

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL  
CAMPUS DO PANTANAL  
CURSO DE PSICOLOGIA

KEITY DE ARRUDA SOUZA

**DIÁLOGOS SOBRE MATERNIDADE: A EXPERIÊNCIA DO PRÉ-NATAL  
PSICOLÓGICO NO INTERIOR DE MATO GROSSO DO SUL**

CORUMBÁ – MS  
2025

KEITY DE ARRUDA SOUZA

**DIÁLOGOS SOBRE MATERNIDADE: A EXPERIÊNCIA DO PRÉ-NATAL  
PSICOLÓGICO NO INTERIOR DE MATO GROSSO DO SUL**

Trabalho apresentado ao curso de Psicologia da  
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul –  
Campus Pantanal, como requisito parcial para  
obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

**Orientadora:** Profa. Dra. Carolini Cassia  
Cunha Bezerra

CORUMBÁ - MS  
2025

**DIÁLOGOS SOBRE MATERNIDADE: A EXPERIÊNCIA DO PRÉ-NATAL  
PSICOLÓGICO NO INTERIOR DO MATO GROSSO DO SUL**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Universidade Federal de Mato Grosso do Sul como parte das exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Corumbá, 4 de agosto de 2025.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Dra. Carolini Cassia Cunha Bezerra  
Orientadora

---

Prof.<sup>a</sup>. Dra Vanessa Catherina Neumann Figueiredo

---

Psicóloga Aline da Silva Melo de Souza

## DEDICATÓRIA

Você se foi da vida sem nunca partir de mim, assim sempre lhe reencontro em minhas lembranças, você foi uma linda página da minha história. Nela havia uma vida que tenho saudades, vida inesquecível vivida ao seu lado, obrigada por estar comigo nessa jornada, dedico esta monografia a minha querida e amada tia Kelly Lino de Souza (*in memoriam*).

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por me sustentar ao longo dos anos e por ter me dado a oportunidade para viver tudo isso. Aos meus pais Kleverson Lino e Silvana Arruda e meus avós Iriomar Antônio e Maria de Lourdes que não mediram esforços para que essa conquista pudesse ser nossa, por terem facilitado a minha jornada acadêmica, me dando o privilégio de vivenciá-la da melhor forma possível. Ao meu namorado João Pedro Flores que por longos cinco anos ouviu sem se cansar sobre o quanto é apaixonante estudar psicologia e o quanto estar aqui hoje, seria realização de um sonho, obrigada meu amor por todo incentivo, carinho, paciência e amor.

Agradeço aos meus colegas de turma que foram essenciais em deixar a jornada acadêmica um pouco mais leve durante e após pandemia de Covid-19, Nataly Nunes, Paola Martins e Yan Oliveira.

Agradeço as minhas melhores amigas de infância Maiara Almeida e Vithoria Silva que sempre estiveram ao meu lado, me apoiando e incentivando a nunca desistir.

Agradeço a querida orientadora Carolini Cassia Cunha Bezerra pela liberdade, leveza e oportunidade de produzir este trabalho.

Agradeço a psicóloga Aline Souza por me apresentar o mundo da psicologia perinatal, com seu olhar extremamente delicado e cuidadoso ao falar sobre um assunto belíssimo e extraordinário que é a maternidade.

*“Queremos ter certezas e não dúvidas, resultados e não experiências, mas nem mesmo percebemos que as certezas só podem surgir através das dúvidas e os resultados somente através das experiências.”*

(Carl Jung)

## RESUMO

Este trabalho tem como objetivo analisar a implementação do pré-natal psicológico no grupo de gestantes de um CRAS (Centro de Referência de Assistência Social) de uma cidade do interior de Mato Grosso do Sul. Como ponto de partida, foi realizada uma pesquisa-ação a partir de seis encontros com o grupo de gestantes. Em seguida, realizou-se um estudo de caso para a análise desses encontros. Foram discutidos temas pertinentes ao período vivido por aquelas mulheres, visando oferecer acolhimento, escuta, diálogo e cuidado com as gestantes presente no grupo. O presente estudo mostra que o pré-natal psicológico pode produzir significativos benefícios para a qualidade da saúde mental materna, servindo como suporte para saúde mental durante a gestação. Percebe-se que o pré-natal psicológico conseguiu promover o cuidado com a saúde mental através dos encontros, fortalecendo vínculos, evidenciando um modelo de cuidado humanizado e necessário.

**Palavras-chave:** pré-natal psicológico, gestantes, mães.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>9</b>
<b>2. METODOLOGIA.....</b>	<b>12</b>
<b>3. PRÉ-NATAL PSICOLÓGICO: TEORIA E PRÁTICA.....</b>	<b>13</b>
<b>4. UM OLHAR PARA A GESTAÇÃO .....</b>	<b>15</b>
<b>5. EXPERIÊNCIA: ESTUDO DE CASO .....</b>	<b>19</b>
<b>5.1 Caracterização das gestantes atendidas .....</b>	<b>20</b>
<b>5.2 Período da realização do Pré-Natal Psicológico .....</b>	<b>21</b>
<b>5.3 Encontros.....</b>	<b>21</b>
<b>6. RESULTADOS .....</b>	<b>26</b>
<b>7. CONCLUSÃO.....</b>	<b>27</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>29</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Esse trabalho foi elaborado a partir de um espaço de escuta ativa e diálogo para um grupo de gestantes, no intuito de desenvolver uma prática de pré-natal psicológico. O grupo foi realizado no Centro de Referência de Assistência Social – CRAS do município<sup>1</sup>.

O pré-natal psicológico se configura como um espaço capaz de prestar auxílio psicoterapêutico sobre eventuais crises psíquicas, pois por meio da fala consegue-se dialogar com o que se sente, sobre seus anseios, expectativas, dúvidas, a fim de propor uma gestação saudável, bem como a chegada prazerosa de um bebê que está por vir. Atualmente não existem muitos estudos que explorem o tema, até porque “o pré-natal psicológico é pouco conhecido” (Bortoletti, 2007).

O pré-natal psicológico é um conceito em atendimento perinatal voltado para humanização da fase gestacional. Bortoletti (2007) ressalta a importância do pré-natal psicológico, que tem como objetivo abraçar a gestante ou o casal, escutando-os e permitindo compartilhamento de experiências, já que nesta fase da vida podem ocorrer diversas transformações físicas e psicológicas. Este trabalho pode ser realizado de forma individual ou em grupos.

Ao falarmos de pré-natal psicológico existe uma ligação direta com a saúde mental materna, por meio dele é possível ouvir a gestante nessa nova fase da vida, afinal pode-se gerar diversas dúvidas, desde os seus direitos como gestantes até mesmo como conseguir conciliar a maternidade com a vida, como será o pós-parto (Benincasa, 2019).

O pré-natal psicológico é utilizado em instituições públicas ou privadas ou em consultório psicológico. Possui um caráter preventivo e pode também atuar na desconstrução de temas importantes perpassados pela maternidade como: a idealização da maternidade, o processo de amamentação e de cuidado com a criança (Romagnolo, Figueiredo, Baccelli, Vizzotto & Gomes, 2017).

Esses estudos, por sua vez, evoluíram para a definição de um campo próprio da medicina na França, denominado de “Psiquiatria Perinatal”, que abarca o período que se estende do início da gravidez até o fim do primeiro ano do pós-parto (Guedenay, 2002, p.1). Em 2005 no Brasil, a Psicóloga Dra. Alessandra Arrais produz um programa, a qual intitulou “Pré-Natal Psicológico”, sendo um método de caráter preventivo, com a finalidade de oferecer uma escuta qualificada de modo diferencial em relação ao pré-natal, sobre o desenvolvimento da gravidez, configurando um importante instrumento

de amparo para as mulheres, assim como para sua rede de apoio (Arrais, Mourão & Fragalle, 2014; Benincasa et al., 2019; Arrais, Araújo & Schiavo, 2019).

Logo o objetivo é proporcionar suporte emocional, informacional e instrucional por meio de atendimentos de cunho psicoeducativo, tendo como público alvo as gestantes, seu parceiro, e também sua rede de apoio, como os familiares. Partindo de sua natureza preventiva, busca se tornar um fator de proteção contra possíveis fatores de risco que podem ocasionar os diversos transtornos que acometem o ciclo da gravidez, uma forma de prevenção presente neste trabalho ocorre a partir do ato das gestantes dialogarem sobre seus anseios, visando o cuidado com a saúde mental materna (Arrais, Mourão & Fragalle, 2014; Benincasa et al., 2019; Arrais, Araújo & Schiavo, 2019).

O pré-natal psicológico vem para complementar o pré-natal tradicional, pois tem caráter psicoterapêutico e oferece um apoio emocional, discute soluções para demandas que podem surgir no período gravídico-puerperal, como aquelas relacionadas aos mitos da maternidade, à sua idealização, amamentação, a possibilidade da perda do feto ou bebê, à gestação de risco, à malformação fetal, ao medo do parto e da dor, aos transtornos psicossomáticos, aos transtornos depressivos e de ansiedade, às mudanças de papéis familiares e sociais, às alterações na libido, ao conflito conjugal, ao ciúme dos outros filhos, ao planejamento familiar, além de sensibilizar a gestante quanto à importância do plano de parto e do acompanhante durante o trabalho de parto e sobre o parto (Arrais, Cabral e Martins, 2012).

Ressalta-se a promoção da integridade biopsicossocial da gestante; para isso, segundo Rosenberg (2007), o trabalho de equipe é essencial. Assim, visa à proteção da mulher quanto aos problemas emocionais e outras questões relacionadas ao ciclo gravídico, são necessários programas de assistência e orientação, entre os quais são apontados os cursos para gestante e o pré-natal psicológico.

O principal objetivo da intervenção psicológica neste aspecto é oferecer uma escuta qualificada e diferenciada sobre o processo da gravidez, fornecendo assim um espaço em que a mãe possa expressar seus medos e suas ansiedades, além de favorecer a troca de experiências, descobertas e informações, com extensão à família, em especial ao cônjuge e às avós, visando à participação na gestação/puerpério e compartilhamento da parentalidade.

O pré-natal psicológico deve proporcionar às gestantes um entrosamento com outras mulheres que compartilham sentimentos e emoções presentes nessa fase de suas vidas, favorecendo o mecanismo de identificação. Os encontros do grupo têm por

finalidade acolher e dar voz a elas, informar, orientar e prepará-las para que passem por esse processo da melhor maneira possível.

A importância da escuta, especialmente para entender como o discurso dos pais se manifesta nos cuidados direcionados ao bebê. Rabello e Bialer argumentam que, enquanto a psicologia muitas vezes se limita a perguntas predefinidas em formulários, a psicanálise, no contexto da clínica com bebês vai além, ressaltando a necessidade do que os pais dizem sobre o filho. É fundamental escutar a lógica por trás de cada fala e, principalmente, observar como eles se dirigem ao bebê por meio de seus gestos e entonação, pois o ato de enunciação pode subverter o sentido do que é enunciado verbalmente (Rabello e Bialer, 2017).

O trabalho apresenta a experiência do pré-natal psicológico dentro do CRAS em uma cidade do interior do Mato Grosso do Sul com mulheres gestantes que estavam esperando a chegada do novo integrante na família.

O trabalho está dividido em três capítulos. O primeiro introduz ao leitor o pré-natal psicológico, sua importância e histórico. O segundo capítulo apresenta um olhar para o processo de gestação e como podemos dialogar sobre a maternidade. O terceiro capítulo descreve a experiência e resultado do estudo de caso e apresenta a análise desta intervenção com gestantes no CRAS em uma cidade do interior do Mato Grosso do Sul.

## **2. METODOLOGIA**

A intervenção foi realizada entre agosto e novembro de 2024. Foram realizados no total seis encontros, sendo encontros realizados com a responsável pelas gestantes do CRAS, assistente social e duas estagiárias de psicologia. O número de gestantes em cada encontro variou entre 12 a 15 gestantes e os temas dos encontros foram definidos a partir de uma avaliação das demandas das participantes.

Antes do pré-natal psicológico ser inserido no grupo de gestantes, ele já funcionava com palestras informativas sobre algumas doenças que poderiam surgir na gravidez como também a prevenção delas, o grupo também tinha como função acompanhar a rotina médica das gestantes, atualizações de cadastros no CRAS e por fim o recebimento do kit que é oferecido quando o bebê está para nascer. Este kit é composto por sabonete líquido, lenço umedecido, conjunto de calça e blusa de manga longa para o bebê, fralda, algodão, cotonete, shampoo e condicionador, pano de boca. Previsto pela Lei nº 8.112/1990 que tem como finalidade auxiliar nas despesas iniciais com os filhos, o kit maternidade é uma

doação feita pelo CRAS que faz parte do Auxílio Natalidade que é um dos Benefícios Eventuais previsto pela Política Nacional de Assistência Social, esse auxílio ocorre em todo território nacional, e não existe critério nacional a ser seguido, cada município fica responsável em fazer o controle do território para que haja a distribuição do kit maternidade e que famílias possam se beneficiar desse auxílio.

Uma forma de controlar a distribuição do kit no território que esse CRAS está inserido era a frequência no grupo de gestantes, consultas regulares de pré-natal e preenchimento e regularidade com as vacinas para proteção das mães e do bebê. Para retirada do kit neste CRAS era necessário estar inscrito no Cadúnico (Cadastro Único) comprovando que a família está em vulnerabilidade social ou econômica, estar gestante, ter o acompanhamento do pré-natal na rede pública e por fim estar presente e participando de grupos ou reuniões que ocorrem no CRAS.

A intervenção proposta para o grupo foi inspirada no modelo de pré-natal psicológico proposto pelas pesquisadoras Arrais, Cabral e Martins (2012), que funciona por meio do diálogo a partir de um tema gerador, voltado para humanização da assistência durante o processo gestacional e tentativa de prevenir situações adversas potencialmente decorrentes deste período. Visando a humanização, informações sobre saúde mental materna.

O objetivo geral do trabalho é relatar a implementação do pré-natal psicológico realizado com um grupo de gestantes no CRAS. Os objetivos específicos foram discutir e aprofundar o diálogo acerca desse assunto a partir da literatura existente e propor possibilidades de interação. O grupo visou a escuta ativa das demandas trazidas pelas gestantes. O grupo pré-natal psicológico teve a participação das gestantes, sendo uma forma de cuidado com a saúde mental materna. Utilizando o diálogo como forma de apoio, foi possível que mães conseguissem se abrir no grupo, visando sempre o acolhimento e resguardadas pelo sigilo.

Para este trabalho, o estudo de caso “promovia uma investigação empírica que investiga um fenômeno contemporâneo em seu contexto de vida real, especialmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto não estão claramente evidentes” (Yin, 2018, p. 13).

Segundo Yin (2011) e Stake (2009) conseguem caracterizar o estudo de caso como uma abordagem metodológica que possibilita a análise aprofundada de um problema específico, fenômeno ou uma situação. Complementarmente, Yin (2001) explica que essa metodologia é particularmente eficaz para responder a questões de

pesquisa que indagam "porquê" e "como", facilitando assim a compreensão de fenômenos sociais por meio de uma análise detalhada.

### **3. PRÉ-NATAL PSICOLÓGICO: TEORIA E PRÁTICA**

Ser mãe representa um marco no desenvolvimento psicológico da mulher, pois mediante a confirmação da gravidez, surge uma necessidade de reestruturação e reajustamento que a maternidade provoca a partir das transformações corporais e sociais. Essas modificações podem comparecer de forma atrelada como insegurança, conflitos e in experiências, dessa nova demanda à mulher (Demarchi, 2017).

Ao longo do processo gestacional as modificações ocorrem em vários âmbitos da vida, podendo então aparecer reações de desconforto, tristeza e frustração, sendo necessária a humanização da assistência para tornar possível uma escuta sensível e acolhedora, visando a valorização da mulher a fim de evitar complicações e possibilitar conforto físico e emocional (Vasconcelos, 2020). Com isso é de extrema importância sinalizar que dentre esse período gravídico puerperal, que o pós-parto é o período que apresenta maior vulnerabilidade para a mulher, podendo ocorrer o aparecimento de transtornos psiquiátricos. Dessa forma, é importante conduzir de perto o pré-natal com uma equipe de assistência qualificada para verificar as circunstâncias antes mesmo que possam ser agravadas (SILVA, 2022).

Apesar de não serem reconhecidas como entidades distintas nos sistemas classificatórios atuais, a disforia puerperal, a depressão pós-parto e a psicose pós-parto vêm sendo consideradas transtornos relacionados ao pós-parto. Atualmente, além dessas três categorias diagnósticas, os transtornos ansiosos no pós-parto também vem sendo alvo de diversos estudos (SILVA, 2022).

Considera-se que ao nascer um bebê automaticamente irá nascer uma mãe, que saberá lidar com tudo dali em diante, mas nem sempre é assim, há mães que não conseguem se expressar sobre o que estão sentindo, não conseguem amamentar seus filhos, gerando uma frustração, não conseguem pedir ajuda e por vezes são silenciadas, pois na visão de muitos, a maternidade é algo perfeito e não há do que reclamar pois a vida está em seus braços. É fundamental priorizar o cuidado de mulheres durante e depois de sua gestação, para garantir que ocorra um processo minimamente saudável na relação mãe e filho, pensar na prevenção é dar um olhar mais cuidadoso para a saúde mental materna.

No ano de 1984, o Ministério da Saúde, elaborou um documento para melhorar a assistência destinada a saúde das mulheres a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher Princípios e Diretrizes (PAISM), visando a melhorar a qualidade de vida e saúde das mulheres do Brasil, certificando e ampliando os serviços de promoção, prevenção, assistência, recuperação da saúde, assim como reduzir a morbimortalidade da mulher no Brasil. De acordo com BRASIL (1943), a gestante tem seus direitos assegurados na Consolidação das Leis do Trabalho, bem como na Constituição Federal (BRASIL. Constituição Federal, 1988).

A partir da PAISM, o serviço de pré-natal como acompanhamento mensal a gestantes, é realizado pela Unidade Básica de Saúde (UBS), oferecendo suporte no desenvolvimento materno e fetal de maneira mais assistida, considerando as queixas da gestante com o intuito de promover uma gestação saudável sem nenhum dano (De Lima Sales, 2019).

O pré-natal psicológico, de acordo com Arrais, Cabral e Martins (2012), pode fazer parte da rotina e assistência para a mulher no período gravídico puerperal. Essa prática consiste em uma intervenção complementar ao pré-natal tradicional, com o foco mais concentrado na humanização do processo gestacional, e se propõe a prevenir situações adversas potencialmente decorrentes desse processo. Ou seja, o psicólogo pode atuar de forma que auxilie e traga benefícios para a saúde mental da mulher neste processo.

O psicólogo pode gerar um momento seguro para a gestante falar sobre suas dúvidas e receios e oferece o suporte para a compreensão de todas as implicações do novo papel social materno, ajudando-lhe na sua constituição enquanto mãe (Benincasa et al., 2019).

Segundo Arrais, Cabral e Martins (2012), o pré-natal psicológico visa proporcionar um espaço de acolhimento e escuta, para que a gestante possa refletir sobre sua experiência, compartilhar seus sentimentos e adquirir informações que irão favorecer sua preparação emocional para o parto e a maternidade. Além disso, possibilitando o fortalecimento de vínculos com outras gestantes, profissionais da saúde e seus familiares.

Na prática, os encontros do pré-natal psicológico podem incluir rodas de conversa, dinâmicas em grupo, momentos de informações, orientações sobre direitos da gestante, plano de parto, puerpério, amamentação, entre outros temas que envolvem a vivência da maternidade. A função do psicólogo é atuar como facilitador do processo, garantindo um

espaço seguro e sigiloso para a expressão das emoções e a construção do conhecimento compartilhado.

O pré-natal psicológico é uma ferramenta para a promoção de saúde mental durante e após a gestação, e pode atuar também com o fortalecimento da parentalidade (existe a possibilidade de realização junto com o pai, avós, família).

#### **4. UM OLHAR PARA A GESTAÇÃO**

A gestação é um período marcado por intensas transformações, que podem ocorrer fisicamente e psicologicamente, logo o acompanhamento psicológico pode ser válido para acompanhar esta fase na vida da mulher, pois ele tem a possibilidade de complementar o processo, podendo dar o suporte para esta fase, cada gestação irá ter sentimentos e demandas únicas. Cada mulher ao ser atendida é única no modo como vive as suas angústias e dificuldades (Guggenheim, 2018, p.130). A relação mãe-bebê é cercada de conflitos, seja o conflito interno da mãe ou conflito em relação à criança da fantasia e a criança real (André, 1998).

O ciclo vital feminino é constituído por diversas fases que vão desde a infância à velhice; entre estas a mulher tem a experiência de poder guardar em seu ventre uma vida, fase denominada de gravidez, entendida como um conjunto de fenômenos fisiológicos que evolui para a criação de um novo ser. Esse momento pode ser considerado o mais rico ou não de todos os episódios vivenciados por uma mulher, sendo um período de mudanças físicas e psicológicas (Rezende, 2005).

As alterações fisiológicas ocorridas durante a gravidez sejam elas sutis ou marcantes, estão entre as mais acentuadas que o corpo humano pode sofrer, gerando medos, dúvidas, angústias, fantasias ou simplesmente curiosidade em relação às transformações ocorridas no corpo. Tornando que esses sentimentos sejam compartilhados com um profissional de saúde (Costa, 2010).

A gestação produz profundas alterações no organismo materno com o objetivo fundamental de adequá-lo às necessidades orgânicas próprias do complexo materno-fetal e do parto. Inicialmente estas alterações se devem às ações hormonais provenientes do corpo lúteo e da placenta e a partir do segundo trimestre, também ao crescimento uterino. As principais modificações da fisiologia materna ocorrem no sistema cardiocirculatório, respiratório e gastrintestinal (Reis, 2020).

Silva (2004) nos fala do processo de tornar-se mãe como constituinte de uma fase importante da existência do ser humano. O processo leva essa mãe a se deparar com transformações em suas identificações e que também podem fazer parte do processo de transformações de sua personalidade.

O contexto de uma gravidez é um marco na vida da mulher, as transformações podem ocorrer no corpo, as expectativas de como será o filho ou filha, sua relação com o pai da criança e sua vida sexual diante desta nova condição são colocadas em questão. Pensamentos sobre o futuro também podem surgir, se irá ou não contar com uma rede de apoio, se irá conseguir conciliar sua carreira profissional com a maternidade, entre outros.

Há uma riqueza de discursos surpreendentes sobre a própria mãe, o seu nascimento e a sua infância. O corpo acaba sofrendo transformações durante os nove meses, o inconsciente da mesma mulher gestante vem através de inúmeras palavras e ações mostrando o que está em questão naquele momento (Guggenheim, 2019).

No mundo pensa-se em uma concepção do mito do amor materno como algo inato às mulheres (Badinter, 1985). Nas palavras de Freire (2012): “O mito de que a mulher nasce para ser mãe leva à cristalização da ideia de que a realização da mulher só acontece pela maternidade, enquanto que para o homem seria necessário aprender a ser pai” (p. 39). Podemos observar a construção de diversos ideais sobre o que seria a maternidade.

Conforme Curi (2016) ressalta:

"Uma menina não nasce pronta para ser mãe, assim como uma mulher não se torna mãe apenas ao engravidar ou mesmo ao ter em seus braços o seu bebê, após o parto. (...) assim, podemos dizer que da mesma forma que um bebê necessita de um tempo para se constituir, fisicamente e psicologicamente, a mulher precisa 'gestar-se' psicologicamente para poder se tornar mãe" (p. 56).

O amor materno foi durante muito tempo concebido em termos de instinto que acreditamos facilmente que tal conduta seja parte da natureza da mulher, seja qual for o tempo ou o meio que a cercam. Como se toda mulher, ao se tornar mãe, encontrasse em si mesma todas as respostas à sua nova condição. Como se fosse uma atividade pré-formada, automática e necessária que esperasse apenas a ocasião certa para se exercer. Sendo a procriação natural, fenômeno biológico e fisiológico da gravidez deveria corresponder à determinada atitude maternal (Badinter, 1985).

A noção do instinto materno foi atribuída à mulher, mesmo que o amor pelos filhos sempre existisse, a forma como esse afeto foi moralizado e ideologizado é uma construção cuidadosa. Isso levou à suposição de que o amor materno seria garantido pela

natureza feminina, e não contingencial, como qualquer outro amor (Iaconelli, 2023). Com isso não podemos cair em um pensamento que a maternidade é igual para todas as mulheres, uma fase da vida que já irá vir com respostas ou que dá mesma forma servirá para todas as mães.

Aragão (2007) nos diz que a gravidez é como um processo que coloca para uma filha, ao estar se tornando ela própria mãe, a possibilidade de reviver de forma invertida seu laço com sua mãe. Podemos observar que cada gestação é única, não cabe espaço para generalizar os sentimentos e cuidados maternos, pois há uma singularidade para cada maternidade.

Segundo Dolto (1996), ser mãe na ótica psicanalítica não implica apenas maternidade biológica, demanda também, sentimentos e atitudes de adoção que decorrem do desejo pelo filho que pode se dar com o tempo ou não. Durante a gestação, o psiquismo de uma mulher, irá passar ou não por transformações, podemos pensar que uma destas alterações se coloca através de um tempo necessário para à elaboração de um espaço para o filho em seu psiquismo.

Inicialmente, um bebê pode se apresentar enquanto um estranho, como também um enigma para esta mulher. Esperamos que, conforme a gestação for se desenrolando, este bebê possa vir a ser objeto das projeções das experiências infantis da mãe. Logo, gestar teria relação com um trabalho de transformar o estrangeiro em familiar, atribuindo-lhe características via projeção e idealização, que estão relacionadas com sua própria história sexual infantil (Aragão, 2007).

Para Iaconelli (2023), o ideal maternalista impõe diversas exigências para às mulheres, dependendo da sua raça ou condição socioeconômica. Dessa forma, espera-se delas obediência, dedicação à família e renúncia para liberdades pessoais e sexuais, o que pode resultar em um adoecimento físico e psíquico.

As expectativas sobre a mulher moderna incluíam uma série de demandas complexas e contraditórias, pois ela deveria cuidar da casa, dos filhos e do marido, provavelmente sem auxílio. Além disso, esperava-se que estudasse para aprimorar suas habilidades como dona de casa, esposa e mãe, e que contribuísse financeiramente se necessário, mas sem competir com o marido no mercado de trabalho. Logo, a mulher deveria ser obediente, fiel e sexualmente disponível para ele, já que seu próprio desejo era frequentemente desconsiderado (Iaconelli, 2023).

Conforme Iaconelli (2023) destaca:

“O apoio as crianças, desde então, tem sido associado à mulher no papel de mãe, sem que haja questionamento sobre a lógica da responsabilização exclusiva da mulher na economia dos cuidados. O maternalismo seria, então, o discurso que a sociedade adota para justificar e dar apoio às mulheres, mas não todas. Historicamente a função de mãe e trabalhadoras domésticas não remuneradas, no exercício de tarefas imprescindíveis para a consolidação e manutenção do capitalismo e da reprodução social” (p.79).

Iaconelli (2023) explica, sobre a ideia de que a mãe é determinada por instintos naturais e biológicos servira como um consolo para a nossa angústia sobre a garantia do amor de quem nos gerou. Esse vazio pode ser superado por um envolvimento profundo e pessoal, que se desenvolve a partir da identificação mútua, do amor, da dedicação e do senso de responsabilidade. Com isso, olhar para gestação através do pré-natal psicológico, está em além de exames físicos, seria um complemento para a gestantes terem um cuidado com sua saúde mental nesta fase da vida, entender sobre o novo universo que ela irá se inserir durante a gestação e também ao longo da maternidade, pois esta relação é única para cada mulher e a promoção de saúde mental é importante.

## **5. EXPERIÊNCIA: ESTUDO DE CASO**

A intervenção foi realizada durante seis encontros em um CRAS de uma cidade do interior do MS. O pré-natal psicológico foi inserido para complementar um grupo que já havia neste CRAS, essa mudança visava trazer benefícios para o projeto visto que a instituição já possuía um grupo de gestantes recorrente, e o pré-natal psicológico seria um complemento para a atividade que já era realizada. A supervisora do projeto com as gestantes acreditou que seria válido desenvolver o pré-natal psicológico naquele local e seria a primeira vez da realização de um trabalho visando a saúde mental das gestantes.

Os encontros ocorreram nas quintas-feiras, de forma quinzenal, não havia um número fixo de participantes, que variava entre 12 a 15 gestantes. Como era um grupo rotativo, as gestantes que já tivessem seu bebê, no pós-parto poderiam participar de um outro grupo oferecido no mesmo local, desenvolvido para mulheres (mães ou não). No grupo de gestantes era solicitado levassem suas cadernetas de gestantes, que recebem ao realizar o pré-natal na rede pública de saúde, para que pudesse ser preenchida durante a gestação. Nas últimas semanas de gestação as grávidas que participassem de forma recorrente e estavam com suas atualizações do cadastro único em dia, conseguiam retirar o kit maternidade após o nascimento do bebê, esta era uma forma de organização do local para que pudesse ser solicitado o kit maternidade.

Houve essa troca entre as gestantes, compartilhando seus pensamentos, desejos, anseios e também dicas de como lidar com a maternidade. O pré-natal psicológico realizou discussões através de rodas de conversa com um tema mediador, com as gestantes presentes e desenvolvendo um diálogo entre elas, diante de uma escuta ativa e de um discurso visando a saúde mental materna. Como houve um tempo limite para o estágio, houve a necessidade de que desenvolvesse temas mediadores com a realidade observada naquele local, tendo como alvo um grupo que pudesse dialogar sobre o processo de gestação, anseios, expectativas e entre outros temas que podem surgir durante o processo.

Os temas propostos para nossa conversa eram selecionados a partir das demandas que as gestantes traziam para a roda de conversa, assuntos que persistiam no momento de diálogo, que envolvesse aquele grupo como: rede de apoio, o peso de lidar com tudo ao mesmo tempo (casa, filhos, marido, vida, alimentação, escola, situação financeira), a dificuldade em precisar mas não querer aceitar qualquer ajuda dentro de casa, dificuldades na amamentação, conciliação do tempo quando o bebê nascesse. Diante esses temas os encontros buscavam abordá-los, deixando sempre o espaço para que elas pudessem se expressar por meio da fala.

### **5.1 Caracterização das gestantes atendidas**

As mulheres presentes no grupo de gestantes eram moradoras de uma cidade do interior do MS. O grupo acolhia mulheres gestantes, no período do projeto haviam mães que estavam gestantes pela primeira vez, e mulheres que estavam gestantes do seu terceiro ao oitavo filho(a). Em sua maioria se denominavam “donas de casa”, não possuíam trabalho fora de casa, trabalhavam gerenciando o seu lar, recebiam o auxílio do bolsa família e também contavam com a pensão dos outros filhos ou com a ajuda do seu companheiro, algumas descreviam que faziam trabalhos como “bicos” fazendo salgados ou bolos para vender.

Algumas eram casadas e outras solteiras, algumas já estavam com o processo de laqueadura encaminhado para ser realizado após o parto. O procedimento é oferecido pelo SUS (Sistema Único de Saúde), ele visa a esterilização feminina, o procedimento precisa de alguns requisitos para poder ser concluído, logo as responsáveis no CRAS eram avisadas pois auxiliava com informações sobre os locais para consulta e os documentos necessários para a realização.

As gestantes tinham de 18 a 39 anos, entre elas tinham escolaridade de ensino fundamental II completo e outras ensino médio completo, nenhuma participante tinha ensino superior completo, uma gestante dizia morar no sítio, mas estava sempre na cidade para fazer seus exames, algumas gestantes apresentavam gravidez de risco (pressão alta) e tinham um acompanhamento mais frequente com o médico obstetra, nem todas gestantes sabiam o sexo do bebê, o meio utilizado pela maioria das gestantes para chegar ao CRAS era andando, pois moravam próximo ao local, houve a remarcação de um encontro por conta da chuva e não teria a possibilidade delas irem ao local.

Em alguns encontros as gestantes tinham a companhia de seus filhos mais novos, irmã e também de sua mãe. A maioria das gestantes cuidavam dos seus filhos mais novos em casa, diante de um diálogo relataram a dificuldade de encontrar vagas nas creches da cidade e que acreditavam não ter necessidade em colocar seus filhos pois elas não estavam trabalhando fora de casa naquele momento, e então tomariam a vaga de mães que realmente precisassem do auxílio oferecido pela creche.

## **5.2 Período da realização do Pré-Natal Psicológico**

O grupo ocorreu do mês de agosto até dezembro, eram realizados na quinta-feira e começavam às 08:00 e se encerrava às 10:00 ao máximo 10:20, durante o período do grupo, houveram imprevistos como, condições climáticas na cidade, a maioria das mulheres tinham acesso ao CRAS andando.

Estes encontros eram preparados a partir de um tema gerador, trazido pelo grupo, abrindo espaço para a fala das gestantes, conforme a necessidade de dar mais atenção ao tema, era dada uma importância para o diálogo com a participação das gestantes sobre ele, acolhendo o que era falado sobre determinado assunto.

## **5.3 Encontros do Pré-Natal Psicológico**

Ao longo do processo ocorreram seis encontros, no primeiro momento do encontro era repassado alguns avisos, como atualização do número do NIS, atualização dos dados do bolsa família, era pedido que levasse a caderneta de gestantes, caderneta oferecida pelo SUS, que contém informações sobre a gestação, preenchimento de dados pessoais, principais vacinas e entre outras coisas, para observar a frequência no pré-natal. Também eram repassados alguns avisos, como a entrega de verduras, o CRAS oferta frutas e verduras às gestantes, ressaltando a importância de uma boa alimentação e

hidratação, visto que algumas gestantes que frequentam o CRAS também tinham um acompanhamento com nutricionista. A consulta com a nutricionista é ofertada pelo posto de saúde e caso a gestante tenha interesse pode marcar sua consulta.

O trabalho era realizado em uma sala ampla com cadeiras em formato de roda de conversa para que houvesse uma proximidade e diálogo entre todas, a maioria das gestantes ia sozinha ao grupo. Após o grupo era servido lanche para elas e seus acompanhantes, como biscoito com chá, frutas, bolo e sucos.

Houve a comunicação que o grupo estaria sendo complementado por acadêmicas de Psicologia e que estaríamos naquele ambiente para somar, apresentamos sobre o que estaríamos trabalhando com elas a partir daquele momento, receosas, as gestantes apenas ouviram. Após a apresentação informamos elas que estaríamos ali naquele espaço para realização do pré-natal psicológico.

As manhãs de quinta-feira seriam um espaço para falar da saúde mental delas, reforçamos o sigilo e logo começamos a nos conhecer, pedimos que falassem um pouco sobre si, nome, idade, se era sua primeira gestação ou não e qual mês/semanas de gestação estavam, as idades variavam de 18 até 39 anos, a gestação também, do primeiro ao oitavo filho, apenas uma gestante não quis se apresentar neste dia, logo começaram conversar sobre a expectativa que o bebê nascesse saudável, que esse seria o melhor presente, que o sexo não importava muito, outras diziam que sonhavam que seu bebê teria o sexo de sua preferência e que isso acrescentaria ainda mais felicidade para aquele momento.

Ao longo dos seis encontros houve participação de todas as gestantes, houve também a utilização de atividades como quebra-gelo, dinâmicas, perguntas e respostas para que pudesse ouvi-las naquele momento que tínhamos com elas. Antes do pré-natal psicológico começar a ser realizado, as gestantes tinham um grupo conforme uma palestra informativa com gestora do grupo de gestante do CRAS e a assistente social. É importante ressaltar a característica única do grupo que é a rotatividade de participantes, devido o próprio tempo limitado da gestação.

O primeiro encontro ocorreu quando fomos apresentadas para as gestantes, neste dia as responsáveis do CRAS fizeram apresentação das estagiárias e logo foi distribuído um papel sobre os riscos da toxoplasmose durante a gestação, os riscos da doença para gestante e para o bebê estavam explicados nesse papel em formato de alerta para elas, pois já havia ocorrido um caso na cidade. Algumas gestantes comentaram que tem gatos em casa e começariam prestar mais atenção. É importante mencionar que a toxoplasmose é uma doença causada pelo protozoário *Toxoplasma gondii*, que pode infectar diversos

animais, incluindo gatos e humanos. Embora os gatos sejam frequentemente associados à doença, eles são apenas um hospedeiro, e a transmissão para humanos ocorre principalmente pela ingestão de alimentos ou água contaminados ou pelo contato com fezes de gatos infectadas. Por fim, houve um momento que foi avisado que no próximo encontro as estagiárias estariam conduzindo o grupo, foi distribuído o lanche e encerrado o encontro.

Quinze dias depois, voltamos ao CRAS para dar início ao projeto do pré-natal psicológico, nos apresentamos como estagiárias de psicologia e logo demos início, neste dia haviam 12 gestantes. Após a nossa apresentação perguntamos para elas se já conheciam o trabalho que seria realizado e todas com a cabeça fizeram o sinal de não, houve a explicação sobre o que seria o pré-natal psicológico e como funcionariam os encontros a partir daquele momento, que seria como um suporte emocional para gestantes durante, no parto e no pós-parto. Para que pudéssemos conhecê-las pedimos para que se apresentassem brevemente, todas se apresentaram e logo começamos a conversar sobre a gestação, como estavam se sentindo, como estavam as expectativas para chegada do bebê, se já sabiam o nome ou não. O objetivo desse encontro foi promover o acolhimento para as gestantes e conhecer um pouco mais sobre elas.

No terceiro encontro, as gestantes relataram expectativas em relação à saúde do bebê e ao sucesso do parto, além de estarem em processo de planejamento para a laqueadura. Algumas tinham a previsão da realização da laqueadura quando tivessem o bebê e outras não. Neste dia o assunto abordado foi sobre o parto, algumas dividiram experiências, como também dicas como tentar focar na respiração e até mesmo apertar um pente para tentar não focar na dor, que apesar da dor ser intensa aquele é um momento marcante na vida pois estariam dando a luz ao seu filho, e também houve um relato que chamou atenção e o foi de grande importância para o grupo, sobre um parto de uma gestante presente que foi realizado durante a Covid-19, ela emocionada nos relatou que foi um momento difícil pois estava sozinha lá, geralmente na maternidade da cidade a sala é compartilhada com outras gestantes, cada uma em seu leito mas na mesma sala e como estávamos na pandemia, ela nos relata que ficou horas sozinha, não podia acompanhante e que ela estava apreensiva para o parto por conta que não queria ficar sozinha novamente.

Orientamos sobre a Lei Acompanhante no Parto, Lei Federal nº 11.108/2005 (Brasil, 2005), que garante às gestantes um acompanhante no parto e no pós-parto, algumas gestantes não sabiam sobre e ficaram felizes ao saber dizendo que já iriam comentar com

seus médicos sobre, conversamos sobre a importância de ter alguém de confiança por perto e elas disseram que toda ajuda neste momento é bem-vinda, algumas relataram acompanhamento de seu companheiro, irmãs, cunhadas e também de suas mães.

Para o quarto encontro foi planejada uma dinâmica para ser realizada com elas, a dinâmica do espelho que vem com o intuito de promover uma autorreflexão e autoconhecimento, incentivando as gestantes a refletirem sobre si mesmas e a importância de seu papel. Esse momento gerou emoções e falas sobre força e resiliência, destacando as histórias de superação de cada participante. As estagiárias como mediadoras do grupo entregaram uma caixa fechada pedindo para que sem revelar o que estava dentro, elas pudessem descrever o que viam, ressaltando as características e qualidades.

Tivemos gestantes que antes de falar já se emocionaram e a palavra com mais destaque fora, mulher guerreira e vencedora, elas nos detalharam mais, guerreira por conseguirem dar conta de tudo sem se abater, que apesar das dificuldades conseguem seguir em frente e vencedoras por que apesar de tudo que já passaram, nunca desistiram e sempre pensam em querer dar o seu melhor, algumas disseram que sua força para continuar vinham dos filhos e das melhoras que estavam por vir.

Em seguida todas realizaram a dinâmica houve um momento de reflexão sobre a importância de cada uma, e algumas nos disseram que nunca pararam para pensar nisso, sorriam ao dizer que são essenciais para o funcionamento de várias coisas, que são importantes, ressaltamos essa afirmativa e que são além do papel da maternidade, cada mulher é única e apresenta suas qualidades.

Mediante esse momento entramos em um assunto sobre autoestima, que o pós-parto demanda muito tempo da mãe e que por vezes elas acabam deixando de lado o autocuidado, algumas disseram que não conseguem ter tempo nem para lavar o cabelo e que isso gera julgamento de terceiros, mas que ninguém está ali para o recém nascido como a mãe.

Após esse encontro conseguimos observar mudanças nas gestantes, como a valorização do autocuidado, no encontro seguinte elas passaram a se arrumar, passar batom e nos deram a devolutiva que precisavam ouvir delas mesma que são importante e que isso gerou essa mudança, que querem continuar assim se cuidando, afinal se elas não se cuidarem ou se arrumarem ninguém faria isso por elas. Foi interessante ver que uma dinâmica gerou um impacto para melhoria na vida delas, que o grupo como suporte estava produzindo efeitos, fazendo com que elas pudessem compartilhar com o grupo e ter benefícios refletidos em sua vida.

No penúltimo encontro falamos sobre o planejamento do parto, descobriu-se que todas tinham cesáreas marcadas. Foi proposta a escrita de uma carta para o “futuro eu pós-parto”, incentivando reflexões sobre expectativas e sentimentos para essa fase. Nessa carta, cada gestante escreveu uma mensagem para que pudesse ler no dia do seu parto. Em seguida, as cartas foram recolhidas (sem a leitura de terceiros) para serem devolvidas no último dia do encontro. As gestantes demonstraram interesse na atividade proposta, foi visto o envolvimento na atividade. Nesse instante, dedicaram-se emocionalmente e também com troca de experiências sobre temas como a amamentação, rotina, cuidados com o recém-nascido. Esse momento evidenciou a importância da rede de apoio e da troca de vivências.

Com o decorrer dos encontros foi visto que, o grupo estava mais à vontade, foi destacado pela responsável pelo grupo no CRAS. Fatores como o discurso adaptado à realidade social das participantes, o reconhecimento de sua identidade como mulheres além da gestação, e o incentivo ao diálogo foram apontados como determinantes para o fortalecimento do vínculo. O retorno das gestantes, tanto durante o encontro quanto posteriormente, foi positivo, indicando um engajamento e identificação com o espaço.

Assuntos como amamentação, rede de apoio e gestações foram aprofundados, mas também trazendo assuntos ligados à individualidade de cada gestante. Alguns temas explorados: algo que sempre quis fazer, mas ainda não teve oportunidade e o motivo; alguma habilidade ou talento; o melhor conselho que já recebeu; coisas que queria que todas soubessem sobre si; a palavra que melhor a define; vontade ou não de amamentar; opinião sobre amamentação em livre demanda; benefícios da amamentação; sensação de amamentar; dicas sobre amamentação. Neste dia foi sinalizado que teríamos o nosso último encontro, tivemos um retorno das gestantes que passou rápido demais e que elas estavam gostando muito de estar neste projeto nessa fase da vida.

Percebe-se a relevância de abordar a saúde mental e emocional durante a gestação em um contexto acolhedor e informativo. O envolvimento crescente das gestantes demonstra que um ambiente de respeito, empatia e troca de informações pode contribuir significativamente para seu bem-estar e o fortalecimento de sua autonomia. Muitas gestantes comentaram sobre o grupo ser uma ou única rede de apoio durante essa fase da vida, que é a gestação.

O encerramento do projeto foi pensado e preparado para melhor atender as gestantes presentes, agradecemos por elas dividirem essa fase da vida conosco e vimos em prática que o pré-natal psicológico pode contribuir para o bem-estar emocional das gestantes, que

o poder de falar e dividir sua vivência pessoal diante um grupo que visa humanização, acolhimento possui benefícios.

Neste dia pudemos ouvir sobre as gestantes dizendo suas considerações sobre os encontros do pré-natal psicológico, “aqui pude compartilhar um pouco sobre minha vida sem ser julgada e também pude aprender um pouco sobre meus direitos e sobre me colocar como prioridade”, “olha pode ser simples, mas o grupo me ajudou a entender que sou muito importante e valiosa, que não me resumo apenas em ser mãe”, “em um dos nossos encontros vocês comentaram sobre fazer algo que gostava, e sabe eu sempre gostei de dançar com um som alto e tinha muito tempo que não fazia isso, um dia em casa eu fiz, eu mesma ali, sozinha mas tão feliz em estar fazendo algo que gosto e tinha me esquecido, essa correria da vida né, mas é sempre bom fazer o que gosta”, “vocês foram um apoio durante a minha gestação”.

Avaliamos o projeto do pré-natal psicológico diante esses relatos das gestantes e vimos sobre sua importância, e que seria importante que mais gestantes pudessem contar com esse projeto. Dar continuidade no projeto seria interessante. Neste dia levamos uma frase para elas “Como fica forte uma pessoa quando está segura de ser amada. E que está segurança seja o amparo dos bebês, mas também das mães para que assim possamos acreditar na continuidade de um mundo mais seguro e feliz” (Freud, 1882). Ressaltando a importância do cuidado com elas, com o bebê diante desta fase da vida, pois é importante que elas se cuidem para que possam cuidar. Neste dia foi encerrado o projeto do pré-natal psicológico no CRAS.

## **6. RESULTADOS**

O ponto de partida para realização desse estudo de caso foi a curiosidade em saber se as gestantes da cidade do interior do Mato Grosso do Sul, conheciam o pré-natal psicológico. Logo inserir o programa de pré-natal psicológico em um grupo de gestantes só teria a acrescentar, pensando em fortalecer um laço que poderia contribuir para que aquele momento pudesse se tornar mais rico em informações para o processo de sua gestação.

O trabalho passou a ser aderido pelas gestantes e conseguiu cumprir seu papel que era abrir o espaço para o cuidado em saúde mental das mães. Oferecer uma escuta qualificada, juntamente com abertura de diálogos, fazendo com que elas pudessem dar uma chance para se abrirem e compartilhem seus pensamentos, principalmente diante desta fase de gestação.

Segundo Badinter (1985) a função de "boa mãe" exige que a mulher abdique totalmente de sua vida pessoal, sacrificando seus sentimentos e desejos em nome do amor pelos filhos. Uma vez aprisionada neste papel, a mulher não pode mais abandoná-lo sem enfrentar severa condenação moral. Observa-se que essa moralização vem através do resultado na condenação daquelas que não conseguem cumprir seu papel de mãe com perfeição, gerando então a dificuldade da inserção feminina no mercado de trabalho e gerando desprezo ou piedade pelas mulheres sem filhos, independentemente de suas razões. Com isso conseguimos observar frases no grupo como “na minha última gestação não liguei muito, mas nessa conheci o grupo e consigo me abrir mais”, como também “aqui não há julgamento, porque quando conversamos com parente sempre ter um pra nos julgar”, “eu sentia mudanças nos meus sentimentos, mas ignorava, achando que era frescura”. Entender que a maternidade irá também produzir dúvidas, medos, angústia acaba se tornando algo difícil e até silenciado, pois ainda existe a idealização de maternidade perfeita.

Houve também relatos como “gostaria de ser como a Virginia (*influencer*) tendo várias babás para que eu pudesse descansar um pouco”. As redes sociais acabam proporcionando essas interações e conectividade entre grupos sociais por serem um canal de construção, compartilhamento de conhecimento e também de difusão de ideias, fazendo do espaço digital um lugar de aprendizagem. Ao mesmo tempo, essas informações podem se modificar entre a intenção da mensagem de quem a pública e a interpretação de quem a lê (Bonesso, 2024).

Azevedo e Arrais (2016) argumentam que os ideais culturais impostas sobre a mulher mãe acabam desconsiderando suas necessidades e desejos individuais, já que cada mulher possui sentimentos e vontades particulares. Quando se exige que elas se encaixem em um padrão idealizado de comportamento materno, a individualidade da acaba sendo desrespeitada antes mesmo dela ser vista como mãe. Isso pode ocorrer por pressões culturais, combinadas com o sentimento de incapacidade de corresponder a visão romanceada da maternidade, podendo gerar a ansiedade e culpa nas mulheres.

Conforme Silva et. al (2023) a maternidade, conjugada com o desamparo e a vulnerabilidade, evoca no campo psicanalítico a necessidade do reconhecimento e a essas mães a necessidade de uma sustentação e de um amparo dotados de empatia. Para tanto, nos apoiamos na premissa winnicottiana de que o desamparo não está somente na dimensão do bebê, como algo estrutural. Uma mãe é tão desamparada quanto o seu bebê (Winnicott, 1966/2006). Vimos ao longo dos encontros falas que reforçam a força dessa

mulher, como conseguir se nomear como “sou uma mulher guerreira, forte, batalhadora”. Nesse caso, em específico, observamos a importância da rede de apoio, de forma a não deixar a mãe totalmente à mercê de seu próprio desamparo e diante de uma sobrecarga de funções. Vimos também que a vulnerabilidade vai além das questões econômicas e sociais, pode ser evidenciada nas condições de vida, em termos de moradia, higiene, saúde e alimentação.

O grupo atingiu o objetivo inicial do trabalho, e foi possível observar mudanças positivas relatadas pelas gestantes ao longo dos encontros. Eles foram cuidadosamente planejados como temas chaves para estimular o diálogo e a troca de experiência, criando um espaço de escuta qualificada onde as gestantes puderam compartilhar suas vivências durante a gestação.

## **7. CONCLUSÃO**

Este trabalho relata a experiência do pré-natal psicológico com gestantes de um CRAS em uma cidade do interior do Mato Grosso do Sul, revelando a importância do cuidado em saúde mental materna, acolhimento, acesso informação e diálogo com as gestantes mostra seus benefícios.

O estudo de caso presente mostra que o pré-natal psicológico é uma estratégia de prevenção e promoção de saúde mental materna, pois ofereceu um espaço seguro e sigiloso para que pudesse ser falado sobre seus sentimentos, expectativas, medos e angústias.

Observamos que o modelo de cuidado humanizado com mães e gestantes tendem a trazer benefícios e promover indícios de autocuidado uma qualidade para as gestantes da região, o acompanhamento psicológico é fundamental e só tende a complementar com a saúde da gestante.

É possível a realização do pré-natal psicológico como forma de cuidado da saúde mental materna, especialmente em uma cidade do interior, que o acesso a informações pode ser limitado. O grupo vem ajudar a romper essa limitação, dando mais acesso a informação sobre as garantias e direitos das gestantes, auxiliar com o fortalecimento da parentalidade e aumento da autoconfiança da gestante.

O trabalho nos mostra a experiência do laço formado por este grupo em um momento tão marcante da vida, diante de várias adversidades os seis encontros realizados

foram ricos em informações, fazendo com que as gestantes pudessem sentir-se acolhidas naquele espaço, visando o diálogo entre elas e também a escuta ativa.

Seria interessante a ampliação da assistência pré-natal oferecida nos serviços de saúde, sendo complementada com o pré-natal psicológico. Esse tipo de serviço poderia ser oferecido nas maternidades e centros de saúde, sendo uma proposta viável, uma intervenção em grupo, abrangendo grande número de pessoas, podendo ser adaptado à cada realidade da comunidade. Um importante instrumento, que poderia ser implementado como uma política pública nos serviços de pré-natal pelo país.

## REFERÊNCIAS

- ARAGÃO, R. O. **A construção do espaço psíquico materno e seus efeitos sobre o psiquismo nascente do bebê.** 2007. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2007.
- ARRAIS, A. R.; CABRAL, C. S.; MARTINS, M. C. S. O pré-natal psicológico como instrumento de humanização no atendimento à gestante. **Revista Mal-Estar e Subjetividade**, Fortaleza, v. 12, n. 1, p. 125–144, 2012.
- ARRAIS, A. R.; MOURÃO, D. S. R.; MARTINS, M. H. F. Grupo de pré-natal psicológico: avaliação de programa de intervenção junto a gestantes. **Encontro: Revista de Psicologia**, v. 15, n. 22, p. 53-76, 2012.
- ARRAIS, A. R.; MOURÃO, M. A.; FRAGALLE, B. O pré-natal psicológico como programa de prevenção a depressão pós-parto. **Saúde e Sociedade**, v. 23, n. 1, p. 251-264, 2014. DOI: 10.1590/S0104-12902014000100020.
- ARRAIS, A. R.; MOURÃO, L. C.; FRAGALLE, M. M. Pré-natal psicológico: uma proposta de escuta clínica e educação em saúde. In: FRAGALLE, M. M. et al. **Psicologia perinatal: saúde mental e atenção psicossocial no ciclo gravídico-puerperal.** São Paulo: Vetor, 2014. p. 81–94.
- BADINTER, Elisabeth. **Um Amor conquistado: o mito do amor materno.** Tradução de Waltensir Dutra. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.
- BENINCASA, Miria et al. O pré-natal psicológico como um modelo de assistência durante a gestação. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, v. 22, n. 1, p. 238-257, 2019.
- BONESSO, C. de F.; AURIANI, M. A ROMANTIZAÇÃO DA MATERNIDADE NAS REDES SOCIAIS: Impacto Psicológicos, Opressão de Gênero e Idealização. **Arte** 21, [S. l.], v. 18, n. 1, p. 60–80, 2024. DOI: 10.62507/a21.v18i1.431. Disponível em: <https://revistas.belasartes.br/arte21/article/view/431>. Acesso em: 29 jul. 2025.
- BORTOLETTI, F. F. (Org.). **Psicologia na prática obstétrica: abordagem interdisciplinar.** São Paulo: Manone, 2007.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1988. Disponível em: [https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/.../CF88\\_Livro\\_EC91\\_2016.pdf](https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/.../CF88_Livro_EC91_2016.pdf). Acesso em: 5 ago. 2025.
- BRASIL. **Lei n. 11.108, de 7 de abril de 2005.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 8 abr. 2005.
- COSTA, Edina Silva et al. Alterações fisiológicas na percepção de mulheres durante a gestação. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 11, n. 2, p. 86-93, 2010.

CURI, P. L. Da curetagem aos restos psíquicos. **Cadernos de Psicanálise – SPCRJ**, v. 32, n. 1, p. 52-59, 2016. Disponível em: <https://www.instagram.com/revistadece/>. Acesso em: 27 jul. 2018.

DA SILVA, Antonia Rita de Cássia et al. Rastreamento clínico e nutricional de gestantes de alto risco na estratégia de saúde da família de Santa Quitéria-CE. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 26, n. 3, 2022.

DE LIMA SALES, Ana Karla Cruz et al. Educação em saúde na atenção básica para gestantes e puérperas. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, v. 7, n. 1, p. 197-202, 2019.

DEMARCHI, Rafael Fernandes et al. Percepção de gestantes e puérperas primíparas sobre maternidade. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 2663-2673, 2017.

FREUD, Sigmund. (1982). **Cartas de Sigmund Freud - 1873-1939**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira. (1ª edição).

GARRET-GLOANEC, N.; Y. De la psychiatrie périnatale á la psychiatrie néonatale. **Psychiatrie-Pédopsychiatrie**, 37-200-B-25. Paris: Elsevier Masson SAS, 2007.

GROLLMUS, Nicholas S.; TARRES, Joan P. Relatos metodológicos: difractando experiencias narrativas de investigación. **Fórum Qualitative Social Research**, v. 16, n. 2, maio 2015.

GUEDENAY, N. Psychiatrie périnatale: spécificités et apports. **Encycl. Mês. Chir. Psychiatrie**, 37-200-B-30, 3, 2002.

GUGGENHEIM, Ester Susan; GUIMARÃES, Laudy Gabriele Pereira; PINHEIRO, Aline Monteiro. A escuta psicanalítica no núcleo perinatal: o processo de ser mãe como uma construção. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, Belo Horizonte, v. 22, n. spe, p. 174–185, 2019. DOI: 10.57167/Rev-SBPH.22.162. Disponível em: <https://revistasbph.emnuvens.com.br/revista/article/view/162>. Acesso em: 10 jul. 2025.

IACONELLI, Vera. **Manifesto antimaternalista**: psicanálise e políticas da reprodução. Rio de Janeiro: Zahar, 2023.

RABELLO, Silvana; BIALER, Marina (Org.). **Laço Mãe-Bebê: Intervenções e Cuidados**. São Paulo: Primavera Editorial, 2017.

REIS, G. F. Alterações fisiológicas maternas da gravidez. **Brazilian Journal of Anesthesiology**, v. 43, n. 1, p. 3-9, 2020.

REZENDE, J. **Obstetrícia**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

ROMAGNOLO, A. N. et al. Pré-Natal Psicológico: Uma Revisão Sistemática Sobre os Modelos de Avaliação e Intervenção Psicológicas no Mundo. **Psicologia: Diversos Olhares**, v. 1, n. 1, p. 150-165, 2017.

ROSENBERG, J. L. Transtornos psíquicos da puerperalidade. In: BORTOLETTI, F. F. (Org.). **Psicologia na prática obstétrica: abordagem Interdisciplinar**. Barueri, SP: Manole, 2007. p. 110-117.

SILVA, Graziela Vasconcelos da; ABRAO, Jorge Luiz Ferreira. Experiências emocionais da gravidez na adolescência: entre expectativas e conflitos. **Bol. - Acad. Paul. Psicol.**, São Paulo, v. 40, n. 98, p. 63-72, jun. 2020. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415711X2020000100007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415711X2020000100007&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 5 ago. 2025.

SILVA, Maiquélen et al. Os desamparos da maternidade em um contexto de vulnerabilidade social. **Psico**, Porto Alegre, v. 54, n. 1, p. 4, 2023. DOI: 10.15448/1980-8623.2023.1.37872. Disponível em: <https://puers.emnuvens.com.br/revistapsico/article/view/37872>. Acesso em: 29 jul. 2025.

STAKE, R. The Case study method in social inquiry. **Educational Researcher**, v. 7, n. 2, p. 5-9, 1978.

WILHEIM, Joanna. **O que é psicologia pré-natal**. 4. ed., 1. reimpr. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2013.

WINNICOTT, D. **Os bebês e suas mães**. São Paulo: Martins Fontes, 2006. (Original publicado em 1966).

YIN, R. K. **Case study research: design and methods**. Newbury Park, CA: Sage, 1984.

YIN, R. K. **Case study research and applications: design and methods**. 6. ed. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, 2018.