

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA  
PRÓ-REITORIA ACADÊMICA  
CURSO DE MEDICINA

**BRUNA CARREIRO ALVES  
RÉGIA DOMINGUES DE FREITAS  
YASMIN BECKER ARAÚJO**

**ASPECTOS PSICOLÓGICOS NA GESTAÇÃO**

**VOLTA REDONDA  
2022**

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA  
PRÓ-REITORIA ACADÊMICA  
CURSO DE MEDICINA

## **ASPECTOS PSICOLÓGICOS NA GESTAÇÃO**

Trabalho de conclusão de módulo apresentado ao Curso de Medicina do UniFOA como requisito parcial para a conclusão do módulo 8.

Aluna:

Bruna Carreiro Alves

Aluna:

Régia Domingues de Freitas

Aluna:

Yasmin Becker Araújo

Orientador:

Prof. João Antônio B. Canavez

**VOLTA REDONDA**

**2022**

Dedicamos este trabalho, primeiramente, aos profissionais de saúde atuantes no Ambulatório do Centro Universitário de Volta Redonda - UniFOA. Ao nosso orientador João Antônio B. Canavez, que contribuiu para a realização deste projeto. Além disso, aos nossos familiares, que sempre nos apoiaram.

Agradecemos ao orientador João Antônio Baptista Canavez pelo encorajamento na realização do projeto e auxílio pedagógico para efetivação deste projeto. Agradecemos também aos nossos amigos e familiares pelo apoio.

"Onde quer que a arte da medicina  
seja amada, haverá também amor pela  
humanidade."

Hipócrates

## RESUMO

A maternidade é vista por muitos como um momento onde a mulher se sente mais mulher, pois de fato, está gerando uma nova vida, entretanto, junto a este momento, algumas mulheres podem passar por sérias alterações psicológicas. Dessa forma, o presente estudo tem o objetivo de identificar aspectos psicológicos desenvolvidos durante a gestação e puerpério, incluindo o medo, ansiedade, mudança nos vínculos afetivos e depressão. O estudo foi realizado por meio de uma pesquisa de campo de abordagem quantitativa e exploratória, por meio de um questionário aplicado a gestantes do município de Volta Redonda – RJ e região, atendidas no Ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia do Centro Universitário de Volta Redonda - UniFOA. Foram obtidos 20 inquéritos de 17 gestantes e 3 puérperas. Através dos resultados obtidos, de um modo geral, foi possível concluir que, a maioria das gestantes apresentaram sentimentos positivos em relação à gestação e ao conceito, demonstrando apenas certo grau de ansiedade quanto à sua capacidade de impactar negativamente o desenvolvimento fetal em situações de estresse ou influências negativas.

**Palavras-chave:** Aspectos Psicológicos; Gravidez; Puérperas; Gestação.

## **ABSTRACT**

Motherhood is seen by many as a moment when women feel more like a woman, because in fact, it is generating a new life, however, along with this moment, some women can go through serious psychological changes. Thus, the present study aims to identify psychological aspects developed during pregnancy and puerperium, including fear, anxiety, change in affective bonds and depression. The study was carried out through field research with a quantitative and exploratory approach, through a questionnaire applied to pregnant women in the municipality of Volta Redonda - RJ and region, attended at the Ambulatory of Gynecology and Obstetrics of the University Center of Volta Redonda – UniFOA. Twenty surveys were obtained from 17 pregnant women and 3 postpartum women. Through the results obtained, in general, it was possible to conclude that most pregnant women had positive feelings about pregnancy and the concept, showing only a certain degree of anxiety about their ability to negatively impact fetal development in stressful situations. or negative influences.

**Keywords:** Psychological Aspects; Pregnancy; puerperal women; Gestation.

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1:</b> Respostas da Afirmação 1 .....	13
<b>Tabela 2:</b> Respostas da Afirmação 2 .....	13
<b>Tabela 3:</b> Respostas da Afirmação 3 .....	14
<b>Tabela 4:</b> Respostas da Afirmação 15 .....	17
<b>Tabela 5:</b> Respostas da Afirmação 17 .....	18
<b>Tabela 6:</b> Respostas da Afirmação 19 .....	18
<b>Tabela 7:</b> Respostas da Afirmação 20 .....	19
<b>Tabela 8:</b> Respostas da Afirmação 22 .....	19
<b>Tabela 9:</b> Respostas da Afirmação 23 .....	20
<b>Tabela 10:</b> Respostas da Afirmação 24 .....	20
<b>Tabela 11:</b> Respostas da Afirmação 25 .....	21
<b>Tabela 12:</b> Respostas da Afirmação 26 .....	21
<b>Tabela 13:</b> Respostas da Afirmação 27 .....	22
<b>Tabela 14:</b> Respostas da Afirmação 28 .....	22
<b>Tabela 15:</b> Respostas da Afirmação 29 .....	22

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>10</b>
<b>2 METODOLOGIA</b>	<b>12</b>
<b>3 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b>	<b>13</b>
<b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>24</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>26</b>
<b>ANEXO A - QUESTIONÁRIO</b>	<b>28</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A maternidade, por muitas vezes, chega a ser vista pela sociedade como um “estado de graça” que deve ser socialmente cuidado e preservado, sendo assim, essa glamourização da gestação gera muitas expectativas sobre a mulher, a qual deverá aprender e se adaptar à uma série de sensações e transformações que ocorrem durante e após a gravidez (MIRANDA, 1999, p. 118; SARMENTO, 2003).

Durante o período gestacional ocorrem diversas mudanças orgânicas e psicológicas, responsáveis por ações hormonais que causam enjoos, náuseas, aumento e dores mamárias, retenção hídrica, cólicas e uma oscilação do humor muito importante. Os sintomas que aparecem no processo gestacional pertencem à história particular de cada mulher e é um fenômeno natural, o qual deve ser acompanhado por familiares e profissionais da saúde (MIRANDA, 1999, p. 118; SARMENTO, 2003).

A avaliação da mulher no período pré-natal permite saber se a gestante passará por uma gravidez harmoniosa, ou se haverá conflitos que poderão prejudicar a relação dela com o feto que está gerando, sendo, portanto, o acompanhamento pré-natal de suma importância, pois durante o atendimento é possível identificar diversas circunstâncias interferem intrinsecamente no desenvolvimento materno-fetal (SARMENTO, 2003). Mais que um processo natural das mulheres, há por trás disso, um valor social de uma forma ampla, tais como as políticas de saúde pública, desenvolvimento de novas tecnologias e o objeto dos saberes médico de forma integral e humanizada (REZENDE, 2011).

Além disso, outros fatores são devido à figura da mulher frente às obrigações familiares. A baixa adesão das gestantes no acompanhamento pode estar relacionada com a insegurança que elas apresentam frente à esta nova responsabilidade, gerando medo, despreparo e depressão, fatores que associados culminam em profunda mudança psicossocial. Outras causas podem estar relacionadas ao ambiente profissional e a vida pessoal, que levam à uma grande pressão e podem ser gatilhos para o descontrole desses distúrbios emocionais. As relações que estão ligadas diretamente a esses problemas podem ser consideradas uma das causas principais de ansiedade no primeiro semestre, pois há modificações significativas no corpo, onde muitas mulheres sentem vergonha devido a auto-imagem e acabam se preocupando em serem rejeitadas pelos maridos, intensificando a frequência das relações sexuais diminuir (VIEIRA, 2013).

Existem três hipóteses para explicar a evolução psicológica da gestante: 1) a cada trimestre da gravidez, há um limiar no âmbito do mecanismo de defesa e ansiedade; 2) na passagem de um trimestre para o outro, nota-se alterações desses mecanismos; 3) e no fim da gravidez até o puerpério, há alterações nos valores das variáveis de mecanismo de defesa e ansiedade (MIRANDA, 1999, p. 118).

O puerpério pode ser dividido em Imediato (até 10 dias pós parto), Tardio (de 10 a 40 dias) e longínquo (até o fim da lactação), período em que a ocorrência de crises devido às profundas mudanças intra e interpessoais ocorrem com as novas mães, principalmente com as primíparas. Os primeiros momentos representam transições com imprevistos que podem causar medo e insegurança que englobam a dificuldade de amamentar, de não conseguir cuidar do recém-nascido, além de outras práticas o qual designam uma fragilidade psíquica. Este conflito tende a gerar um problema que acomete diversas mulheres, conhecido como depressão pós-parto e é bastante intenso quando há uma quebra da expectativa em relação da mãe e filho (MARCO, 2012).

O presente estudo teve como objetivo identificar aspectos psicológicos desenvolvidos durante a gestação e puerpério, incluindo o medo, ansiedade, mudança nos vínculos afetivos e depressão, mediante a realização de revisão bibliográfica de livros e artigos científicos sobre o tema e pesquisa de campo com as gestantes na instituição - UniFOA, com o intuito de aprofundar o conhecimento sobre estes aspectos destas mulheres.

Devido a influência dos fatores psicológicos na condução da gravidez, parto e puerpério, bem como no estabelecimento do vínculo materno-fetal, demonstra-se a importância de se conhecer os dados sobre a saúde mental dessas mulheres, tornando possível a compreensão do cenário psíquico das pacientes, podendo, assim, ser realizada uma abordagem psicológica mais eficiente e preventiva.

## 2 METODOLOGIA

A pesquisa foi desenvolvida utilizando com abordagem quantitativa e exploratória, sendo uma pesquisa de campo realizada em forma de questionário impresso, aplicado a gestantes do município de Volta Redonda – RJ e região, atendidas no Ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia do Centro Universitário de Volta Redonda - UniFOA. Neste sentido, Marconi et al., (2004) afirma que a pesquisa de campo significa ir confrontar a teoria com a prática, significa ir em busca de evidências que possam corroborar ou refutar a sua hipótese.

O instrumento de coleta de dados foi realizado através de um questionário autoaplicável e semiestruturado (Anexo 1), com variáveis de investigação inspiradas na Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS), a Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo (EPDS), bem como o Questionário do Paradigma Placentário (QPP). O processo de realização da pesquisa de campo conta com cinco fases executadas ao longo do período compreendido entre abril de 2021 e maio de 2022.

A primeira fase foi de elaboração do questionário propriamente dito, baseando-se na escala e questionário previamente citados. Diante disso, o conteúdo aborda perguntas abrangentes sobre o aspecto psicológico observado na gravidez, sendo notadas as peculiaridades adquiridas na gestação. A segunda fase, o questionário confeccionado foi enviado para aprovação do orientador, Prof. Dr. João Canavez, bem como ao Comitê de Ética do UniFOA, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do UNIFOA, tendo obtido o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética – CAAE, sob parecer número 4.751.804. A terceira fase foi composta pela aplicação do questionário em gestantes selecionadas de forma randomizada, maiores de 18 anos e que respondam ao questionário de participação (Anexo 1), bem como assinem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento (TCLE).

A quarta fase, consistiu na coleta de dados a partir dos questionários aplicados. As informações foram organizadas e sintetizadas para que, na quinta fase, fossem avaliados os resultados conforme as escalas pré-definidas e posteriormente explicados conforme o contexto da pesquisa.

Os dados obtidos foram tabulados e avaliados para posterior análise e discussão. A pesquisa obedece a Resolução 196/96 do Ministério da Saúde, referente a pesquisas envolvendo seres humanos e garante aos participantes a confidencialidade e privacidade, conforme princípios da referida Resolução.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa foi aplicada em forma de questionário impresso, para gestantes do município de Volta Redonda – RJ e região, atendidas no Ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia do Centro Universitário de Volta Redonda - UniFOA.

Devido à pandemia do novo coronavírus, a procura pelo serviço de obstetrícia da região ficou comprometida, gerando uma redução drástica no número de atendimentos no Ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia, de tal forma que apenas 20 inquéritos sendo 17 gestantes e 3 puérperas foram realizados.

A seguir são apresentadas e discutidas as afirmações presentes no questionário.

**Tabela 1:** Respostas da Afirmação 1

<b>1 - Eu sinto-me mais mulher agora que estou grávida</b>		
	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Sim, muito mais.</b>	12	60%
<b>Sim, um pouco.</b>	7	35%
<b>Não muito.</b>	1	5%
<b>Não, nunca sinto isto.</b>	0	0%

Fonte: Autores

Com relação à primeira afirmação (Tabela 1), 12 mulheres (60%) responderam que se sentem muito mais mulher estando grávida, 7 mulheres (35%) afirmaram que se sentem um pouco mais mulher estando grávida e 1 mulher (5%) respondeu “não muito”.

**Tabela 2:** Respostas da Afirmação 2

<b>2 - O meu corpo “saberá” como dar à luz naturalmente, sem ajuda médica</b>		
	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Concordo completamente.</b>	3	15%
<b>Concordo.</b>	3	15%
<b>Discordo.</b>	10	50%
<b>Discordo completamente.</b>	4	20%

Fonte: Autores

A segunda afirmação presente no questionário foi “O meu corpo “saberá” como dar à luz naturalmente, sem ajuda médica”, nesse sentido 10 gestantes (50%) discordaram, 4 gestantes (20%) discordaram completamente, 3 gestantes (15%) concordaram e 3 gestantes (15%) concordaram completamente. A maioria das mulheres discordaram de tal afirmação principalmente por conta do medo, neste sentido, Lopes et al. (2005, p. 10) afirma que o medo pode ser considerado como a articulação de sentimentos de ansiedade com a perspectiva da gestante de ter uma experiência negativa no parto.

**Tabela 3:** Respostas da Afirmação 3

<b>3 - Duvido que tenha qualidades suficientes dentro de mim para nós dois</b>		
	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Frequentemente.</b>	3	15%
<b>Por vezes.</b>	2	10%
<b>Quase nunca.</b>	0	0%
<b>Nunca.</b>	15	75%

**Fonte:** Autores

Com relação à terceira afirmação (Tabela 3), 15 das entrevistadas (75%) responderam que nunca tiveram esse pensamento, 3 entrevistadas (15%) disseram que frequentemente pensam assim, e apenas 2 entrevistas (10%) afirmaram que tiveram por vezes esse pensamento. O sentimento gerado pela glamourização da gestação assim como as cobranças por parte da família, marido e até mesmo comunidade como Sarmiento (2003) aborda em seu trabalho, gera muitas expectativas por parte da mulher em si mesma, que por vezes podem gerar inseguranças, medos e etc etc em relação a ser boa o suficiente para aquele momento.

#### *Afirmação 4 - Sonho acordada com o bebê.*

Sendo assim, 15 mulheres (75%) responderam que Sim, às vezes, 4 entrevistadas (20%) responderam que Sim, muito frequentemente e apenas uma entrevistada (5%) disse que nunca sonha acordada com o bebê. Esses sonhos são fantasias criadas pela mente, Piccinini et al., (2008) e Zanatta e Pereira (2015), afirmam que essas fantasias costumam acompanhar a gestante por todo o processo de gestação, estando relacionadas com o desenvolvimento de sentimentos para com

o bebê e com o papel de ser mãe e no processo de criação do espaço psíquico do bebê.

*Afirmção 5 - Preocupa-me que os meus pensamentos negativos durante a gravidez possam afetar o meu bebê.*

Com relação a esta, 15 mulheres (75%) responderam que Sim, algumas vezes, 3 entrevistadas (15%) responderam que Sim, muito. Apenas uma entrevistada (5%) respondeu que quase nunca e uma entrevistada (5%) respondeu que Não, de modo nenhum.

*Afirmção 6 - Sinto-me em contato com as minhas emoções.*

100% das entrevistadas responderam que se sentem mais do que antes de estar grávida. Essa questão também está relacionada ao que foi afirmado por Piccinini et al., (2008) e Zanatta e Pereira (2015), de modo que, a mente da mulher está se preparando para um novo momento, portanto, não é incomum que a mulher esteja muito mais emotiva do que o habitual, gerando essa sensação.

*Afirmção 7 - A gravidez é o auge da minha experiência feminina.*

Portanto, 13 entrevistadas (65%) concordam completamente com essa afirmativa, cerca de 6 outras entrevistadas (30%) concordam bastante e apenas uma das entrevistadas (5%) discorda da afirmativa.

*Afirmção 8 - Surgem-me pensamentos estranhos de que posso fazer mal ao bebê.*

Com relação a isso, 16 participantes (80%) responderam que nunca tiveram esse tipo de pensamento ao longo da gravidez, duas participantes (10%) disseram que raramente tiveram algum tipo de pensamento relacionado e apenas uma participante (5%) disse que pensou algumas vezes sobre isso. Neste sentido, Benute et al. (2010) afirmam que apesar de incomum, sentimentos de angústia ou angustiantes durante a gestão podem acontecer. Quando esses pensamentos se tornam frequentes, sem um motivo aparente, devem ser acompanhados de perto pela família e profissionais de saúde envolvidos no pré-natal, pois evidenciam que a gestante ou a puérpera possui tendências depressivas e até mesmo podem indicar o sentimento de negação em relação ao filho (ZANATTA; PEREIRA (2015).

*Afirmção 9 - A gravidez faz-me sentir especial.*

Observou-se que 15 entrevistadas (75%) concordaram completamente com essa afirmação, 3 participantes (15%) concordaram e apenas uma entrevistada (5%) discordou da afirmativa. Neste sentido, Frizzo e Piccinini (2005) afirmam que a gravidez é um momento considerado como especial pela maioria das gestantes, principalmente, quando a mulher está passando por esse processo pela primeira vez, nesse momento ela vai se sentir mais especial, vai criar expectativas, fazer planejamentos e apesar dos medos e inseguranças que podem surgir o sentimento em relação a estar gerando uma nova vida fará com que se sinta especial.

*Afirmção 10 - Sinto que tenho um bebê encantador dentro de mim.*

Dessa forma, 18 entrevistadas (90%) disseram que sentem a maior parte das vezes que sim e duas entrevistadas (10%) que sentem algumas vezes. Zanatta e Pereira (2015) corroboram com essa afirmação, dizendo que, a mente busca preparar o psicológico da mulher e criar um vínculo com o bebê ainda em seu útero, constituindo o espaço psíquico do bebê.

*Afirmção 11 - Acredito que os bebês recém-nascidos precisam de ter uma rotina.*

Todas as entrevistadas concordam com essa afirmativa, sendo 16 (80%) que concordaram completamente e 4 (20%) que apenas concordaram. Neste sentido, Goes (2016) afirma que as rotinas ajudam os bebês a entenderem o que vai acontecer em seguida, e isso faz com que eles se sintam mais seguros.

*Afirmção 12 - Sinto que, de alguma forma, o meu bebê tenta comunicar-se comigo.*

Portanto, 13 entrevistadas (65%) concordam completamente com a afirmativa, 6 (30%) apenas concordam e 1 (5%) discordam. Segundo Silva (2016, p. 1) esta “tentativa de comunicação” está relacionada ao vínculo mãe-bebê, o qual se dá por meio da “relação recíproca que foi desenvolvida desde a concepção, passando pelo seu desenvolvimento em útero, até o instante do nascimento.”

*Afirmção 13 - Sinto como se o bebê pudesse fazer-me mal dentro de mim.*

Todas as entrevistadas (100%) responderam que nunca se sentiram dessa forma em relação ao bebê. Esse fato corrobora com o que foi citado por Silva (2016),

pois o vínculo afetivo recíproco entre a mãe e o bebê é criado a partir da concepção, sendo assim, tanto a mãe quanto o bebê, se sentem bem ao desenvolver esse vínculo.

*Afirmção 14 - Sinto o bebê dentro de mim como amigável.*

Todas as entrevistadas responderam que sentem sim o bebê como amigável, sendo 95% das respostas como a maior parte das vezes e 5% Como algumas vezes. Mais uma vez, esse fato pode ser corroborado com o que foi afirmado por Silva (2016), o vínculo entre a mãe e o bebê é uma relação recíproca de amor e carinho, proporcionando experiências positivas para ambos.

**Tabela 4:** Respostas da Afirmação 15

<b>15 - Converso com o bebê</b>		
	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Não, nem pensar</b>	0	0%
<b>Quase nunca.</b>	3	15%
<b>Sim, algumas vezes.</b>	11	55%
<b>Sim, frequentemente.</b>	6	30%

**Fonte:** Autores

A Tabela 4 demonstra que 11 mulheres (55%) conversam algumas vezes com o bebê, 6 mulheres (30%) afirmaram que frequentemente, e 3 mulheres (15%), afirmaram que quase nunca. Neste sentido, Piccinini (2004) apontaram que grande parte das gestantes interagem com o feto por meio de conversas, esse fato, fortalece cada vez mais o vínculo mãe-bebê.

*Afirmção 16 - Tenho ataques de pânico.*

Com relação a esta afirmção, 17 entrevistadas (85%) responderam que nunca tiveram ataques de pânico e 3 (15%) responderam que raramente tem. Neste sentido, os ataques de pânico, apesar de não serem comuns, podem acontecer, estão relacionados com a angústia e ansiedade (BENUTE, et al., 2010; LOPES et al., 2005).

Tabela 5: Respostas da Afirmação 17

<b>17 - Esta gravidez é perfeita</b>		
	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Concordo completamente.</b>	11	55%
<b>Concordo.</b>	2	10%
<b>Discordo.</b>	6	30%
<b>Discordo totalmente.</b>	1	5%

Fonte: Autores

Com relação à 17ª afirmação (Tabela 5) 11 gestantes (55%) concordaram completamente, 6 gestantes (30%) discordaram, 2 gestantes (10%) concordaram e 1 gestante (5%) discordou completamente.

*Afirmação 18 - Sinto-me incomodada em partilhar o meu corpo com o bebê.*

Portanto, 19 entrevistadas (95%) responderam que nunca tiveram esta sensação, mas uma das entrevistadas (5%) respondeu que já se sentiu algumas vezes esta sensação. Novamente Silva (2016) corrobora com essa afirmação, explicitando a questão do vínculo mãe-bebê, o qual é recíproco.

Tabela 6: Respostas da Afirmação 19

<b>19 - Ao longo dos últimos meses, tenho-me sentido bastante triste, sem saber porquê</b>		
	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Não, de maneira nenhuma.</b>	3	15%
<b>Quase nunca.</b>	12	60%
<b>Sim, algumas vezes.</b>	4	20%
<b>Sim, a maior parte do tempo.</b>	1	5%

Fonte: Autores

Com relação à afirmativa 19 (Tabela 6), 12 mulheres (60%) responderam que quase nunca se sentem assim, 4 mulheres (20%) responderam que sim, algumas vezes, 3 mulheres (15%) responderam não, de maneira nenhuma, e uma mulher (5%), respondeu que sim, a maior parte do tempo.

Tabela 7: Respostas da Afirmação 20

<b>20 - Preocupo-me que possa perder o controle durante o trabalho de parto</b>		
	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Sim, constantemente.</b>	14	70%
<b>Sim, com alguma frequência.</b>	3	15%
<b>Só algumas vezes.</b>	2	10%
<b>Não, nunca.</b>	1	5%

Fonte: Autores

Com relação ao trabalho de parto (Tabela 7), 14 gestantes (70%) responderam sim, constantemente, 3 gestantes (15%) responderam sim, com alguma frequência, 2 gestantes (10%) responderam que só algumas vezes, e uma gestante (5%) respondeu não nunca. Lopes et al. (2005) afirmam que o medo do parto é um sentimento normal durante a gestação, é comum que as mulheres se sintam receosas de terem uma experiência ruim durante o parto.

*Afirmção 21 - Durante esta gravidez tenho tido pensamentos de fazer mal a mim mesma.*

Neste sentido, 18 entrevistadas (90%) responderam nunca tiveram pensamentos relacionados e isso enquanto que duas (10%) responderam que ocasionalmente chegaram a pensar.

Tabela 8: Respostas da Afirmação 22

<b>22 - Já me senti ansiosa e não sei porquê</b>		
	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>A maior parte do tempo.</b>	12	60%
<b>Algumas vezes.</b>	6	30%
<b>Raramente.</b>	1	5%
<b>Nunca.</b>	1	5%

Fonte: Autores

Com relação à afirmação presente na Tabela 8, 12 mulheres (60%) responderam que acontece na maior parte do tempo, 6 mulheres (30%) responderam algumas vezes, uma mulher (5%) respondeu que raramente acontece e uma mulher

(5%) respondeu que nunca aconteceu. Novamente, este sentimento de ansiedade também está relacionado com o medo, principalmente por ser algo novo, uma nova experiência (LOPES et al., 2005).

**Tabela 9:** Respostas da Afirmação 23

<b>23 - Tenho sido capaz de rir e achar graça das coisas</b>		
	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Como eu sempre fiz.</b>	17	85%
<b>Não tanto quanto antes.</b>	2	10%
<b>Sem dúvida, menos que antes.</b>	1	5%
<b>De jeito nenhum.</b>	0	0%

**Fonte:** Autores

Com relação à afirmativa 23 (Tabela 9), 17 mulheres (85%) responderam “como eu sempre fiz”, 2 mulheres (10%) responderam “não tanto quanto antes, e uma mulher (5%) respondeu “sem dúvida, menos que antes”.

**Tabela 10:** Respostas da Afirmação 24

<b>24 - Sinto prazer quando penso no que está por acontecer em meu dia a dia</b>		
	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Como sempre senti.</b>	15	75%
<b>Talvez menos que antes.</b>	3	15%
<b>Com certeza menos.</b>	1	5%
<b>De jeito nenhum.</b>	1	5%

**Fonte:** Autores

A Tabela 10 apresenta as respostas da afirmativa 24, sendo assim 15 mulheres (75%) responderam “como sempre me senti”, 3 mulheres (15%) responderam “talvez menos que antes”, uma mulher (5%) respondeu “com certeza menos” e uma mulher (5%) respondeu “de jeito nenhum”.

Tabela 11: Respostas da Afirmação 25

<b>25 - Tenho me culpado sem necessidade quando as coisas saem erradas</b>		
	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Sim, na maioria das vezes.</b>	3	15%
<b>Sim, algumas vezes.</b>	12	60%
<b>Não muitas vezes.</b>	3	15%
<b>Não, nenhuma vez.</b>	2	10%

Fonte: Autores

Com relação à afirmação “Tenho me culpado sem necessidade quando as coisas saem erradas” (Tabela 11), 12 mulheres (60%) responderam que sim, algumas vezes, 3 mulheres (15%) responderam sim, na maioria das vezes, 3 mulheres (15%) responderam não muitas vezes, e duas mulheres (10%) responderam não, nenhuma vez.

Tabela 12: Respostas da Afirmação 26

<b>26 - Tenho me sentido esmagada pelas tarefas e acontecimentos do dia a dia</b>		
	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Sim. Na maioria das vezes, não consigo lidar bem com eles</b>	3	15%
<b>Sim. Algumas vezes não consigo lidar bem como antes.</b>	13	65%
<b>Não. Na maioria das vezes, consigo lidar bem com eles.</b>	1	5%
<b>Não. Consigo Lidar com eles tão bem quanto antes.</b>	3	15%

Fonte: Autores

Com relação à Afirmação 26 (Tabela 12), a maioria, 65% respondeu “Sim. Algumas vezes não consigo lidar bem como antes”, 15% das mulheres responderam “Sim. Na maioria das vezes, não consigo lidar bem com eles” e “Não. Consigo Lidar com eles tão bem quanto antes” e 5% das mulheres responderam “Não. Na maioria das vezes, consigo lidar bem com eles”.

Tabela 13: Respostas da Afirmação 27

<b>27 - Tenho me sentido tão infeliz que sinto dificuldade de dormir</b>		
	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Sim, na maioria das vezes.</b>	1	5%
<b>Sim, algumas vezes.</b>	3	15%
<b>Não muitas vezes.</b>	0	0%
<b>Não, nenhuma vez.</b>	16	80%

Fonte: Autores

As respostas à Afirmação 27 (Tabela 13) foram: 16 mulheres (80%) responderam não, nenhuma vez, 3 mulheres (15%) responderam sim, algumas vezes, e uma mulher (5%) respondeu sim, na maioria das vezes.

Tabela 14: Respostas da Afirmação 28

<b>28 - Tenho me sentido triste ou arrasada</b>		
	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Sim, na maioria das vezes.</b>	2	10%
<b>Sim, algumas vezes.</b>	1	5%
<b>Não muitas vezes.</b>	0	0%
<b>Não, nenhuma vez.</b>	17	85%

Fonte: Autores

A Afirmação 28 (Tabela 14) obteve as seguintes respostas: 17 mulheres (85%) responderam que não, nenhuma vez, 2 mulheres (10%) responderam sim, na maioria das vezes e uma mulher (5%) respondeu que sim, algumas vezes.

Tabela 15: Respostas da Afirmação 29

<b>29 - Tenho me sentido tão infeliz que tenho chorado</b>		
	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Sim, quase todo o tempo.</b>	0	0%
<b>Sim, muitas vezes.</b>	1	5%
<b>De vez em quando.</b>	2	10%
<b>Não, nenhuma vez.</b>	17	85%

**Fonte:** Autores

Por fim, a Afirmação 29 (Tabela 15) obteve as seguintes respostas: 17 mulheres (85%) responderam não, nenhuma vez, 2 mulheres (10%) responderam de vez em quando e uma mulher (5%) respondeu que sim, muitas vezes.

Ao longo da pesquisa pode-se perceber que as primíparas tiveram uma tendência nas respostas mais ansiosa em relação a como lidavam com os sentimentos do que as multíparas, caracterizando como algo natural, pelo medo do desconhecido.

De um modo geral, a maioria das gestantes apresentam sentimentos positivos em relação à gestação e ao conceito, demonstrando apenas certo grau de ansiedade quanto à sua capacidade de impactar negativamente o desenvolvimento fetal em situações de estresse ou influências negativas.

Quanto ao parto, em sua maioria, as gestantes demonstram confiar na capacidade do corpo em demonstrar o tempo correto para que o parto ocorra da maneira mais segura e adequada. Entretanto, seus anseios giram em torno do processo do trabalho do parto, neste caso, as gestantes relatam sentir medo de que ocorram intercorrências no trabalho de parto e que não consigam controlar a situação, o que pode ser considerado como algo normal em tal situação.

Como a maior parte das entrevistadas foram multíparas, utilizou-se relato de gestações pregressas para avaliar o puerpério. Foi identificado que as mulheres, após o parto, apresentaram dificuldades em atender todas as demandas entre afazeres do lar e a maternidade, defendendo que a estratégia de criar uma rotina com o recém-nascido pode auxiliar bastante para diminuir a carga emocional, permitindo a realização de tarefas, possibilitando o descanso e estabelecendo um melhor vínculo entre mãe e filho.

Entre as 20 entrevistadas, apenas duas gestantes demonstraram respostas que pudessem classificá-las como casos a ser acompanhados mais de perto, por algumas tendências depressivas, correspondendo a 10% da população estudada.

No contexto geral, as entrevistadas relatam que passam momentos de oscilação de humor, saindo de um estado de plenitude e realização pessoal, ao de ansiedade, medo, depressão e tristeza. Tais sentimentos negativos muitas vezes são influenciados pela autocobrança e sentimento de culpa, quando são deparadas por situações que fogem do controle delas.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o período gestacional a mulher passa por diversas mudanças, interferindo em seus aspectos psicológicos. Os sentimentos gerados em relação às transformações físicas e emocionais refletem na percepção de que já não são as mesmas, de que agora seu corpo e sua função no mundo, de certo modo mudaram ao assumir o papel de mãe. Além disso, fatores sociais como estar desempregada, possuir história anterior de depressão, história de separação ou divórcio no último ano e ser uma mãe solteira, influenciam diretamente na forma como essa mulher pode encarar a gravidez e o papel que está assumindo.

A atenção à gestante deve ser realizada de forma abrangente, além de apenas física. É necessário que haja o acompanhamento psicológico no pré-natal, a fim de evitar o surgimento de transtornos mentais profundos, prevenindo problemas futuros, como a depressão pós-parto e a psicose puerperal. Espera-se que com o presente estudo haja a contribuição para uma melhora na qualidade da atenção pré-natal nos serviços de saúde como um todo. É necessário que se materializem estratégias de prevenção e promoção à saúde mental para as gestantes, e suas consequências na saúde física, com base em um maior conhecimento sobre os aspectos psicológicos que interferem diretamente na gestação.

Com os dados levantados ao longo da pesquisa observou-se uma pequena tendência depressiva em duas das entrevistadas. Levando em consideração o número limitado de questionários aplicados, por interferência da pandemia da COVID-19, podemos concluir que provavelmente não sejam apenas 10% das gestantes ou puérperas, atendidas no Ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia do Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA, que possuem aspectos psicológicos favoráveis a uma possível depressão pós-parto ou a uma psicose puerperal.

A falta de uma devida orientação e avaliação psicológica durante o período pré-natal evidenciam a fragilidade do serviço público de saúde como um todo no atendimento integral às gestantes. As implicações deste estudo para a prática enfatizam a necessidade de uma melhor abordagem e de uma triagem psicológica para as gestantes que são atendidas nos serviços públicos de saúde que oferecem o pré-natal, assim como no Ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia do Centro Universitário de Volta Redonda. A presença de uma equipe de saúde mental nesses

serviços de pré-natal pode auxiliar na triagem e no acompanhamento das gestantes com tendências depressivas ou já deprimidas.

Com o propósito de dar continuidade ao presente estudo, uma cartilha está sendo desenvolvida com os dados levantados através das pesquisas bibliográficas realizadas e com a análise dos questionários sobre os aspectos psicológicos das gestantes e puérperas atendidas no Ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia do Centro Universitário de Volta Redonda, por parte dos integrantes do presente estudo, como forma de orientar e avaliar as gestantes atendidas em relação a condição emocional durante a gestação

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Michele. Transtornos mentais em uma amostra de gestantes da rede de atenção básica de saúde no Sul do Brasil. **Cad Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n.2, p. 385-93, fev. 2012.

BENUTE, Gláucia Rosana Guerra et al. Aspectos psicossociais da gestação múltipla: revisão de literatura. **Psicologia Hospitalar**, v. 8, n. 2, p. 24-45, 2010.

CARVALHO, Laís. Fatores psicossociais e risco gestacional: revisão da literatura. **Rev Psicologia, Saúde e Doenças**, Juiz de Fora, v. 20, n. 1, p. 170- 79, out. 2019.

CONSONNI, Elenice. Aspectos psicológicos na gravidez e parto. **Rev Femina**, Botucatu, v. 31, n. 7, p. 577-81, ago. 2003.

FALCONE, Vanda. Atuação multiprofissional e a saúde mental de gestantes. **Rev Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 4, p. 612-18, 2005.

FRIZZO, Giana Bitencourt; PICCININI, Cesar Augusto. Interação mãe-bebê em contexto de depressão materna: aspectos teóricos e empíricos. **Psicologia em Estudo**, v. 10, n. 1, p. 47-55, 2005.

GOES, Juliana. **Rotina com recém-nascido: primeiros dias do bebê**. 2016.

ILVA, S. G. Do feto ao bebê: Winnicott e as primeiras relações materno-infantis. **Psicologia Clínica**, n. 28 v. 2, p29-54, 2016.

JUSTO, João Manoel. Evolução psicológica ao longo da gravidez e puerpério: um estudo transversal. **Rev Portuguesa de Psicossomática**, Porto Portugal, v. 1, n. 1, p.115-19, jan./jun. 1999.

LOPES, Rita de Cássia Sobreira et al. O antes e o depois: expectativas e experiências de mães sobre o parto. **Psicologia: Reflexão e crítica**, v. 18, n. 2, p. 247-254, 2005.

MARCO, Mario Alfredo. et al. **Psicologia Médica: abordagem integral do processo saúde-doença**. Porto Alegre, Artmed, 2012.

MARCONI, Marina de Andrade et al. **Metodologia de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2004.

MORAES, Eleomar. Sintomas depressivos na gestação: influência dos aspectos social, comportamental, psicológico e obstétrico. **Rev Bras Ginecol Obstet**, Goiânia, v. 38, p. 293-300, mai. 2016.

PICCININI, Cesar Augusto et al. Expectativas e sentimentos da gestante em relação ao seu bebê. **Psicologia: Teoria e pesquisa**, v. 20, n. 3, p. 223-232, 2004.

PICCININI, Cesar Augusto et al. Gestação e a constituição da maternidade. **Psicologia em estudo**, v. 13, p. 63-72, 2008.

RODRIGUES, Olga. Stress na gestação e no puerpério: uma correlação com a depressão pós-parto. **Ver Bras Ginecol Obstet**, Bauru, v. 33, n. 9, p. 253-57, out. 2011.

SARMENTO, Regina. Abordagem psicológica em obstetrícia: aspectos emocionais da gravidez, parto e puerpério. **Rev Cien Méd**, Campinas, v. 12, n. 3, p. 261-68, jul./set. 2003.

SILVA, Ricardo. Transtornos mentais comuns e auto-estima na gestação: prevalência de fatores associados. **Cad Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 9, p. 1832-38, set.2010.

SONCINI, Natalia. Aspectos psicossociais em mulheres brasileiras com gestações de alto e baixo risco. **Rev Psicologia, Saúde e Doenças**, Ribeirão preto, v. 20, n.1, p.122-136, 2019.

THIENGO, Daianna. Depressão durante a gestação: um estudo sobre a associação entre fatores de risco e de apoio social entre as gestantes, **Cad Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 416-26, 2012.

VIEIRA, Bárbara. Alterações psicológicas decorrentes do período gravídico. **Rev Unoesc e Ciência**, Santa Catarina, v. 4, n. 1, p. 79-90, jan./jun. 2013.

ZANATTA, Edinara; PEREIRA, Caroline Rubin Rossato. “Ela enxerga em ti o mundo”: a experiência da maternidade pela primeira vez. **Temas em Psicologia**, v. 23, n. 4, p. 959-972, 2015.

## ANEXO A - QUESTIONÁRIO

### Questionário sobre aspectos psicológicos na gravidez

[ ] Gestante (grávida) [ ] Puérpera (deu à luz recentemente)

**1. Eu sinto-me mais mulher agora que estou grávida.**

- Sim, muito mais.
- Sim, um pouco
- Não muito.
- Não, nunca sinto isto.

**2. O meu corpo “saberá” como dar à luz naturalmente, sem ajuda médica.**

- Concordo completamente
- Concordo.
- Discordo.
- Discordo completamente.

**3. Duvido que tenha qualidades suficientes dentro de mim para nós os dois.**

- Frequentemente.
- Por vezes.
- Quase nunca.
- Nunca.

**4. Sonho acordada com o bebé**

- Nunca.
- Quase nunca
- Sim, às vezes.
- Sim, muito frequentemente.

**5. Preocupa-me que os meus pensamentos negativos durante a gravidez possam afetar o meu bebé.**

- Não, de modo nenhum.
- Quase nunca
- Sim, algumas vezes.
- Sim, muito.

**6. Sinto-me em contato com as minhas emoções.**

- Mais do que antes de estar grávida.
- Tanto quanto antes de estar grávida.
- Menos do que antes de estar grávida.
- Não, nem pensar.

**7. A gravidez é o auge da minha experiência feminina.**

- Concordo completamente.
- Concordo bastante
- Discordo.
- Discordo totalmente.

**8. Surgem-me pensamentos estranhos de que posso fazer mal ao bebé.**

- muito frequentemente.

- Algumas vezes.
- Raramente.
- Nunca.

**9. A gravidez faz-me sentir especial**

- Concordo completamente
- Concordo.
- Discordo.
- Discordo totalmente.

**10. Sinto que tenho um bebê encantador dentro de mim.**

- Sim, a maior parte das vezes.
- Sim, algumas vezes.
- Poucas vezes.
- Não, nunca.

**11. Acredito que os bebês recém-nascidos precisam de ter uma rotina.**

- Concordo completamente.
- Concordo.
- Discordo.
- Discordo totalmente.

**12. Sinto que, de alguma forma, o meu bebê tenta comunicar-se comigo.**

- Concordo completamente.
- Concordo.
- Discordo.
- Discordo totalmente.

**13. Sinto como se o bebê pudesse fazer-me mal dentro de mim.**

- Sim, frequentemente.
- Sim, de vez em quando.
- Raramente.
- Não, nunca.

**14. Sinto o bebê dentro de mim como amigável.**

- Sim, a maior parte das vezes.
- Sim, algumas vezes.
- Raramente.
- Nunca.

**15. Converso com o bebê**

- Não, nem pensar
- Quase nunca.
- Sim, algumas vezes.
- Sim, frequentemente.

**16. Tenho ataques de pânico**

- Frequentemente
- Algumas vezes.
- Raramente.
- Nunca

**17. Esta gravidez é perfeita.**

- Concordo completamente.
- Concordo.
- Discordo.
- Discordo totalmente.

**18. Sinto-me incomodada em partilhar o meu corpo com o bebé.**

- A maior parte das vezes.
- Algumas vezes.
- Raramente.
- Nunca tenho esta sensação.

**19. Ao longo dos últimos meses, tenho-me sentido bastante triste, sem saber porquê.**

- Não, de maneira nenhuma.
- Quase nunca.
- Sim, algumas vezes.
- Sim, a maior parte do tempo.

**20. Preocupo-me que possa perder o controle durante o trabalho de parto.**

- Sim, constantemente.
- Sim, com alguma frequência.
- Só algumas vezes.
- Não, nunca.

**21. Durante esta gravidez tenho tido pensamentos de fazer mal a mim própria.**

- Não, nunca.
- Quase nunca.
- Ocasionalmente.
- Sim, frequentemente.

**22. Já me senti ansiosa e não sei porquê.**

- A maior parte do tempo.
- Algumas vezes.
- Raramente.
- Nunca.

**23. O Tenho sido capaz de rir e achar graça das coisas:**

- Como eu sempre fiz
- Não tanto quanto antes
- Sem dúvida, menos que antes
- De jeito nenhum

**24. Sinto prazer quando penso no que está por acontecer em meu dia a dia:**

- Como sempre senti.
- Talvez menos que antes.
- Com certeza menos
- De jeito nenhum

**25. Tenho me culpado sem necessidade quando as coisas saem erradas:**

- Sim, na maioria das vezes
- Sim, algumas vezes.
- Não muitas vezes.
- Não, nenhuma vez.

**26. Tenho me sentido esmagada pelas tarefas e acontecimentos do dia a dia:**

- Sim. Na maioria das vezes, não consigo lidar bem com eles.
- Sim. Algumas vezes não consigo lidar bem como antes.
- Não. Na maioria das vezes, consigo lidar bem com eles.
- Não. Consigo Lidar com eles tão bem quanto antes.

**27. Tenho me sentido tão infeliz que sinto dificuldade de dormir:**

- Sim, na maioria das vezes
- Sim, algumas vezes.
- Não muitas vezes
- Não, nenhuma vez.

**28. Tenho me sentido triste ou arrasada:**

- Sim, na maioria das vezes.
- Sim, muitas vezes.
- Não muitas vezes.
- Não, de jeito nenhum.

**29. Tenho me sentido tão infeliz que tenho chorado:**

- Sim, quase todo o tempo.
- Sim, muitas vezes
- De vez em quando.
- Não, nenhuma vez