa, o modelo PNP parece atender tanto a finalidade preventiva em relação a DPP quanto ao objetivo de promover a saúde integral das gestantes e qualidade das relações intrafamiliares. Os resultados do estudo de Arrais e colaboradores (2014), mostraram que apesar das participantes submetidas ao modelo apresentarem evidências de depressão gestacional, nenhuma desenvolveu DPP, quando, aquelas que não receberam o suporte, de 05 mulheres, 02 apresentaram DPP.

Em Arrais e colaboradores (2018), das participantes da pesquisa que não receberam a intervenção do PNP, 44,83% apresentaram evidência de DPP, quando, no grupo das que receberam a intervenção, apenas 10,65% mostraram evidências de DPP. Almeida e Arrais (2016), realizaram uma pesquisa com gestantes de alto risco e os resultados confirmaram o potencial preventivo da intervenção no modelo de PNP. O estudo evidenciou que apenas as participantes que não receberam a intervenção no modelo de PNP desenvolveram DPP.

Benincasa (2019), também confirma a abordagem preventiva para a DPP do modelo de PNP ao avaliar o programa e constatar que, o espaço de reflexão, acolhimento e escuta, possibilita a elaboração de componentes afetivos relacionados à gestação, parto e construção da parentalidade minimizando os riscos de DPP.

4.2 O PNP e contribuições à saúde mental das gestantes

Todas as pesquisas analisadas nesta revisão concordam que o modelo de PNP possa contribuir para maior sensação de bem estar, segurança e, ainda, ser um facilitador da vivência gestacional, assim, contribuindo para saúde mental das gestantes e seus familiares (Arrais et al., 2012, 2014, 2018, 2019; Arrais & Araújo, 2016; Almeida & Arrais, 2016; Benincasa et al., 2019).

Para Benincasa e colaboradores (2018), desenvolver um espaço, em grupo, de trocas de informações e elaboração de estratégias para o enfrentamento das questões trazidas pelas mulheres grávidas, é uma importante estratégia de promoção de saúde, além de prevenir o surgimento de intercorrências que afetem a saúde mental das mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal.

As pesquisas de Arrais e colaboradores (2012, 2014, 2018 e 2019), concluíram que a intervenção proporciona um espaço de integração, reflexão e de acolhimento das angústias vivenciadas pelas gestantes e seus familiares. Sendo assim, a integração de familiares durante o processo de construção de parentalidade, o fortalecimento e construção dos vínculos e a oferta de suporte psicoeducativo e psicoprofilático durante a gestação, parto e pós-parto, atuam diretamente na promoção da saúde mental das grávidas.

Ao conseguir levantar e colocar em discussão uma grande parcela dos fatores de risco e desenvolver ou potencializar os fatores de proteção relacionados ao ciclo gravídico-puerperal, o modelo de PNP pretende minimizar a influência de aspectos emocionais, capazes de gerar transtornos para a saúde física e mental das gestantes, bem como contribuir para a humanização e integralidade do cuidado em saúde materna (Arrais et al., 2012, 2014, 2018, 2019; Arrais & Araújo, 2016; Almeida & Arrais, 2016; Benincasa et al., 2019).

Conforme Almeida e Arrais (2016), a experiência das gestantes, em especial das gestações de alto risco, que participaram do acompanhamento nos moldes do PNP, pôde contribuir, através de um manejo adequado dos sentimentos

relacionados a gestação, com um ciclo gravídico mais saudável e na prevenção de consequências patológicas, complicações no parto e distúrbios emocionais no pós-parto. Nesse estudo, apesar de em ambos os grupos serem encontrados inúmeros fatores de risco sugestivos ao desenvolvimento de DPP, apenas as participantes do grupo das mulheres que não receberam a intervenção do PNP desenvolveram o distúrbio (Almeida & Arrais, 2016).

4.3 Fatores de risco e proteção à saúde mental durante o período gravídico-puerperal

Os fatores de risco, de acordo com os dados analisados, são entendidos como situações ou fatos preexistentes, que podem ter sua intensidade aumentada durante o ciclo gravídico-puerperal e provocar o desencadeamento de problemas físicos, psicológicos e sociais (Arrais, et al., 2014, 2018, 2019)

Enquanto isso, os fatores de proteção abrangem intervenções, situações e experiências pessoais que diminuem os impactos dos fatores de risco e desenvolvam influências positivas que possam promover uma melhor estratégia pessoal de enfrentamento e respostas, além de contribuir para construção de intervenções e identificação precoce de potenciais agravos e patologias (Arrais, et al., 2014, 2018, 2019).

Estudos analisados nesta revisão apontaram que os fatores de risco e proteção se agrupam em risco e proteção psicossocial, sociodemográfica/contextual e de ordem físico-orgânica. Nesse sentido, os autores apontam que a DPP pode ser desencadeada pelo resultado da interação mal elaborada de vários fatores de risco fisiológicos, psicológicos e sociais (Arrais, et al. 2018, 2019).

A publicação de Arrais e colaboradores (2014), aponta os principais fatores de risco e proteção relacionados a DPP encontrados em um grupo de 10 gestantes de um serviço de obstetrícia de um hospital privado. Os resultados evidenciaram como fatores de risco para DPP: a) ser primípara; b) rede de apoio social e familiar empobrecida; c) relacionamento conjugal insatisfatório; d) idealização da maternidade; e) ser mãe solteira; f) gravidez não planejada; g) gravidez não desejada; h) depressão gestacional; i) relação conflituosa com a mãe; j) condições socioeconômicas desfavoráveis; k) falta de apoio do pai do bebê; l) transtornos de humor; m) parto traumático e prematuridade. Da mesma forma, a pesquisa encontra como fatores de proteção em relação a DPP: a) ser múltípara; b) gravidez planejada; c) gravidez desejada; d) suporte familiar; e) relacionamento conjugal satisfatório; f) apoio emocional do pai do bebê; g) bom relacionamento com a mãe; h) parto satisfatório e i) situação socioeconômica favorável.

Almeida e Arrais (2016), levantaram dados a respeito dos fatores de risco e proteção relacionada a DPP que apresentaram maior frequência de respostas entre as 10 participantes da pesquisa. O resultado dessa investigação aponta que o nível de escolaridade média, trabalho estressante, situação socioeconômica desfavorável, ser solteira, gravidez não planejada, relação conjugal insatisfatória e falta de apoio emocional do pai do bebê, foram os principais fatores de risco observado entre as participantes e que ser múltípara, gravidez desejada e suporte familiar compõem a lista dos fatores de proteção de maior frequência entre as gestantes.

Conforme a pesquisa de Arrais e colaboradores (2018), que contou com a participação 76 mulheres grávidas, os fatores de risco, observada a prevalência entre as participantes do estudo, como de maior influência no desenvolvimento de DPP foram: a) ter passado por intercorrências na gestação; b) nascimento por via cesariana c) gravidez não planejada; d) falta de apoio do pai do bebê; e) ansiedade gestacional; f) depressão gestacional. Em contrapartida, a pesquisa aponta que os fatores de proteção evidenciados foram: a) suporte familiar; b) ter desejado a gravidez e c) participar do PNP.

Em estudo apresentado por Arrais e colaboradores (2019), concluiu-se, através da aplicação de instrumentos de avaliação psicométricos, que a ansiedade e depressão gestacional são fatores de risco de grande influência para o risco de DPP. As autoras apontam o PNP como um fator de proteção eficaz e capaz de prevenir a DPP por conseguir reduzir os níveis de ansiedade e depressão gestacional da maioria das participantes da pesquisa.

4.4 A organização e estrutura da estratégia de PNP

O PNP se apresenta em um espaço de escuta, troca de experiências e suporte emocional às mulheres grávidas, onde, é estimulada a participação ativa dos envolvidos e enfatiza o trabalho multiprofissional e a importância do profissional da psicologia na coordenação, elaboração e execução da estratégia de intervenção. Nesse sentido, a proposta busca agregar ao pré-natal ginecológico-obstétrico uma prática de natureza psicoprofilática com objetivo de abordar aspectos psicossociais, promover a humanização do cuidado e das relações de comunicação e interação saudável entre os sujeitos envolvidos no processo de maternagem (Arrais, et.al., 2012; 2014; 2018; 2019; Arrais & Araújo, 2016; Almeida & Arrais, 2016; Benincasa, et.al. 2019).

A proposta do PNP pretende favorecer a elaboração dos novos papéis parentais ao preparar a gestante e seu contexto na experiência do ciclo gravídico-puerperal. A intervenção pode ser desenvolvida no contexto das instituições privadas, públicas ou em consultórios de psicologia ou de médicos, em grupos ou individualmente e, geralmente, com uma quantidade de encontros pré-definidos e uma estrutura flexível, que aborda, de forma psicoeducativa e psicoprofilática, sob responsabilidade e coordenação de um psicólogo, os conflitos emocionais e comportamentais relacionados ao ciclo gravídico-puerperal (Arrais, et.al. 2012; 2014; 2018; 2019; Arrais & Araújo, 2016; Almeida & Arrais, 2016; Benincasa, et.al. 2019).

A estratégia de estruturação da intervenção busca avaliar, através de entrevistas semiestruturadas, formulário gestacional, aplicação de inventários e escalas de rastreamento para a depressão durante a gestação e no pós-parto, os fatores de risco e proteção que envolvem a gestante. Avaliar esses fatores permite identificar situações de crise psíquica ou relacional já instalada, onde, o trabalho preventivo torna-se menos eficaz, bem como, a definição de eixos temáticos a serem discutidos e elaborados através do PNP (Arrais, et.al., 2012; 2014; 2018; 2019; Arrais & Araújo, 2016; Almeida & Arrais, 2016; Benincasa, et.al. 2019).

Os principais temas encontrados, de acordo com a publicação de Arrais et al. (2012), que retratam a estratégia de intervenção do PNP foram: a) Gravidez desejada; b) Gravidez planejada; c) Atividade remunerada; d) Parto desejado; e) Acompanhante no parto; f) Amamentação; g) Rede social de apoio; h) Estados emocionais depois do parto.

O PNP tem como objetivo trabalhar na prevenção e manutenção da saúde da mulher, do bebê e da relação familiar, facilitando a elaboração da parentalidade. Quanto à modalidade, podemos perceber que a intervenção em formato de grupos temáticos, foi considerada a mais eficaz e resolutiva pelos participantes e autores dos estudos. (Arrais, et.al., 2012; 2014; 2018; 2019; Arrais & Araújo, 2016; Almeida & Arrais, 2016; Benincasa, et.al. 2019).

Arrais e Araújo (2016) apresentam em seu estudo a estrutura utilizada em uma experiência de PNP. Na ocasião, as autoras definem a intervenção como um programa aberto, sem limite para o número de sessões, de natureza multiprofissional e enfatizam a centralidade do papel do psicólogo no programa. As gestantes podem participar até o nascimento do bebê ou permanecer enquanto sentem a necessidade. O modelo de trabalho em grupo, com encontros semanais de aproximadamente duas horas, temas geradores e objetivos específicos, levantados pela equipe e participantes, foi utilizado nesse e em outros estudos analisados nesta revisão.

Ainda, sobre o trabalho de Arrais e Araújo (2016), o modelo foi apresentado em sete encontros organizados da seguinte forma: 01- Contato inicial, acolhimento e integração grupal; discussão sobre expectativas do grupo e medos em relação ao parto. 02- Firmar contrato de grupo, acolhimento e conhecer os tipos de parto, dor e plano de parto. 03- Construção da maternidade e da paternidade, preconceitos, mitos e esclarecimentos sobre a gestação; 04- Maternagem transgeracional, participação das avós, qualidade do relacionamento da gestante com a própria mãe/sogra; 05- Depressão Pós-parto, capacidades e conhecimento para reconhecer sintomas; 06- Preparação para o pós-parto, competências maternas, amamentação e sexualidade após o parto; 07- Encerramento e avaliação do programa PNP. Contudo, essa sequência é apontada como ilustrativa, haja vista, os grupos evoluem em um ritmo e sequência singular (Arrais & Araújo, 2016).

Os resultados encontrados por Benincasa, e colaboradores (2019), corroboram com os achados de Arrais & Araújo (2016). O estudo se organizou em dez encontros semanais com duração média de noventa minutos, onde, até o nono encontro, os grupos tinham seus temas pré-definidos pelos coordenadores e no último encontro o tema foi sugerido pelas gestantes. A experiência do PNP tem, por natureza, um caráter multiprofissional, porém, é evidente a centralidade no papel do psicólogo.

Os temas definidos no estudo de Benincasa e colaboradores (2019) para a intervenção no grupo de PNP foram: 1- Apresentação do Grupo; 2- Vínculo mãe-bebê; 3- Relacionamento conjugal; 4- Redes de apoio; 5- Ansiedades e medos inerentes ao período gestacional; 6- Feminilidade; 7- Amamentação; 8- Tipos de parto; 9- Baby Blues, Depressão e acolhimento e 10- Encerramento.

5. Considerações Finais

Durante a análise das produções desta revisão integrativa, constatamos evidências que apontam para o potencial preventivo e a importante ferramenta de promoção da saúde que o modelo de PNP propõe, bem como, a importância do profissional da Psicologia para o sucesso da intervenção.

Conforme os dados analisados, que o PNP é uma estratégia de fácil aplicação e capaz de promover saúde, prevenir e identificar riscos para o surgimento de distúrbios emocionais em mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal, além de ser uma ferramenta eficaz na identificação do risco de DPP e, por isso, carece ser mais explorada e divulgada pela comunidade acadêmica diante da ampla relevância e impacto na saúde e desenvolvimento humano.

Contudo, observamos algumas limitações referentes à fragilidade da generalização dos resultados, pois, a maior parte das pesquisas têm abordado uma amostra muito pequena diante das inúmeras variáveis subjetivas, culturais e do próprio contexto das gestantes, que podem influenciar nos resultados obtidos. Apenas um dos estudos analisados utilizou uma amostra maior que dez participantes.

Alguns estudos sobre o modelo de pré-natal psicológico, além de não abordarem o protagonismo feminino e reforçar o imaginário social de mulher em função da gestação e do bebê, são ainda muito escassos na literatura acadêmica e as produções científicas limitam-se a poucos autores e estudiosos acerca do tema. Outra fragilidade que podemos observar, seria o fato de que todas as pesquisas analisadas foram realizadas na região centro-oeste, mais precisamente no Distrito Federal e no estado de São Paulo e apenas um dos sete estudos analisados apresentou dados coletados fora do contexto hospitalar.

O PNP se mostrou um modelo de assistência pré-natal que pode ser independente ou associado às práticas de pré-natal tradicionalmente biomédicas. A proposta ainda se apresenta como uma eficiente ferramenta de promoção e prevenção em saúde, com baixo custo, fácil de ser aplicado, versátil, que contribui significativamente com a saúde mental das mulheres, da criança e da família, além de estimular a participação ativa das gestantes e a qualificação profissional contínua.

Diante do exposto, sugerimos que mais pesquisas a respeito do tema possam ser desenvolvidas em outras esferas de atenção à saúde materna, que outros estudos possam replicar o modelo de PNP e avaliar sua eficácia preventiva no âmbito da atenção primária em saúde. No mesmo sentido, provocamos a necessidade de pesquisar e coletar dados de outras regiões do País e em diversos contextos, a fim de apresentar maior fidedignidade em comparação de resultados em pesquisas futuras. Ademais, seria relevante pensar em estudos longitudinais que possam avaliar o potencial preventivo do PNP e seus efeitos durante o período do Pós-Parto.

Referências

Almeida, N. M. C., & Arrais, A. R. (2016). O pré-natal psicológico como Programa de prevenção à depressão pós-parto. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 36(4), 847-863. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-3703001382014>

American Psychiatry Association - APA. (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais – DSM-5*. (5th ed.), Artmed, 2014.

- 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*, 15(22), 53-76. <https://seer.pgskroton.com/renc/article/view/2480>
- Arrais, A. R., Mourão, M. A., & Fragalle, B. (2014). O pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto. *Saúde e Sociedade*, 23(1). <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/ScBXWZfTcyVFXXfzs8jQRmp/abstract/?lang=pt>
- Arrais, A. R., & Araújo, T. C. C. F. (2016). Pré-natal Psicológico: Perspectiva para atuação do psicólogo em saúde materna no Brasil. *Revista SBPH – Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, 19(1), 103-116. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582016000100007
- Arrais, A. R., Araújo, T. C. C. F., & Schiavo, R. A. (2018). Fatores de risco e proteção associados à depressão pós-parto no pré-natal psicológico. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 38(4), 711-729. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003342016>
- Arrais, A. R., Araújo, T. C. C. F. & Schiavo, R. A. (2019). Depressão e ansiedade gestacionais relacionada à depressão pós-parto e o papel preventivo do pré-natal psicológico. *Revista Psicologia e Saúde*, 11(2), 23-34. <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v0i0.706>
- Benincasa, M., Freitas, V. B., Romagnolo, A. N. & Heleno, M. G. V. (2019). O pré-natal psicológico como modelo de assistência durante a gestação. *Revista SBPH – Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, 22(1), 238-257. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582019000100013
- Brito, J. G. C., Santos, R. L., Santana, M. N. S., & Vieira, G. F. (2020). Intervenções multidisciplinares frente às alterações emocionais da gestação. *Id on Line Rev. Mult. Psic.*, 14(52), 693-702. <http://idonline.emnuvens.com.br/id>
- Cassiano, A. C. M., Carlucci, E. M. S., Gomes, C. F., & Bennemann, R. M. (2014). Saúde materno infantil no Brasil: evolução e programas desenvolvidos pelo Ministério da Saúde. *Revista do Serviço Público*, 65(2), 227-244. <https://doi.org/10.21874/rsp.v65i2.581>
- Cavalcanti, P. P. T., Arruda, R. G. A. S., & Paulino, K. J. G. (2020). Em, R. M. Diamantina (Org.). *Saúde mental das Gestantes: Pré-natal Psicológico e suas funcionalidades. A Psicologia com foco nas múltiplas práticas em saúde mental* (78-94). Ponta Grossa, PR: Atena. 10.22533/at.ed.8442019028. <https://www.atenaeditora.com.br/post-artigo/29815>
- Jesus, M. A. S. (2017). O Pré-natal Psicológico e a relação com a prevenção na depressão puerperal. *Psicologia.pt*. ISSN 1646-6977. <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1112.pdf>
- Koller, S. H., Couto, M. C., & Hohendorff, J. V. (2014). *Manual de produção científica*. Porto Alegre, RS: Penso. https://www.biosanas.com.br/uploads/outros/artigos_cientificos/18/6505082c2a7c23986651c7b1f7a4a92e.pdf
- Krob, A. D.; Godoy, J.; Leite, K. P.; & Mari, S. G. (2017). Depressão na gestação e no pós-parto e a responsividade materna nesse contexto. *Revista Psicologia e Saúde*. Campo Grande – MS, v.09, n.03, p. 03-16, 2017.
- Maldonado, M. T.; (2013). *Psicologia da gravidez*. Rio de Janeiro: Editora Jaguatirica digital, 2013.
- Martins, A. B. A. A., & Vieira, C. A. L. (2020). Corpo e subjetividade na vivência gestacional: Um estudo com mulheres em Sobral-CE. *ECOS - Estudos Contemporâneos da Subjetividade*. 10(01). <http://www.periodicoshumanas.uff.br/ecos/article/view/2888>
- Romagnolo, A. N., Figueredo, D. E. A., Baccelli, M. S., Vizzotto, M. M., & Gomes, M. M. (2017). Em: Adriana Leonidas de Oliveira; Paulo Francisco de Castro. (Org.). *Psicologia: diversos olhares*. Pré-natal Psicológico: Uma revisão sistemática sobre modelos de avaliação e intervenção psicológicas no mundo (150-165). Taubaté: Universidade de Taubaté. <https://editora.unitau.br/index.php/edunitau/catalog/download/8/2/10-1?inline=1>
- Tabaczinski, C., Silva, K. A., & Kujawa, I. (2019). Em, Faculdade IMED (Cord. editorial). *Pré-natal psicológico na gestação de alto risco: Relato de experiência com grupos* (64-70). Passo Fundo, RS: IFIBE. https://www.imed.edu.br/Uploads/E-book-XII_MIC-publicado.pdf
- Ursi, E. S. (2005). *Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura*. Dissertação de Mestrado, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto. doi:10.11606/D.22.2005.tde-18072005-095456. www.teses.usp.br
- Vieira, C. A. L., & Ávila, A. A. (2019). Um olhar sobre o fenômeno da maternidade naturalista: Refletindo sobre o processo da maternagem. *Gênero*, 18(02), 26-47. <https://periodicos.uff.br/revistagenero/article/view/31306>