

LAURA EMÍLIA SOUZA DA S. SOARES

**PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE MÃES COM GRAVIDEZ NÃO
PLANEJADA: UM ESTUDO PSICANALÍTICO**

PARANAÍBA-MS

2024

LAURA EMÍLIA SOUZA DA S. SOARES

**Promoção da Saúde Mental de Mães com Gravidez não Planejada: um Estudo
Psicanalítico**

Artigo apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Câmpus de Paranaíba/MS, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.
Orientadora: Prof^a Dr^a Camila Bellini Colussi Macedo

PARANAÍBA-MS

2024

LAURA EMÍLIA SOUZA DA S. SOARES

**PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE MÃES COM GRAVIDEZ NÃO
PLANEJADA: UM ESTUDO PSICANALÍTICO**

Artigo apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Câmpus de Paranaíba/MS, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Camila Bellini Colussi Macedo – UFMS
orientadora

Profa. Dra. Silvia Maria Bonassi – UFMS

**Jackeline Domingues Medeiros Pereira/Associação de Amparo a Maternidade e à
Infância - Maternidade Cândido Mariano – Campo Grande**

Paranaíba-MS, ____ de _____ de 2024

Agradecimentos

Por conta da Alegria que sinto em servir Jesus, agradeço primeiramente a Deus, cuja presença constante em minha vida me trouxe até aqui.

Ao meu pai, que, com seu trabalho árduo e pouca escolaridade, ensinou-me diariamente, além dos muros da sala de aula, os valores da integridade e os caminhos da retidão.

À minha mãe, minha melhor amiga, cujo exemplo de perseverança me revelou a força inabalável de uma mulher, obrigada pela vida e todo apoio.

À Elena Soares, meu raio de sol, que iluminou meus dias e trouxe alegria nos momentos mais desafiadores. Sua presença foi e é um bálsamo em tempos de dificuldades.

Ao meu irmão Mateus, meu primeiro amigo e confidente, agradeço por todo o amor e assistência, à Roseane, que, com sua doçura e carinho, é alguém em quem sempre posso confiar. Vocês me ensinaram, na prática, a viver com honestidade e decência.

À minha família, que me apoiou incondicionalmente, e àqueles que, em memória, celebram comigo esta conquista, especialmente meu avô, José de Souza, com quem aprendi o valor do cuidado e da dedicação.

E, especialmente, ao príncipe da minha vida, Ayslan, com quem compartilho sonhos e paixões. Sua amizade, risos, carinho, cartas e amor são fundamentais para minha caminhada.

Agradeço também à minha orientadora Camila Bellini por embarcar nas minhas ideias e me ajudar durante todo o processo desta pesquisa com leveza e sorrisos.

A todos, expresso meu sincero agradecimento. Não estaria aqui se não fosse por cada um de vocês.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
2. VÍNCULO MÃE-BEBE	7
3. PUERPÉRIO	9
3.1 Dificuldades no puerpério, aspectos psicológicos e o abandono	10
4. PROFISSIONAIS DE SAÚDE FRENTE AO ABANDONO MATERNO	13
5. MÉTODO	14
6. RESULTADOS E DISCUSSÃO	15
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
REFERÊNCIAS	23
APÊNDICES	29
ANEXO	33

PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE MÃES COM GRAVIDEZ NÃO PLANEJADA: UM ESTUDO PSICANALÍTICO

RESUMO

Durante o puerpério, surgem múltiplas alterações psicológicas e hormonais que exercem influência direta na vida das novas mães, especialmente no tocante à autoestima e às relações sociais. Esses elementos estão intrinsecamente ligados a situações de abandono parental, notadamente quando se trata de gestações não planejadas. Nesse contexto, destaca-se a necessidade crucial de implementação de iniciativas voltadas à promoção da saúde mental para gestantes. O presente estudo tem como propósito analisar a promoção da saúde mental em gestantes que vivenciam uma gravidez não planejada. A abordagem metodológica empregada é qualitativa, utilizando entrevistas semiestruturadas. Foram convidadas a participar mulheres integrantes de um grupo de gestantes vinculado a um Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) no município de Paranaíba/MS. A participação foi voluntária e anônima, regida por um termo de consentimento livre e esclarecido. A análise dos dados coletados foi fundamentada no referencial teórico psicanalítico, visando compreender de forma mais profunda os aspectos psíquicos e emocionais relacionados a esse contexto específico. Com base nos dados coletados, foi possível observar a defasagem das políticas públicas direcionadas a essas mulheres. Além disso, o estudo destacou as contribuições do pré-natal psicológico para o fortalecimento do vínculo afetivo entre mãe e bebê, bem como a necessidade de realizar mais pesquisas nessa área.

Palavras-chave: gravidez não planejada; puerpério; saúde mental; psicanálise; pré-natal psicológico.

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, muito se fala sobre a cultura do abandono parental por parte do pai, que tem aumentado significativamente nos anos de pandemia da COVID-19, tornando 11,6 milhões de famílias constituídas por mães solas (TV UFMA, 2022). Embora tais dados sejam alarmantes, outro aspecto do abandono parental que chama atenção é que, no entanto, é pouco pesquisado,

se trata da pouca busca em compreender os aspectos psico-sócio-econômicos que interferem no abandono materno. Tal tema cai em um espiral que envolve uma cultura que culpabiliza a mulher-mãe, considerando-a como a integral responsável pela vida e desenvolvimento do filho, ao passo que não consideram quais são os contextos que ditam a sua postura enquanto mulher, ou mãe (GRANATO; AIELLO-VAISBERG, 2013).

Para entrar neste debate é necessário compreender o termo abandono, a fim de elucidar a amplitude, que vai, segundo o Conselho Nacional de Justiça (2015), muito além do aspecto material. No Brasil, existem quatro tipos de abandonos que são reconhecidos por lei, o abandono material, que, de forma simplória pode ser definido como o ato de deixar de prover na vida da criança; o abandono intelectual, que se trata de negligenciar o direito da criança à educação primária; o abandono afetivo, que constitui no descumprimento de um dever subentendido na constituição federal, de cuidar, criar, e estar presente; e o abandono de recém nascidos, quando há uma renúncia do papel de cuidador, de forma ilegal, ou seja, sem acionar a vara da infância.

Nesta perspectiva, esta pesquisa se faz necessária no sentido de identificar e prevenir a relação entre a oferta de saúde mental a mulheres grávidas de filhos não planejados, com os diversos modos de abandono e os fatores que levaram a isto. Já que, como aponta Arrais et al., (2018), mulheres que não planejaram engravidar, e que não tiveram um amparo psicológico na fase pré natal, tem mais probabilidade de desenvolverem depressão pós parto (DPP), enquanto Machado et al. (2014) nos traz em sua pesquisa que indícios de DPP interferem diretamente em uma forma de abandono, sendo este, o aleitamento materno.

Desta forma, surge a proposta de estudo que pretende analisar a busca da promoção de saúde mental em gestantes de gravidez não planejada. Com os objetivos específicos de verificar a existência de políticas públicas e serviços de saúde próprios para o atendimento de gestantes que não planejaram a gravidez, pesquisar se gestantes que não planejaram engravidar buscam promover sua saúde mental durante a gestação, orientar como a promoção da saúde mental durante a gestação auxilia no enfrentamento do puerpério e prevenir casos de abandono parental.

A presente pesquisa foi realizada a partir do método qualitativo. Inicialmente, foram abordados os aspectos sociais, econômicos e psicológicos que envolvem o abandono materno, seguido de como, ou se, ocorre promoção da saúde mental para grávidas na rede pública de saúde e aspectos pertinentes a respeito da postura dos profissionais da saúde perante o

abandono materno. Estes tópicos foram considerados necessários para compreender as dificuldades enfrentadas por puérperas e a importância do pré-natal psicológico.

2.VÍNCULO MÃE-BEBE

A relação entre mãe e filho desempenha um papel crucial no desenvolvimento infantil, carregando diversas significâncias. Quando essa relação é saudável, Winnicott a denomina de "amor", que contribui para a formação de um adulto equilibrado e independente, uma vez que o ego da criança, ao experienciar tal conexão, se fortalece ao se apoiar no ego materno (Silva; Braga, 2019). Essa sustentação pode ser compreendida por meio do conceito de holding, que, segundo Winnicott, envolve a capacidade de um cuidador suficientemente bom de oferecer não apenas proteção física, mas também suporte para a formação e continuidade da existência psíquica da criança. O holding é essencial para que o bebê comece a existir como um ser integrado, possibilitando a manutenção dessa integração ao longo do tempo (ESSWEIN et al., 2021).

O termo cuidador suficientemente bom ou mãe suficientemente boa pode ser definido como aquele que se adapta perfeitamente às necessidades da criança, permitindo que ela conviva sem prejuízo para sua saúde psíquica. Em outras palavras, Winnicott descreve o cuidador suficientemente bom como aquele que, através de suas ações e presença, atende adequadamente às necessidades emocionais e físicas do bebê. Esse cuidador proporciona um ambiente seguro e acolhedor, onde a criança pode desenvolver sua autonomia e identidade de forma equilibrada, sem traumas ou sentimentos de abandono. Ao atender às necessidades básicas da criança, o cuidador suficientemente bom permite que ela sinta confiança e segurança para explorar o mundo ao seu redor, promovendo um desenvolvimento psíquico saudável e integrado (NASIO et al., 1995).

Dessa forma, o conceito de holding abrange cuidados que vão além das necessidades corporais imediatas, incluindo aspectos emocionais e psicológicos fundamentais para o desenvolvimento saudável do indivíduo. Através de uma provisão ambiental adequada, o holding permite que o bebê, ainda em processo de amadurecimento, transite de um estado de total dependência para uma progressiva independência, assegurando uma base sólida para a saúde psíquica (ESSWEIN et al., 2021). Winnicott argumenta que essa dinâmica de dependência se inicia imediatamente após o nascimento, diferentemente da abordagem de

Bowlby, que destaca a importância da formação de memórias. Isso está ligado à incapacidade do recém-nascido de sobreviver de forma autônoma, necessitando integralmente da presença e do cuidado de um responsável (SILVA; BRAGA, 2019).

A interação entre mãe e bebê é amplamente discutida por diversos estudiosos. Bowlby, ao apresentar sua teoria do apego, propõe que o vínculo entre o bebê e o cuidador é inato e instintivo, desenvolvendo-se através das memórias formadas pela convivência (SILVA; BRAGA, 2019). O apego é definido como um vínculo em que a sensação de segurança de um indivíduo está profundamente ligada à figura de apego, que serve como uma "base segura", permitindo que o indivíduo explore o mundo ao seu redor. O apego não se limita às necessidades biológicas primárias, como alimentação ou sexo (conforme propõe a psicanálise freudiana), mas emerge como uma motivação interna essencial para a sobrevivência emocional (RAMIRES; SCHNEIDER, 2010).

Esse estado interno se manifesta por meio de comportamentos de apego, como o sorriso, o contato visual, o toque e o choro, que visam manter a proximidade com uma figura de apego. Embora esses comportamentos possam ser direcionados a diferentes indivíduos, o laço de apego verdadeiro é restrito a poucas figuras específicas, que oferecem ao indivíduo uma base segura para enfrentar o mundo (RAMIRES; SCHNEIDER, 2010).

Ainsworth (1989), conforme descrito por Ramires e Schneider (2010), complementa essa teoria ao diferenciar o vínculo afetivo do apego, identificando o primeiro como um laço duradouro e único, em que o parceiro é insubstituível. O apego, então, é uma subcategoria desse vínculo, no qual a segurança emocional de alguém depende profundamente da relação estabelecida. Tanto o vínculo afetivo quanto o apego são representações internas, observáveis através dos comportamentos que visam preservar a proximidade com a figura de apego. Nesse contexto, o modelo funcional ou representacional interno, proposto por Ainsworth, revela-se fundamental na compreensão da organização psíquica do indivíduo, alinhando-se aos conceitos centrais da psicanálise sobre a importância das primeiras relações na formação do self.

Bowlby (1990), conforme mencionado por Costa (2017), destaca que a ausência de afeto materno pode desencadear angústia, depressão, culpa, instabilidade de personalidade, e outros, em uma criança. Simultaneamente, a pesquisa de Spitz, citada por Brum e Schermann (2004), revelou que crianças cujas necessidades básicas, como alimentação, eram atendidas, mas que careciam de um vínculo afetivo, sofriam da chamada síndrome do hospitalismo. Essa condição resultava em reclusão, sintomas físicos e, em casos extremos, podia levar ao óbito.

Abreu (2005), conforme mencionado por Costa (2017), ressalta que esse vínculo deve ser essencialmente baseado na disponibilidade da mãe, ou substituto equivalente, para interagir com o bebê.

No que se refere à vinculação materna, Silva e Braga (2019) explicam que ela se desdobra em fases consecutivas. A primeira, denominada vinculação pré-natal, ocorre durante a gestação; a segunda, conhecida como vinculação perinatal, acontece no período imediato após o parto, especialmente em partos humanizados. Finalmente, a vinculação pós-natal se estabelece à medida que a mãe encontra satisfação em atender às necessidades de sua prole.

3. PUERPÉRIO

Conforme consta na pesquisa de Silva; Christoffel; Souza (2005), no Brasil do final do século XIX, as condições socioeconômicas e sanitárias influenciavam fortemente a percepção sobre as crianças e os cuidados no parto e puerpério. A mortalidade infantil era elevada e aceita com resignação, refletindo a falta de interesse social pela saúde das crianças. Até o fim do século XX, a assistência infantil estava fundamentada na caridade cristã e na filantropia, sem uma estrutura organizada de cuidados.

Neste século, começaram a surgir mudanças significativas nos cuidados oferecidos às mães e recém-nascidos, impulsionadas pela criação de instituições públicas de assistência. Houve uma evolução nas práticas médicas e hospitalares, tecnologias passaram a ser utilizadas. As enfermeiras começaram a orientar as mães sobre cuidados pré e pós-natais. Essas transformações representaram um avanço na estrutura de atendimento, com políticas públicas direcionadas à redução da mortalidade materna e infantil e à profissionalização dos cuidados perinatais (SILVA; CHRISTOFFEL; SOUZA, 2005).

A partir dos anos 1940, o parto passou a ser cada vez mais institucionalizado e medicalizado, transformando um evento natural e íntimo em um processo controlado por profissionais de saúde. Esse movimento reduziu o protagonismo das mulheres, que passaram a ser vistas como coadjuvantes. A abordagem atual, sob as novas perspectivas de cuidado humanizado criadas em 1950, visa equilibrar a eficiência da assistência médica com a humanização do parto, restaurando o protagonismo feminino e garantindo uma assistência segura e respeitosa, baseada em evidências científicas e algumas políticas públicas adequadas (SILVA; CHRISTOFFEL; SOUZA, 2005).

Deste modo, ao constatar a necessidade de atenção à nova mãe, surge o conceito de puerpério, também denominado período do pós-parto ou fase pós-natal. (SOUZA; SOUZA; RODRIGUES, 2013).

Conforme aponta Strapasson e Nedel (2010, p. 522)

[...] o puerpério é definido como o período do ciclo gravídico-puerperal em que as modificações provocadas pela gravidez e parto no organismo da mulher retornam ao seu estado prégravídico, tendo seu início após o parto com a expulsão da placenta e término imprevisto, na medida em que se relaciona com o processo de amamentação.

Em termos gerais, o puerpério é definido como um período de mudanças e adaptações físicas e emocionais que a mulher enfrenta após a chegada do bebê idealizado. Este momento crucial é marcado por transformações significativas no corpo e na mente da mãe, exigindo suporte adequado para assegurar uma transição saudável e equilibrada para a maternidade (SOUZA; SOUZA; RODRIGUES, 2013).

3.1 Dificuldades no puerpério, aspectos psicológicos e o abandono

No que se refere aos aspectos psicológicos, um conceito crucial para a discussão do puerpério é o luto. Este conceito trata-se de um processo relacionado à perda que se manifesta de diversas maneiras na vida do indivíduo. Geralmente, ele é visto como um modo de elaborar essas perdas ao longo do tempo, impondo ao sujeito um doloroso trabalho psíquico, o qual Freud denominou de "Traumarbeit", definindo o luto como uma reação à perda de alguém ou algo significativo, resultando em profundo abatimento e desinteresse pelo mundo externo. De modo geral, pode-se considerar o luto como um processo único, envolvendo tanto perdas objetivas quanto subjetivas, e distingue-se da melancolia, por se apresentar como um trabalho psíquico necessário (FREUD, 1917 apud SOUZA; PONTES, 2016).

Neste sentido, segundo Alt e Benetti (2008), o nascimento do bebê rompe a relação simbiótica entre mãe e filho, o que pode desencadear vivências depressivas e psicóticas na mãe, especialmente se houver conflitos e lutos mal elaborados na infância, isto pois:

Kitzinger (1977) comenta que, na gravidez, o filho é muitas vezes sentido como parte do corpo da mãe e, por essa razão, o nascimento pode ser vivido como uma amputação.

[...] Após o parto, a mulher se dá conta de que o bebê é outra pessoa: torna-se necessário elaborar a perda do bebê da fantasia para entrar em contato com o bebê real.”
(MALDONADO, 1976)

Em outras palavras, além de sentir a perda de si mesma e da mulher que foi até aquele momento, há o sentimento de perda do bebê idealizado. Nesse contexto, é essencial que a mãe desenvolva um vínculo afetivo com o bebê, permitindo se identificar com a criança e compreender suas necessidades, facilitando assim a adaptação ao novo papel materno (ALT, 2008).

Esse vínculo pode sofrer influência de vários fatores, dentre eles a elaboração do próprio complexo de Édipo. Este, podemos conceitualizar como um conjunto de sentimentos amorosos e hostis que a criança direciona aos pais. Na forma positiva, envolve o desejo de eliminar o genitor do mesmo sexo; na negativa, amor pelo progenitor do mesmo sexo e ciúme pelo do sexo oposto. Esse complexo atinge seu auge entre os três e cinco anos e diminui na fase de latência, ressurgindo na puberdade, e é fundamental na formação da personalidade e na orientação do desejo humano (LAPLANCHE; PONTALIS, 1992 apud SOUZA, 2006).

De acordo com Alt e Benetti (2008), o conflito edípico é reativado com o nascimento de um filho. A mãe experimenta esse conflito de forma ainda mais intensa quando dá à luz uma criança de sexo biológico feminino, o que provoca sentimentos ambivalentes. Essas emoções são resultantes das dificuldades envolvidas na elaboração da própria identidade feminina materna, pois a mãe projeta suas próprias experiências e conflitos internos na relação com a filha, intensificando o processo de identificação e diferenciação.

Conforme mencionado, o nascimento de um bebê pode reativar lembranças inconscientes da infância da mãe, especialmente relacionadas à sua própria relação materna. Esses sentimentos, ao emergirem, podem manifestar-se como depressão pós-parto. Segundo Coutinho e Saraiva (2008), a prevalência da depressão pós-parto varia entre 10% e 24% das mães globalmente.

No estudo de Coutinho e Saraiva (2008), foram analisados dois grupos de puérperas, com e sem sintomas depressivos. As que apresentavam sintomas mostraram sinais de choro, pensamentos negativos e tristeza. Brito et al. (2015) também indicaram que a depressão pós-parto está associada, entre outros fatores, à gravidez não planejada. Esses dados ressaltam a importância de dar visibilidade a esse grupo, destacando a necessidade de apoio e intervenções adequadas para prevenir e tratar a depressão pós-parto.

Outra psicopatologia possível no puerpério é a psicose, conforme Soifer apud Alt e Benetti (2008). Tal como na depressão pós-parto, a psicose decorre de uma identidade materna difusa e enfraquecida devido a conflitos com a própria mãe. Em casos graves, a mulher pode manifestar desejos de suicídio e/ou infanticídio, projetando no bebê aspectos de seu ego arruinados por objetos internos ameaçadores. A mania, outra possível manifestação, se caracteriza por alegria aparente, mas falta de cuidados com o bebê, irritabilidade e hiperatividade.

Mesmo sem atingir o estado psicótico, ideias depressivas e persecutórias, desejo de afastamento e abandono podem ocorrer em graus variados. A sensação dominante é de perda da própria identidade, tornando-se uma "escrava" do bebê e do ambiente. Quando o apoio familiar e dos amigos é insuficiente ou inadequado, o estado depressivo pode se agravar, prolongar-se e até evoluir para psicose, resultando em abandono materno (SOIFER, 1980).

O abandono pode ser observado em diferentes contextos. Deste modo, variados são os fatores que interferem nesse resultado. No sentido mais amplo do termo, é possível analisar que razões externas à escolha da não-maternagem tem contribuição indireta no que tange às crianças institucionalizadas, sendo uma delas, os aspectos socioeconômicos. Estes, por si só, não implicam na destituição da família genitora pelo Estado, mas geram sintomas que podem contribuir para situações de negligência intencional (SOUZA; BRITO; MONTEIRO, 2021).

Quanto à escolha de não criar seus filhos, observa-se que alguns pais utilizam, dentro dos limites da lei, os serviços de acolhimento como uma alternativa para oferecer melhores condições de vida às crianças. Neste sentido, é notório que tais genitores têm suas autoestimas abaladas por conta dessa descrença em conseguir manter em situações ideais uma criança, dentro de um contexto sócio econômico que não lhes passa segurança (SOUZA; BRITO; MONTEIRO, 2021).

Outros fatores, ainda segundo Souza, Brito e Monteiro (2021), seriam sobre pais que não possuem potencial no âmbito afetivo, a falta de conhecimento sobre do que se trata as responsabilidades que envolvem a paternidade, e “[...] o chamado “mito do amor materno”, a crença infundada de que toda mulher possui instintivamente vocação para a maternidade, [...]” (p.10). Neste sentido, vê-se a necessidade de serem trabalhados temas relacionados aos desafios da criação, buscando conscientizar e levar informações a este grupo de pessoas que esperam uma criança.

4. PROFISSIONAIS DE SAÚDE FRENTE AO ABANDONO MATERNO

Diante dessas dificuldades e da possibilidade de abandono materno, é fundamental adequar o atendimento prestado a essas mulheres pelos diversos profissionais da área da saúde, pois pensando no processo transicional da maternagem, Nelas et al. (2021) traz que a Enfermagem constitui-se como a classe com os profissionais que mantêm contato mais direto com tais mulheres. Tendo então um papel fundamental, pois

[...] são os enfermeiros que têm conhecimento sobre as condições económicas, sociais e familiares que interferem com o processo de transição, e por isso, é que a transição é um foco importante nos cuidados de enfermagem. (p.226)

Considerando a proximidade destes profissionais à realidade das gestantes, assim como, a importância e interferência de toda a equipe dedicada aos cuidados para com as gestantes, seja no período pré natal ou de puerpério, Martins (2015) realiza uma pesquisa em que busca compreender a concepção dos profissionais médicos, enfermeiros e técnicos em Enfermagem, a respeito da escolha de não maternagem.

Na pesquisa foi destacada a concepção errônea dos participantes a respeito do tema, por não diferenciar a entrega à adoção e o abandono, salientando a relevância da formação teórica adequada a estes profissionais para que sua atuação não seja permeada por crenças equivocadas que resultam em julgamentos que geram sofrimento psíquico a mulheres que escolhem dar seus filhos à adoção (MARTINS, 2015).

Observa-se, portanto, a importância dos profissionais da saúde neste processo, iniciando-se já no pré-natal. O pré-natal psicológico durante esse período de transição para a parentalidade deve ocorrer não de uma maneira elitizada, mas como assistência básica preconizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), a partir da proposta de atenção humanizada no período gravídico e puerperal. Neste ideal, propõe-se uma atenção à saúde integral da mulher (da gestante) por meio de uma equipe multidisciplinar: equipe médica, da Enfermagem, da Fisioterapia, da Nutrição, Psicologia, e Assistência Social (ROMERO; CASSINO, 2018).

Consoante ao já debatido, diversos elementos exercem influência no equilíbrio físico e emocional de gestantes. Neste sentido, evidenciou-se a necessidade de um atendimento perinatal humanizado, orientado para a preparação psicológica da parturiente e de sua família,

que esperam a nova vida (ARRAIS; MOURÃO; FRAGALLE, 2014). Maldonado (1976) destaca que o nascimento de um filho é uma experiência familiar. Portanto, uma assistência pré-natal mais eficaz deve considerar a "família grávida" e não apenas a "mulher grávida".

O sistema familiar é composto por diversos subsistemas que interagem continuamente e reconhecem essas dinâmicas e incluir todos os membros da família no processo pode melhorar o suporte e a adaptação ao novo integrante (MALDONADO, 1976). Assim, cria-se o pré-natal psicológico, que é definido por Benincasa et. al. (2019) como: [...] um espaço capaz de prestar um auxílio psicoterapêutico o mais cedo possível sobre eventuais crises psíquicas, a fim de propor uma gestação saudável, bem como a chegada prazerosa do bebê que está por vir. [...] (p.240)

Em linhas gerais, o pré-natal psicológico é conduzido por meio de sessões grupais destinadas a gestantes, abarcando atividades de índole psicoeducativa acerca dos períodos gestacional, parturitivo e puerperal, com adaptabilidade às exigências e recursos disponíveis. Estes encontros propiciam não apenas informações e orientações, mas também um respaldo emocional significativo. Embora a média usual de acompanhamento seja de sete sessões, ressalta-se a possibilidade de variação conforme as circunstâncias (ARRAIS; ARAUJO, 2016).

A pesquisa conduzida por Arrais, Mourão e Fragalle (2014) delineou de maneira conclusiva a relação direta entre a oferta de pré-natal psicológico e a manifestação da Depressão Pós-Parto (DPP). As autoras ressaltam, adicionalmente, a importância deste serviço no âmbito das políticas públicas, destacando-o como um instrumento profilático de significativa relevância. Em consonância com tal perspectiva, em 2023, sancionou-se a lei nº 14.721 (BRASIL, 2023), com o propósito de viabilizar o acompanhamento psicológico a mulheres em período gestacional, parturientes e puérperas.

5. MÉTODO

Fez-se uso do método qualitativo, que foi escolhido por trazer mais benefícios para o tema estudado (NEVES, 1996), por se tratar de uma pesquisa que busca compreender os aspectos psíquicos e subjetivos de um grupo (GUNTHER, 2006). Foram convidadas a participarem desta pesquisa mulheres que estavam presentes no grupo de gestantes promovido

pelo CRAS Maria Félix da Silva e adotado como critério de inclusão o planejamento ou não da gestação, onde aquelas que planejaram engravidar não foram convidadas a participar.

O número de participantes da pesquisa se deu conforme o número de participantes do grupo ofertado pela instituição onde ocorreu a pesquisa, o Centro de Referência de Assistência Social- CRAS Maria Felix da Silva, localizado no bairro Industrial de Lourdes, município de Paranaíba, Estado de Mato Grosso do Sul, atende à população da periferia da cidade, oferecendo serviços de assistência social a famílias em situação de vulnerabilidade.

Realizou-se a coleta de dados por meio de entrevista semi-dirigida (Apêndice 1) que foi elaborada a partir do referencial teórico e objetivos da pesquisa e gravada para melhor análise dos dados obtidos, sendo portanto utilizados como materiais necessários apenas a cópia da entrevista, caneta e gravador. É importante destacar que a entrevista e os dados coletados respeitaram os princípios de confidencialidade estabelecidos no código de ética, conforme orientações do Conselho de Psicologia (CFP, 2005).

O projeto de pesquisa passou pela avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa, a fim de dar seguimento na pesquisa (CFP, 2000). Após a obtenção da autorização (Anexo 1), a equipe do CRAS Maria Félix da Silva foi contatada para conhecimento do grupo e agendamento dos procedimentos previstos com as gestantes que demonstrassem interesse em participar.

Inicialmente ocorreu uma interação com o grupo, que era composto por 08 participantes e foi intermediada pela coordenadora do mesmo. A partir disso, houve uma entrevista semi-dirigida, individual, com as 03 gestantes que demonstraram interesse em participar da pesquisa, portanto, a participação foi voluntária e anônima, conforme a resolução nº 466 do Conselho Nacional de Saúde (2012), além de regida por um termo de consentimento livre e esclarecido (Apêndice 2). A partir da primeira interação com o grupo, alguns dados tidos como relevantes foram coletados, como, por exemplo, a postura perante à situação que vivem, adesão ao grupo, formação de vínculos e outros.

6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Três gestantes foram entrevistadas, com uma média de idade de 31 anos, todas no terceiro trimestre de gravidez. De acordo com Maldonado (1976), é comum que os níveis de ansiedade aumentem nessa fase, à medida que o parto se aproxima, assim como as expectativas relacionadas às mudanças na rotina após a chegada do bebê. Nesse estágio, os

sentimentos podem ser ambivalentes, alternando entre o desejo de prolongar e o desejo de concluir a gravidez (CAPLAN, 1961 apud MALDONADO, 1976).

Além disso, há uma tendência a reviver memórias antigas e conflitos infantis reprimidos, devido à alteração no equilíbrio entre o ego e o id, que enfraquece o sistema defensivo e facilita o surgimento de conflitos e fantasias na consciência (CAPLAN, 1961 apud MALDONADO, 1976). Todas as gestantes entrevistadas relataram estarem esperando uma menina. Este fato pode influenciar ou afetar o puerpério e a relação com os filhos por conta de experiências da infância na relação com a figura materna, a elaboração do complexo de Édipo e seus investimentos amorosos e hostis (LAPLANCHE; PONTALIS, 1992 apud SOUZA, 2006).

Quanto à sua formação acadêmica, destacou-se uma notável disparidade entre as participantes, com uma delas não tendo concluído o ensino médio, uma que possui o diploma do ensino médio e uma terceira que detém o título de mestre. No entanto, é interessante observar que a maioria delas se dedica principalmente às responsabilidades domésticas, sendo apenas uma delas ainda ativa na advocacia como profissão

Todas as entrevistadas possuem um filho e estão em sua segunda gestação. Maldonado (1976) observa que a família pode ser vista como um sistema organizado, no qual cada membro desempenha uma função específica. Quando um evento impacta uma parte desse sistema, ele afeta todo o conjunto, reforçando a ideia de "família grávida". Contudo, a estabilidade dessa tríade familiar pode ser perturbada com a chegada de um novo filho, alterando a rede de comunicação e introduzindo novos subsistemas que interagem dinamicamente (BENEDEK, 1970 apud MALDONADO, 1976).

Os filhos de todas as participantes provêm do mesmo relacionamento. Uma das entrevistadas é casada legalmente há mais de 10 anos, outra mantém uma união estável há 13 anos, e a terceira se define como comprometida, devido a um relacionamento intermitente com o pai de seus filhos há quase uma década. No que diz respeito à relação entre o vínculo conjugal e a gravidez, as atitudes do marido em relação à mulher grávida são cruciais para sua aceitação ou rejeição da gestação. Isso impacta profundamente como a mulher vivencia as alterações do esquema corporal (MALDONADO, 1976).

Além disso, as atitudes da mulher desempenham um papel significativo em mitigar ou intensificar sentimentos de abandono, ciúmes ou rivalidade com o bebê. A qualidade do relacionamento conjugal influencia diretamente a experiência da gravidez, afetando o bem-estar emocional da gestante. Portanto, um ambiente de apoio e compreensão mútua é

essencial para uma adaptação saudável às mudanças provocadas pela gravidez, tanto para a mãe quanto para o desenvolvimento emocional do bebê e da família como um todo (MALDONADO, 1976).

O quadro abaixo apresenta os dados sociodemográficos das participantes.

Quadro 1. - Dados Sociodemográficos das Participantes

Participantes	Idade	Escolaridade	Ocupação	Estado civil	Tempo de Gestação	Nº de filhos
nº 01	26	Médio Incompleto	Do lar	Solteira	39 semanas	02
nº 02	35	Médio Completo	Do lar	União estável	38 semanas	02
nº 03	32	Mestrado	Advogada	Casada	20 semanas	02

Fonte: Dados coletados nas entrevistas

No tocante ao tema da "rede de apoio", duas das participantes demonstraram desconhecimento inicial. Todavia, ao serem esclarecidas, mencionaram que contam com substancial respaldo familiar, sobretudo por parte de suas mães. Em contraste, a terceira participante indicou a ausência de tal rede de apoio, em virtude de residir distante de sua família e das ocupações diárias do pai de seus filhos. Conforme observado no estudo de Alves et al. (2022), a falta de rede de apoio relatada pela participante 03 é considerada um fator de vulnerabilidade para o desenvolvimento infantil, pois o suporte às mães ajuda, dentre outras coisas, a reduzir as inseguranças nos cuidados com o bebê.

Durante a entrevista semi-dirigida, observou-se que nenhuma das participantes havia planejado a gravidez para este momento específico, mas que foram receptivas à ideia de serem mães pela segunda vez. Soifer (1980) destaca que a aceitação da gestação pelo círculo social imediato pode influenciar significativamente a predisposição da mulher para a maternidade. A gravidez frequentemente gera um conflito interno entre o desejo de ser mãe e a rejeição, com a negação sendo um mecanismo de defesa crucial para lidar com ansiedades persecutórias associadas ao conflito edipiano.

Neste sentido, um dado relevante, não considerado pelos estudos abordados no referencial teórico, é o fato de que, apesar de não planejarem a gravidez, as participantes manifestaram o desejo de se tornarem mães em algum ponto de suas trajetórias. Desta forma, observa-se que se trata de um aspecto de grande relevância para a vivência da gestação,

mesmo sendo esta não planejada. Pode-se pressupor que o fato de que, havendo um desejo por um filho, mesmo que não no momento e condições atuais, este aspecto possa minimizar as dificuldades da gravidez não planejada.

Quadro 2. - Dados sobre planejamento familiar

Participantes	Filhos do mesmo pai?	Planejava engravidar atualmente?	Desejava ser mãe em algum momento da vida?	Possui rede de apoio?
n° 01	Sim	Não	Sim	Sim
n° 02	Sim	Não	Sim	Sim
n° 03	Sim	Não	Sim	Não

Fonte: Dados coletados nas entrevistas

As participantes manifestaram insegurança ao discorrerem sobre a compreensão de saúde mental, com duas delas delineando a perspectiva de que Saúde Mental se traduz em bem-estar consigo mesmas, enquanto a terceira participante reconheceu a complexidade do conceito, destacando sua natureza intrínseca que demanda cuidado.

Duas das entrevistadas demonstraram falta de conhecimento acerca do pré-natal psicológico, desconhecendo, inclusive, que este serviço deveria ser disponibilizado de forma gratuita. Em contrapartida, a terceira participante relatou estar ciente do termo, uma vez que optou por procurar acompanhamento psicológico de natureza particular tanto durante sua primeira gestação como no pós-parto. No entanto, durante a gestação atual, nenhuma participante tem acesso a um pré-natal psicológico.

Assim, destaca-se a importância da atuação do psicólogo, cuja intervenção tem como objetivo principal oferecer uma escuta qualificada e diferenciada durante o processo de gravidez. Essa abordagem oferece à mãe um espaço seguro para expressar seus medos e ansiedades, e pode também envolver sua rede de apoio familiar, com o intuito de promover uma participação ativa na gestação e no puerpério, além de facilitar o compartilhamento da parentalidade (ARRAIS et al., 2016).

Quadro 3. - Dados sobre saúde mental

Participant es	O que entende por saúde mental?	Sabe o que é um pré-natal psicológico?	Você tem acesso a um pré-natal psicológico? É de forma gratuita?
n° 01	Estar bem psicologicamente	Não	Não
n° 02	Estar bem consigo mesma e com a vida	Não	Não
n° 03	Equilíbrio da mente	Sim, teve acesso de forma particular na primeira gestação	Não

Fonte: Dados coletados nas entrevistas

Em relação às práticas de autocuidado, tanto físico quanto mental, que poderiam auxiliá-las neste período, uma das entrevistadas mencionou a participação em um grupo de gestantes, considerando essa interação grupal como um aspecto de seu autocuidado mental. A segunda participante, ao abordar o mesmo tópico, relatou que encontra estabilidade mental por meio de sua religião. Por outro lado, a terceira participante destacou que as atividades físicas desempenham um papel fundamental em suas práticas de autocuidado.

O autocuidado e a prática de atividades físicas desempenham um papel fundamental, visto que essas práticas não só melhoram o bem-estar físico, mas também têm um impacto significativo na saúde mental da gestante. A prática de exercícios contribui para o bem-estar da mulher durante a gravidez, promovendo sensação geral de bem-estar e alívio da ansiedade. Além disso, a atividade física contribui para a diminuição dos sintomas depressivos e ajuda a fortalecer laços sociais e redes de apoio, o que é essencial para a construção de uma rede de suporte emocional (FREITAS, 2022).

No que concerne ao puerpério, duas das entrevistadas revelaram desconhecimento do termo em si, embora tenham demonstrado compreensão do conceito quando expresso de maneira alternativa. Uma das participantes, por sua vez, respondeu conforme a definição convencional, entretanto, expressou preocupações quanto à como enfrentaria essa fase, considerando sua nova realidade de vida e a carência de uma rede de apoio. As outras duas participantes relataram sentir-se tranquilas em relação ao enfrentamento do puerpério, devido à confiança em suas redes de apoio.

Quadro 3.1 - Dados sobre saúde mental

Participantes	Quais suas práticas de autocuidado? (Mental e Físico)	Sabe o que é o puerpério?	Como pretende passar pelo puerpério?
n° 01	Curso para gestantes promovido pelo CRAS	Não	Com o apoio familiar
n° 02	Crenças e ritos religiosos	Não, mas deve ser algo após o nascimento da criança	Ficar em casa para ter tranquilidade
n° 03	Atividades físicas como pilates	Sim, teve acesso a estas informações por meio de apoio psicológico privado na primeira gestação	Não soube

Fonte: Dados coletados nas entrevistas

Apesar das limitações inerentes ao estudo, que incluem um número reduzido de participantes e a possibilidade de que suas características não possam ser generalizadas para toda a população, é possível analisar, com base nos dados coletados, que o conhecimento restrito demonstrado por tais gestantes, evidencia as limitações provocadas pela disparidade social nos indivíduos.

Neste cenário, destaca-se a relevância e a imprescindibilidade de programas e serviços de apoio destinados às gestantes, visando oferecer suporte emocional, principalmente àquelas pertencentes a grupos socioeconômicos vulneráveis. A promoção da saúde mental não alcança níveis satisfatórios dentro desse estrato social, o que resulta em uma maior prevalência de depressão pós-parto quando comparado a grupos de alta renda (ISCAIFE et al., 2020). Esse suporte propicia às mulheres uma melhor compreensão dos elementos envolvidos na maternidade, sem imposições de autocobrança relacionadas a um suposto instinto materno (ARANTES, 2018).

Para auxiliar mulheres diante de uma gestação não planejada a se tornarem mães capazes de prover as necessidades essenciais de seus filhos, conforme preconizado por Winnicott (LOBO, 2008), e, conseqüentemente, diminuir a probabilidade de abandono, como previamente discutido, é crucial não apenas contar com políticas públicas coletivas, mas também com suporte individualizado para promover a saúde mental.

Adicionalmente, para além das questões ligadas ao período gestacional, os resultados apontam para a necessidade de atentar ao enfrentamento do puerpério, uma vez que é nesse momento que se solidifica o vínculo materno, exercendo um papel de extrema relevância no desenvolvimento infantil (ANDRADE; BACCELLI; BENINCASA, 2017).

Ainda, conforme discutido, observa-se que a incidência de depressão pós-parto pode ser influenciada por fatores como a falta de planejamento da gestação. Assim como postulado por Iscaife et al. (2020, p.168), “[...] quanto mais intensos os sintomas de DPP, maiores as dificuldades em estabelecer um vínculo afetivo com os seus bebês.”, refletindo tanto na vida da mulher-mãe quanto na da criança.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista os resultados da presente pesquisa, podemos inferir que a promoção da saúde mental está intrinsecamente ligada à disponibilização e prática do amparo psicológico à gestante, e/ou puérpera, conforme propõe a lei nº 14.721 (BRASIL, 2023), sendo tida como uma necessidade fundamental principalmente para gestantes que não planejaram a gravidez. Embora seja notável a relevância do trabalho realizado pela equipe do Centro de Referência de Assistência Social para com este público, ainda assim, esta oferta é frequentemente negligenciada como uma política pública, tanto para gestantes em geral, quanto, ainda mais lamentavelmente, para aquelas que não planejaram sua gravidez.

Se faz relevante, portanto, que a supracitada lei nº 14.721, quando em vigor, consiga respaldar essa classe. Pois, nos é evidente que diversos fatores contribuem para o desgaste da saúde mental das gestantes (ALVARENGA et al., 2012). Além disso, muitas delas não buscam ativamente melhorar sua saúde mental durante a gestação, o que resulta em um significativo desgaste emocional nesse período e, conseqüentemente, em um período pós-natal ainda mais desafiador.

Conforme o objetivo deste trabalho, ao pesquisar sobre a promoção da saúde mental de mães com gravidez não planejada, conclui-se a necessidade de uma maior atenção a esse público, especialmente por meio da oferta de um pré-natal psicológico. Dessa forma, é possível promover um vínculo materno satisfatório durante o período puerperal, tendo como base a saúde mental da gestante (BENINCASA; FREITAS; ROMAGNOLO; HELENO, 2019).

Sugere-se por fim, a continuidade do estudo ampliando a amostra estudada, buscando identificar também queixas ou sintomas de sofrimento psíquico, além de indagar se tiveram algum episódio de depressão ou se tiveram oportunidade de acolhimento psicológico anterior,

e/ou até mesmo a realização de uma pesquisa longitudinal, ou seja, realizada por um período prolongado de tempo, a fim de observar desde a gestação, o pós parto e construção do vínculo mãe-bebê daquelas mulheres que não planejaram engravidar. Deste modo, seria possível um melhor aprofundamento de tal tema, que se faz cada dia mais relevante.

REFERÊNCIAS

ALT, M. DOS S.; BENETTI, S. P. DA C. Maternidade e depressão: impacto na trajetória de desenvolvimento. **Psicologia em Estudo**, v. 13, n. 2, p. 389–394, abr. 2008.

ALVARENGA, Patrícia et al. Relações entre a saúde mental da gestante e o apego materno-fetal. **Estudos de Psicologia (Natal)** [online], v. 17, n. 3 [Acessado 11 Novembro 2023], p. 477-484, 2012. Disponível em:
<<https://doi.org/10.1590/S1413-294X2012000300017>>. Epub 14 Fev 2013. ISSN 1678-4669.
<https://doi.org/10.1590/S1413-294X2012000300017>.

ALVES, A. B. et al.. Functioning and support networks during postpartum. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 22, n. 3, p. 667–673, jul. 2022.

ANDRADE, C. de J.; BACCELLI, M. S.; BENINCASA, M. O vínculo mãe-bebê no período de puerpério: uma análise winnicottiana. **Vínculo Revista do NESME** [online]. vol.14, n.1, pp.1-13, 2017.

ARANTES, M. B. **A mãe winnicottiana e os aspectos que compõem seu ambiente materno**. Uberlândia/MG, 2018, 36p. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Psicologia), Universidade Federal de Uberlândia.

ARRAIS, A. da R.; ARAUJO, T. C. C. F. de; SCHIAVO, R. de A. Fatores de Risco e Proteção Associados à Depressão Pós-Parto no Pré-Natal Psicológico. **Psicologia: Ciência e Profissão** [online], v. 38, n. 4, p. 711-729, 2018. Disponível em:
<<https://doi.org/10.1590/1982-3703003342016>>. Acesso em: 30 Junho 2023. ISSN 1982-3703. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003342016>.

ARRAIS, A. DA R.; MOURÃO, M. A.; FRAGALLE, B.. O pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto. **Saúde E Sociedade**, v. 23, n. 1, p. 251–264, 2014. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000100020>

ARRAIS, Alessandra da Rocha; ARAUJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de. Pré-Natal Psicológico: perspectivas para atuação do psicólogo em Saúde Materna no Brasil. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 103-116, jun. 2016. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582016000100007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 28 nov. 2023.

BENINCASA, Miria et al. O pré-natal psicológico como um modelo de assistência durante a gestação. **Rev. SBPH**, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 238-257, jun. 2019. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582019000100013&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 11 nov. 2023.

BRASIL. Lei nº 14.721, de 08 de novembro de 2023. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2023.

BRITO, C. N. de O. et al. Postpartum depression among women with unintended pregnancy. **Revista de Saúde Pública** [online], v. 49, n. 00, 33, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005257>>. Acesso em: 30 Junho 2023. ISSN 1518-8787. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005257>.

BRUM, E. H. M.; SCHERMANN, L. Vínculos iniciais e desenvolvimento infantil: abordagem teórica em situação de nascimento de risco. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 9, n. 2, p.457-467, 2004.

COSTA, C. dos A. **Vínculo materno na perspectiva da teoria do apego: elementos para concepção em saúde mental**. 2017. p.14 Pós-Graduação em Atenção Básica à Saúde Mental - Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, 201.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Código de Ética Profissional do Psicólogo**. Brasília/DF: 2005.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução CFP n.016**. 2000. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/manuais/qualidade/Cfp16-00.pdf>. Acesso em: 28/07/2023.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Entenda a diferença entre abandono intelectual, material e afetivo**. Jusbrasil, 2015. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/noticias/entenda-a-diferenca-entre-abandono-intelectual-materia-l-e-afetivo/222926205>. Acesso em: 30 de junho de 2023.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução nº 466**. 2012. Obtido em: <<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 28/07/2023.

COUTINHO, M. da P. de L.; SARAIVA, E. R. de A. As representações sociais da depressão pós-parto elaboradas por mães puérperas. **Psicologia: Ciência e Profissão** [online], v. 28, n. 2, p. 244-259, 2008. Acesso em: 30 Junho 2023. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-98932008000200003>>. Epub 25 Jun 2012. ISSN 1982-3703. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932008000200003>.

ESSWEIN, G. C. et al. Atenção à Saúde do bebê na Rede Cegonha: um diálogo com a teoria de Winnicott sobre as especificidades do desenvolvimento emocional. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [online], v. 31, n. 03 [Acessado 30 Agosto 2024], e310311, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310311>>. Epub 15 Nov 2021. ISSN 1809-4481. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310311>.

FREITAS, I. G. C. DE . et al.. Nível de atividade física e fatores associados entre gestantes: estudo epidemiológico de base populacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 11, p. 4315–4328, nov. 2022.

GRANATO, T. M.; AIELLO-VAISBERG, T. M. J. Narrativas interativas sobre o cuidado materno e seus sentidos afetivo-emocionais. **Psicologia Clínica**, v. 25, n. 1, p. 17–35, jan. 2013.

GÜNTHER, H. Pesquisa qualitativa versus pesquisa quantitativa: esta é a questão?

Psicologia: Teoria e Pesquisa, v. 22, n. 2, p. 201–209, maio 2006.

ISCAIFE, Amanda Beretta et al . Associação entre sintomas de depressão pós-parto e qualidade da relação de apego mãe-bebê. **Cad. Pós-Grad. Distúrb. Desenvolv.**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 158-175, jun. 2020. Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-03072020000100009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 11 nov. 2023.

<http://dx.doi.org/10.5935/cadernosdisturbios.v20n1p158-175>.

LOBO, Sílvia. As condições de surgimento da Mãe Suficientemente Boa. **Rev. bras.**

psicanál, São Paulo, v. 42, n. 4, p. 67-74, dez. 2008. Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0486-641X2008000400009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 07 nov. 2023.

MACHADO, M. C. M. et al. Determinants of the exclusive breastfeeding abandonment: psychosocial factors. **Revista de Saúde Pública** [online], v. 48, n. 6, p. 985-994, 2014.

Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048005340>>. Acesso em: 30 Junho 2023. ISSN 1518-8787. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048005340>.

MALDONADO, M. T. P. *Psicologia da gravidez*. 12 ed. Petrópolis/RJ: Vozes, 1976.

MARTINS, B. M. C. et al. Entregar o Filho para Adoção é Abandoná-lo? Concepções de Profissionais da Saúde. **Psicologia: Ciência e Profissão** [online]. v. 35, n. 4, p. 1294-1309, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-3703002352013>>. Acesso em: 30 Junho 2023. Epub Oct-Dec 2015. ISSN 1982-3703. <https://doi.org/10.1590/1982-3703002352013>.

NASIO, J. D. et al. **Introdução às obras de Freud, Ferenczi, Groddeck, Klein, Winnicott, Dolto, Lacan**. Rio de Janeiro: Zahar, 1995.

NELAS, P. et al. Conhecimento das Grávidas em Saúde Mental Positiva. **International Journal of Developmental and Educational Psychology- INFAD Revista de Psicología**, v.2, n.1, p. 225-232, 2021.

NEVES, J. L. Pesquisa qualitativa – características, usos e possibilidades. **Caderno de Pesquisas em Administração**, São Paulo, V.1, Nº 3, 2º SEM./1996

RAMIRES, V. R. R.; SCHNEIDER, M. S. Revisitando alguns conceitos da teoria do apego: comportamento versus representação?. **Psicologia: Teoria e Pesquisa** [online]. 2010, v. 26, n. 1 [Acessado 30 Agosto 2024], pp. 25-33. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000100004>>. Epub 24 Maio 2010. ISSN 1806-3446. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000100004>.

ROMERO, S. L.; CASSINO, L. Saúde mental no cuidado à gestante durante o pré-natal. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, Sete Lagoas/MG, . v. 6 n. 2, 2018.

SILVA, L. R. DA .; CHRISTOFFEL, M. M.; SOUZA, K. V. DE .. História, conquistas e perspectivas no cuidado à mulher e à criança. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 14, n. 4, p. 585–593, out. 2005.

SILVA, Brenda Albuquerque Adriano da; BRAGA, Liliane Pereira. Fatores promotores do vínculo mãe-bebê no puerpério imediato hospitalar: uma revisão integrativa. **Rev. SBPH**, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 258-279, jun. 2019. Disponível em:<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582019000100014&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 28 nov. 2023.

SOIFER, R. **Psicologia da gravidez: parto e puerpério**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1980.

SOUZA, A. M. S; PONTES, S. A. **As diversas faces da perda: o luto para a psicanálise**. Analytica [online]. vol.5, n.9, pp.69-85, 2016. ISSN 2316-5197.

SOUZA, B. M S.; SOUZA, S. F.; RODRIGUES, R. T. S. O puerpério e a mulher contemporânea: uma investigação sobre a vivência e os impactos da perda da autonomia. **Rev. SBPH**, vol.16 no.1, Rio de Janeiro – Jan./Jun. - 2013.

SOUZA, M. de L. N; BRITO, L. M. T; MONTEIRO, C. A. S. Adoção como Solução: o Cenário Atual no Brasil. **Psicologia: Ciência e Profissão** [online], v. 41, n. spe3, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-3703003190115>>. Acesso em: 30 Junho 2023. Epub 13 Set 2021. ISSN 1982-3703. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003190115>.

SOUZA, M. R. A Psicanálise E O Complexo De Édipo: (Novas) Observações A Partir De Hamlet. **Psicologia USP**, v. 17, n. 2, p. 135-155, 2006.

STRAPASSON, M. R; NEDEL, M. N. B. Puerpério imediato: desvendando o significado da maternidade. **Revista Gaúcha de Enfermagem** [online]. v. 31, n. 3 [Acessado 25 Outubro 2024], pp. 521-528, 2010. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1983-14472010000300016>>. Epub 17 Fev 2011. ISSN 1983-1447. <https://doi.org/10.1590/S1983-14472010000300016>.

TV UFMA. **Abandono paterno é regra no Brasil**. TV UFMA, Ago 2022. Disponível em: <<https://portalpadrao.ufma.br/tvufma/noticias/abandono-paterno-e-a-regra-no-brasil>>. Acesso em: 30 de Junho de 2023.

APÊNDICES**Apêndice 1 - ROTEIRO PARA ENTREVISTA**

Idade: _____

Escolaridade: _____

Formação: _____

Ocupação: _____

Número de filhos _____ Tem o mesmo pai? _____

Estado civil: _____

Semanas de gravidez: _____

Possui rede de apoio na gestação e/ou criação dos filhos?

Planejava engravidar?

Desejava ser mãe em algum momento da vida? Quando?

O que entende como saúde mental?

Sabe o que é um pré-natal psicológico?

Você tem acesso a um pré-natal psicológico?

Se sim, é ofertado de forma gratuita?

Quais são suas práticas de autocuidado físico e mental?

O que entende como puerpério?

Como pretende passar pelo puerpério?

Apêndice 2- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado participante, você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada “Promoção da Saúde Mental de Mães com Gravidez não Planejada: um Estudo Psicanalítico” desenvolvida pela pesquisadora Laura Emília Souza da S. Soares RGA 2020.0903.004-1, discente do curso de Psicologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, sob orientação de Camila Bellini Colussi Macedo. O objetivo central do estudo é analisar a oferta de ações de promoção de saúde mental em gestantes de gravidez não planejada. Sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória, e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Você não terá prejuízo algum caso decida não consentir sua participação, ou desistir da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa. Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas. Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa, e o material será armazenado em local seguro. A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo. Sua participação consistirá em responder o repertório de perguntas estabelecido pelas pesquisadoras durante uma reunião com horário marcado, contudo, pode se recusar a respondê-las a qualquer momento. Durante a qual as pesquisadoras farão gravação de voz para melhor descrever posteriormente o resultado da entrevista. Através dessa coleta de dados, será relacionado e categorizado as respostas de acordo com seu conteúdo para avaliar se há relação com o tema. Essas interações não serão publicadas na íntegra, e o pesquisador garante seu anonimato. Além disso, o pesquisador garante manter uma postura ética, orientado pelos princípios do código de ética profissional de Psicologia, e também garante que não irá interferir com o desenvolvimento de suas atividades (seja isso através de conversa, utilização de aparelhos eletrônicos com som, etc). Suas interações serão gravadas em áudio, e sua imagem não será registrada na pesquisa. Somente o pesquisador e sua orientadora terão acesso aos dados produzidos. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, sob guarda e responsabilidade do pesquisador responsável, por pelo menos 5 anos, conforme Resolução CNS n. 510/2016.

Rubrica do Participante

Rubrica do Pesquisador

A participação nesta pesquisa há risco de constrangimento do participante frente a observação, porém o pesquisador buscará minimizar estes riscos, conduzindo a observação e a entrevista com uma postura ética, orientada pelo código de ética profissional de Psicologia, conforme discutido acima. Além disso, será disponibilizado serviço de assistência psicológica na clínica escola do curso de Psicologia UFMS/CPAR caso haja necessidade. O benefício que esta pesquisa traz está relacionado com sua contribuição para o avanço da ciência. Em caso de gastos decorrentes da participação na pesquisa, você será ressarcido, entretanto não há nenhuma despesa prevista para participar na pesquisa. Em caso de eventuais danos decorrentes da participação na pesquisa, o participante será indenizado. Os resultados desta pesquisa serão divulgados em artigos científicos e no formato de trabalho de conclusão de curso, que poderá ser acessado pelo público na biblioteca física da UFMS campus de Paranaíba-MS. Este termo é redigido em duas vias, sendo uma sua e outra do pesquisador. Em caso de dúvidas quanto sua participação, você pode entrar em contato com o pesquisador responsável através do email “camila.bellini@ufms.br”, do telefone “(67)3669-0100” ou por meio do endereço (profissional) “Avenida Pedro Pedrossian, 725, bairro Universitário”. Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFMS (CEP/UFMS), localizado no Campus da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, prédio das Pró-Reitorias ‘Hércules Maymone’ – 1º andar, CEP: 79070900. Campo Grande – MS; e-mail: cepconep.propp@ufms.br; telefone: 67-3345-7187; atendimento ao público: 07:30-11:30 no período matutino e das 13:30 às 17:30 no período vespertino. O Comitê de Ética é a instância que tem por objetivo defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Dessa forma, o comitê tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade. Ciente do exposto, acredito ter sido suficientemente informado a respeito das informações que li, descrevendo o estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos. Concordo voluntariamente em participar nesta pesquisa e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante a mesma, sem penalidades ou prejuízo.

Assinatura do Participante

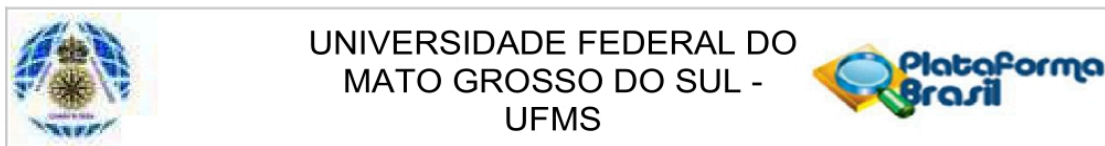
Assinatura do Pesquisador

Nome completo do participante: _____

_____, _____ de _____ de _____

ANEXO

Anexo 1 - PARECER CONSUBSTANCIADO PELO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE MÃES COM GRAVIDEZ NÃO PLANEJADA: UM ESTUDO PSICANALÍTICO

Pesquisador: CAMILA BELLINI COLUSSI MACEDO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 73023323.8.0000.0021

Instituição Proponente: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - UFMS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.481.772

Apresentação do Projeto:

Trata-se de projeto de pesquisa a ser desenvolvido em nível de trabalho de conclusão de curso, descrevendo situações de alteração psicológicas em mães, após o parto em decorrência de gravidez não planejada. Aduz acerca da importância de medidas promocionais para a saúde mental das gestantes, sendo esse estudo o objetivo do trabalho. A pesquisa será qualitativa, com entrevista semi-estruturada, em grupo de gestantes de um Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) do município de Paranaíba/MS, com participação anônima e voluntária, fazendo sua análise com o referencial psicanalítico.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar a oferta de ações de promoção de saúde mental em gestantes de gravidez não planejada. (TEXTO DO PESQUISADOR)

Objetivo Secundário:

Verificar a existência de políticas públicas e serviços de saúde próprios para o atendimento de gestantes que não planejaram a gravidez. Pesquisar se gestantes que não planejaram engravidar buscam promover sua saúde mental durante a gestação. Orientar como a promoção da saúde mental durante a gestação auxilia no enfrentamento do puerpério. (TEXTO DO PESQUISADOR)

Endereço: Av. Costa e Silva, s/nº - Pioneiros ç Prédio das Pró-Reitorias ç Hércules Maymone ç 1º andar
Bairro: Pioneiros **CEP:** 70.070-900
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3345-7187 **Fax:** (67)3345-7187 **E-mail:** cepconep.propp@ufms.br



Continuação do Parecer: 6.481.772

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos

Afirma que “não há investimentos monetários para as participantes, nem riscos significativos. No entanto, pode haver desconforto emocional ao responder algumas questões pertinentes ao tema. Prevendo isto, será disponibilizado o acolhimento psicológico no serviço escola de Psicologia no campus da UFMS/CPAR” (TEXTO DO PESQUISADOR)

Benefícios

“Não há ainda nenhuma gratificação financeira por participar, não tendo então nenhum benefício direto, além da contribuição no aumento do conhecimento científico neste tema”. (TEXTO DO PESQUISADOR)

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de projeto de pesquisa apresentado pela pesquisadora Camila Bellini Colussi Macedo, intitulado “Promoção da Saúde Mental de Mães com gravidez não planejada: um estudo psicanalítico”, com início em outubro de 2023 e término em outubro de 2023, com a participação de 10 participantes “mulheres que fazem parte do grupo de gestantes promovido pelo CRAS Maria Félix da Silva” (TEXTO DA PESQUISADORA) do município de Paranaíba/MS. Segundo a pesquisadora não há riscos significativos, podendo “haver desconforto ao responder algumas questões pertinentes ao tema”, bem como afirma que não ter “nenhum benefício direto, além da contribuição no aumento do conhecimento científico neste tema” (entre aspas correspondem ao TEXTO DA PESQUISADORA). A pesquisa será realizada no CRAS Maria Felix da Silva no município de Paranaíba/MS, entre mulheres gestantes daquela instituição, a partir de entrevista semi-estruturada e com gravação das respostas e somente se desenvolverá após autorização da equipe do referido CRAS, iniciando-se com interação com o grupo, por intermédio da coordenadora e a partir de então, a entrevista referida, sem menção quanto à disponibilização do TCLE.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Observa-se que os termos de apresentação obrigatória estão adequados para o desenvolvimento ético da pesquisa, constando-se que a pesquisadora cumpriu todas as indicações e recomendações anteriormente requeridas.

Recomendações:

Observa-se que a pesquisadora obteve declaração autorizativa da coordenadora do serviço escola

Endereço: Av. Costa e Silva, s/nº - Pioneiros ç Prédio das Pró-Reitorias ç Hércules Maymone ç 1º andar
Bairro: Pioneiros **CEP:** 70.070-900
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3345-7187 **Fax:** (67)3345-7187 **E-mail:** cepconep.propp@ufms.br



Continuação do Parecer: 6.481.772

de psicologia da UFMS/CPAN para atendimento das participantes de pesquisa do projeto em proposição, conforme recomendação anteriormente realizada.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Constata-se, salvo melhor juízo, que a pesquisadora cumpriu todas as recomendações e pendências anteriormente veiculadas por este Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos, estando apto ao seu desenvolvimento nos estritos contornos éticos. Portanto, o parecer é pela aprovação do desenvolvimento da pesquisa.

Considerações Finais a critério do CEP:

CONFIRA AS ATUALIZAÇÕES DISPONÍVEIS NA PÁGINA DO CEP/UFMS

1) Regimento Interno do CEP/UFMS

Disponível em: <https://cep.ufms.br/novo-regimento-interno/>

2) Calendário de reuniões: <https://cep.ufms.br/calendario-de-reunioes-do-cep-2023/>

3) Etapas do trâmite de protocolos no CEP via Plataforma Brasil

Disponível em: <https://cep.ufms.br/etapas-do-tramite-de-protocolos-no-cep-via-plataforma-brasil/>

4) Legislação e outros documentos:

Resoluções do CNS.

Norma Operacional nº001/2013.

Portaria nº2.201 do Ministério da Saúde.

Cartas Circulares da Conep.

Resolução COPP/UFMS nº240/2017.

Outros documentos como o manual do pesquisador, manual para download de pareceres, pendências frequentes em protocolos de pesquisa clínica v 1.0, etc.

Disponíveis em: <https://cep.ufms.br/legislacoes-2/>

5) Informações essenciais do projeto detalhado

Disponíveis em: <https://cep.ufms.br/informacoes-essenciais-projeto-detalhado/>

6) Informações essenciais – TCLE e TALE

Endereço: Av. Costa e Silva, s/nº - Pioneiros, Prédio das Pró-Reitorias, Hércules Maymone, 1º andar
Bairro: Pioneiros **CEP:** 70.070-900
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3345-7187 **Fax:** (67)3345-7187 **E-mail:** cepconep.propp@ufms.br



Continuação do Parecer: 6.481.772

Disponíveis em: <https://cep.ufms.br/informacoes-essenciais-tcle-e-tale/>

- Orientações quanto aos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e aos Termos de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) que serão submetidos por meio do Sistema Plataforma Brasil versão 2.0.

- Modelo de TCLE para os participantes da pesquisa versão 2.0.

- Modelo de TCLE para os responsáveis pelos participantes da pesquisa menores de idade e/ou legalmente incapazes versão 2.0.

7) Biobancos e Biorrepositórios para armazenamento de material biológico humano

Disponível em: <https://cep.ufms.br/biobancos-e-biorrepositorios-para-material-biologico-humano/>

8) Relato de caso ou projeto de relato de caso?

Disponível em: <https://cep.ufms.br/662-2/>

9) Cartilha dos direitos dos participantes de pesquisa

Disponível em: <https://cep.ufms.br/cartilha-dos-direitos-dos-participantes-de-pesquisa/>

10) Tramitação de eventos adversos

Disponível em: <https://cep.ufms.br/tramitacao-de-eventos-adversos-no-sistema-cep-conep/>

11) Declaração de uso de material biológico e dados coletados

Disponível em: <https://cep.ufms.br/declaracao-de-uso-material-biologico/>

12) Termo de compromisso para utilização de informações de prontuários em projeto de pesquisa

Disponível em: <https://cep.ufms.br/termo-de-compromisso-prontuarios/>

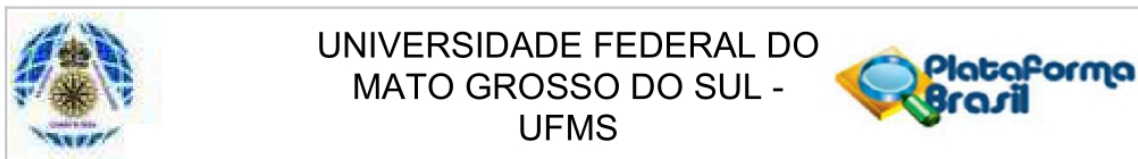
13) Termo de compromisso para utilização de informações de banco de dados

Disponível em: <https://cep.ufms.br/termo-de-compromisso-banco-de-dados/>

DURANTE CONTEXTOS PANDÊMICOS CONSIDERAR:

Solicitamos aos pesquisadores que se atentem e obedeçam às medidas de segurança adotadas pelo locais de pesquisa, pelos governos municipais e estaduais, pelo Ministério da Saúde e pelas

Endereço: Av. Costa e Silva, s/nº - Pioneiros ∩ Prédio das Pró-Reitorias ∩ Hércules Maymone ∩ 1º andar
Bairro: Pioneiros **CEP:** 70.070-900
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3345-7187 **Fax:** (67)3345-7187 **E-mail:** cepconep.propp@ufms.br



Continuação do Parecer: 6.481.772

demais instâncias do governo devido a excepcionalidade da situação para a prevenção do contágio e o enfrentamento da emergência de saúde pública.

As medidas de segurança adotadas poderão interferir no processo de realização das pesquisas envolvendo seres humanos. Quer seja no contato do pesquisador com os participantes para coleta de dados e execução da pesquisa ou mesmo no processo de obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE e Termo de Assentimento Livre e Esclarecido-TALE, incidindo sobre o cronograma da pesquisa e outros. Orientamos ao pesquisador na situação em que tenha seu projeto de pesquisa aprovado pelo CEP e em decorrência do contexto necessite alterar seu cronograma de execução, que faça a devida "Notificação" via Plataforma Brasil, informando alterações no cronograma de execução da pesquisa.

SE O PROTOCOLO DE PESQUISA ESTIVER PENDENTE, CONSIDERAR:

Cabe ao pesquisador responsável encaminhar as respostas ao parecer de pendências por meio da Plataforma Brasil em até 30 dias a contar a partir da data de emissão do Parecer Consubstanciado. As respostas às pendências devem ser apresentadas e descritas em documento à parte, denominado CARTA RESPOSTA, além do pesquisador fazer as alterações necessárias nos documentos e informações solicitadas. Ressalta-se que deve haver resposta para cada uma das pendências apontadas no parecer, obedecendo a ordenação deste. Para apresentar a Carta Resposta o pesquisador deve usar os recursos "copiar" e "colar" quando for transcrever as pendências solicitadas e as respostas apresentadas na Carta, como também no texto ou parte do texto que será alterado nos demais documentos. Ou seja, deve manter a fidedignidade entre a pendência solicitada e o texto apresentado na Carta Resposta e nos documentos alterados.

Para que os protocolos de pesquisa sejam apreciados nas reuniões definidas no Calendário, o pesquisador responsável deverá realizar a submissão com, no mínimo, 15 dias de antecedência. Observamos que os protocolos submetidos com antecedência inferior a 15 dias serão apreciados na reunião posterior. Confira o calendário de reuniões de 2023, disponível no link: <https://cep.ufms.br/calendario-de-reunioes-do-cep-2023/>

Observar se o atendimento as solicitações remeterá a necessidade de fazer adequação no cronograma da pesquisa, de modo que a etapa de coleta de informações dos participantes seja iniciada somente após a aprovação por este Comitê.

Endereço: Av. Costa e Silva, s/nº - Pioneiros ∩ Prédio das Pró-Reitorias ∩ Hércules Maymone ∩ 1º andar
Bairro: Pioneiros **CEP:** 70.070-900
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3345-7187 **Fax:** (67)3345-7187 **E-mail:** cepconep.propp@ufms.br



Continuação do Parecer: 6.481.772

SE O PROTOCOLO DE PESQUISA ESTIVER NÃO APROVADO, CONSIDERAR:

Informamos ao pesquisador responsável, caso necessário entrar com recurso diante do Parecer Consubstanciado recebido, que ele pode encaminhar documento de recurso contendo respostas ao parecer, com a devida argumentação e fundamentação, em até 30 dias a contar a partir da data de emissão deste parecer. O documento, que pode ser no formato de uma carta resposta, deve contemplar cada uma das pendências ou itens apontados no parecer, obedecendo a ordenação deste. O documento (CARTA RESPOSTA) deve permitir o uso correto dos recursos “copiar” e “colar” em qualquer palavra ou trecho do texto do projeto, isto é, não deve sofrer alteração ao ser “colado”.

Para que os protocolos de pesquisa sejam apreciados nas reuniões definidas no Calendário, o pesquisador responsável deverá realizar a submissão com, no mínimo, 15 dias de antecedência.

Observamos que os protocolos submetidos com antecedência inferior a 15 dias serão apreciados na reunião posterior. Confira o calendário de reuniões de 2023, disponível no link: <https://cep.ufms.br/calendario-de-reunioes-do-cep-2023/>

EM CASO DE APROVAÇÃO, CONSIDERAR:

É de responsabilidade do pesquisador submeter ao CEP semestralmente o relatório de atividades desenvolvidas no projeto e, se for o caso, comunicar ao CEP a ocorrência de eventos adversos graves esperados ou não esperados. Também, ao término da realização da pesquisa, o pesquisador deve submeter ao CEP o relatório final da pesquisa. Os relatórios devem ser submetidos através da Plataforma Brasil, utilizando-se da ferramenta de NOTIFICAÇÃO.

Informações sobre os relatórios parciais e final podem acessadas em <https://cep.ufms.br/relatorios-parciais-e-final/>

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2186524.pdf	04/10/2023 11:20:47		Aceito

Endereço: Av. Costa e Silva, s/nº - Pioneiros ç Prédio das Pró-Reitorias çHércules Maymoneç ç 1º andar
Bairro: Pioneiros **CEP:** 70.070-900
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3345-7187 **Fax:** (67)3345-7187 **E-mail:** cepconep.propp@ufms.br



Continuação do Parecer: 6.481.772

Outros	Declaracao_Servico_Escola.pdf	04/10/2023 11:20:04	CAMILA BELLINI COLUSSI MACEDO	Aceito
Outros	Autorizacao_CRAS.pdf	04/10/2023 11:19:29	CAMILA BELLINI COLUSSI MACEDO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	04/10/2023 11:19:10	CAMILA BELLINI COLUSSI MACEDO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_versao_final.pdf	04/10/2023 11:18:35	CAMILA BELLINI COLUSSI MACEDO	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_assinada.pdf	28/07/2023 15:29:04	CAMILA BELLINI COLUSSI MACEDO	Aceito
Outros	Roteiro_de_entrevista.pdf	27/07/2023 12:05:36	CAMILA BELLINI COLUSSI MACEDO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPO GRANDE, 02 de Novembro de 2023

Assinado por:
Juliana Dias Reis Pessalacia
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Costa e Silva, s/nº - Pioneiros ç Prédio das Pró-Reitorias ç Hércules Maymone ç ç 1º andar
Bairro: Pioneiros **CEP:** 70.070-900
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3345-7187 **Fax:** (67)3345-7187 **E-mail:** cepconep.propp@ufms.br