



**Faculdades Integradas ASMEC – Ouro Fino Minas Gerais**  
**Curso de Psicologia**

LEILA FERNADA F. GUEDES STECCA  
VICTÓRIA MILENE CLARO ANDRADE

**PRÉ-NATAL PSICOLÓGICO COMO INSTRUMENTO DE APOIO NA SAÚDE  
MENTAL MATERNA**

**OURO FINO**

**2025**

LEILA FERNANDA F. GUEDES STECCA  
VICTÓRIA MILENE CLARO ANDRADE

**PRÉ-NATAL PSICOLÓGICO COMO INSTRUMENTO DE APOIO NA SAÚDE  
MENTAL MATERNA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado  
ao curso de Psicologia da Faculdade  
Integrada Asmec – OURO FINO, como  
requisito parcial para obtenção do título de  
bacharel em Psicologia.

**Orientador:** Professora Daiane Ferreira  
Polizel

**OURO FINO**

**2025**

## PRÉ-NATAL PSICOLÓGICO COMO INSTRUMENTO DE APOIO NA SAÚDE MENTAL MATERNA

Leila Fenanda Ferreira Guedes Stecca<sup>1</sup>

Victoria Milene Claro Andrade<sup>2</sup>

Daiane Ferreira Polizel<sup>3</sup>

1 – Discente da Graduação de Psicologia - Faculdades ASMEC - Ouro Fino – MG

2 - Discente da Graduação de Psicologia - Faculdades ASMEC - Ouro Fino - MG

3 - Docente do Curso de Psicologia e Orientadora - Faculdades ASMEC - Ouro Fino - MG

### **Resumo**

A gravidez representa uma fase de transformações profundas na vida feminina. Tais transformações transcendem as dimensões físicas, englobando também aspectos psicológicos, sociais e familiares. A psicologia perinatal, um ramo da psicologia dedicado ao ciclo da gravidez e do pós-parto, utiliza uma abordagem conhecida como Pré-Natal Psicológico para atender mulheres e suas famílias. Esta pesquisa teve como objetivo principal investigar de que forma o Pré-Natal Psicológico pode auxiliar na saúde mental das mães. Os objetivos específicos incluíram: descrever a atuação do psicólogo no contexto do Pré-Natal Psicológico, classificar os temas a serem abordados nesse tipo de acompanhamento e específicos como ele é implementado; por fim, avaliar os benefícios potenciais que essa abordagem pode oferecer à gestante e sua família. O artigo foi desenvolvido por meio de uma pesquisa qualitativa, utilizando revisão bibliográfica exploratória, e os dados foram analisados utilizando a técnica de análise temática. Após examinar os artigos e livros pertinentes, foi possível atender aos objetivos do estudo. Os resultados indicaram que a saúde mental das gestantes é um tema que necessita de maior atenção no meio acadêmico, na mídia e nas políticas públicas. Nesse contexto, o Pré-Natal Psicológico se destaca como uma ferramenta essencial de suporte para mulheres, seus parceiros e suas famílias, preparando-os para a chegada de novos membros.

**Palavras Chaves:** Parentalidade; Psicologia Perinatal, Psicologia da Gravidez, Saúde Mental Materna;

## **PRENATAL PSYCHOLOGICAL CARE AS A TOOL TO SUPPORT MATERNAL MENTAL HEALTH**

### **Abstract:**

Pregnancy represents a phase of profound transformations in a woman's life. These transformations transcend physical dimensions, also encompassing psychological, social, and family aspects. Perinatal psychology, a branch of psychology dedicated to the pregnancy and postpartum cycle, uses an approach known as Psychological Prenatal Care to support women and their families. This research aimed to investigate how Psychological Prenatal Care can assist in the mental health of mothers. Specific objectives included: describing the psychologist's role in the context of Psychological Prenatal Care, classifying the themes to be addressed in this type of support and specifically how it is implemented; and finally, evaluating the potential benefits that this approach can offer to the pregnant woman and her family. The article was developed through qualitative research, using an exploratory literature review, and the data were analyzed using thematic analysis. After examining the relevant articles and books, it was possible to meet the study's objectives. The results indicated that the mental health of

pregnant women is a topic that needs greater attention in academia, the media, and public policies. In this context, prenatal psychological care stands out as an essential support tool for women, their partners, and their families, preparing them for the arrival of new members.

**Keywords:** Parenting; Perinatal Psychology; Psychology of Pregnancy; Maternal Mental Health.

## 1. INTRODUÇÃO

A confirmação de uma gravidez costuma despertar um turbilhão de pensamentos, na mente da mulher, sendo comum a indagação: “E agora, o que fazer?”. No contexto brasileiro, estudos indicam que mais da metade das gestações ocorre de forma não planejada, mesmo quando são, em muitos casos, desejadas. A ausência de planejamento pode, de certa forma, comprometer a preparação adequada da mulher para as transformações que ocorrem no período da gestação, tanto no aspecto físico quanto no psicológico (MALDONADO, 2017).

O Pré-natal Psicológico (PNP) é uma forma de atendimento voltada para as famílias que estão passando pelo ciclo gravídico-puerperal. Diferentemente do pré-natal obstétrico, que se concentra nas questões físicas da gestação, o pré-natal psicológicos foca nas transformações emocionais e sociais que a mulher enfrenta e como essas mudanças podem impactar sua saúde mental. O acompanhamento no pré-natal psicológico visa oferecer suporte socioemocional, informativo e instrucional. Essa modalidade de atendimento combina psicoeducação e psicoterapia, com a intenção de empoderar a mulher em sua transição para a parentalidade, acolhendo as emoções que surgem durante esse período (ARRAIS, MOURÃO & FRAGALLE, 2014; ARRAIS & ALMEIDA, 2016; BORTOLETTI, 2007; BORTOLETTI, SILVA & TIRADO, 2011).

Por meio do acolhimento e da compreensão dos aspectos emocionais próprios deste momento, os principais objetivos do Pré-natal Psicológico (PNP) são preparar a mulher e sua rede de apoio para os desafios típicos dessa fase, entre eles a depressão pós-parto (DPP), um transtorno que apresenta índices crescentes entre as mulheres no puerpério. Além da DPP, o PNP também visa prevenir outras condições patológicas, uma vez que a gravidez é um período propenso a crises, assim como a puberdade e o climatério, que são momentos críticos para o desenvolvimento de transtornos mentais (MALDONADO, 2017; ARRAIS, MOURÃO & FRAGALLE, 2014; ALMEIDA & ARRAIS, 2016).

Considera-se então, que esta pesquisa aborda um tema de grande relevância social, pois destaca o impacto do pré-natal psicológico na promoção da saúde mental materna, contribuindo

para o bem-estar da gestante e para a prevenção de transtornos emocionais que afetam a saúde pública. Essa relevância é reconhecida pela recente Lei nº 14.721/2023, que garante o encaminhamento de gestantes para acompanhamento psicológico durante o pré-natal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2023). Do ponto de vista acadêmico, o estudo se justifica pela escassez de produções científicas que abordem de forma aprofundada a importância da atuação psicológica durante o período gestacional. Já em termos de relevância prática, a pesquisa oferece subsídios para a formação de psicólogos, auxiliando na compreensão e na ampliação das práticas de cuidado psicológico voltadas à gestante.

Em virtude de que o Pré-natal Psicológico (PNP) é um instrumento utilizado por psicólogos perinatais, cuja atuação se concentra no ciclo gravídico-puerperal foi desenvolvida uma pesquisa de caráter qualitativo, de natureza teórica e exploratória, fundamentada em revisão de literatura. Com base nessa perspectiva, formulamos a seguinte questão de pesquisa: de que forma o Pré-natal Psicológico pode contribuir para a saúde mental materna? A partir dessa pergunta, o estudo teve como objetivo geral compreender de que maneira o Pré-natal Psicológico pode impactar positivamente a saúde mental das mães. Os objetivos específicos da pesquisa incluíram: descrever como se dá a atuação do psicólogo no Pré-natal Psicológico; classificar os temas que podem ser abordados durante as sessões de Pré-natal Psicológico e como essas sessões são conduzidas; e, por fim, identificar quais são os possíveis benefícios que o Pré-natal Psicológico pode oferecer à gestante e sua família.

## **2. REVISÃO DA LITERATURA**

O interesse em investigar esse tema surgiu da experiência pessoal da autora Maria Tereza Maldonato (2017), onde ela buscou compreender a saúde mental das mães. Durante sua trajetória acadêmica, a autora conduziu uma pesquisa sobre a depressão pós-parto (DPP), o que despertou sua curiosidade em descobrir se existia alguma ferramenta capaz de prevenir ou, ao menos, atenuar os efeitos da DPP nas mulheres no puerpério. Assim, foi identificado o pré-natal psicológico como uma ferramenta de apoio consistente.

Em torno de 1949, na Rússia, começou a ser implementado uma abordagem clássica para a preparação do parto, nomeada como O Método Psicoprofilático (MPP), foi aplicada por dois psiconeurologistas, Velvovski e Platonov, juntamente com um obstetra chamado Nicolaiev. Essa técnica baseava-se na teoria de reflexos condicionados de Pavlov, envolvendo o uso de métodos de condicionamento para as mulheres e oferecendo distrações durante o trabalho de

parto. Em 1951, o método foi disseminado não apenas na França, mas também em diversos outros países, graças ao obstetra francês F. Lamaze (BORTOLETTI, 2007; MALDONADO, 2017).

Anteriormente, o médico obstetra e pesquisador Dick-Read, na década de 1930, na Inglaterra, identificou a dimensão psicológica da dor durante o parto e percebeu que preparar as mulheres para essa experiência poderia ter efeitos benéficos. Ele abordou a relação entre medo, tensão e dor, reconhecendo que culturalmente as mulheres não eram adequadamente preparadas para esse momento, o que gerava um medo excessivo que resultava em tensão e, consequentemente, em dor. Com base nessa compreensão, ele passou a incluir em seu atendimento obstétrico informações sobre gravidez e parto, visando reduzir o medo causado pela falta de conhecimento. Além disso, incorporou técnicas de relaxamento e respiração, juntamente com exercícios físicos apropriados para essa fase. Em 1958, ao notar semelhanças entre sua abordagem e a do obstetra Lamaze, que em 1956 combinava a proposta de Pavlov com técnicas de respiração e relaxamento, Read decidiu denominar “método psicoprofilático” todas as práticas que visavam aliviar a dor durante o parto, ajudando assim as mulheres tanto fisicamente quanto psicologicamente a vivenciarem essa experiência (BORTOLETTI, 2007; MALDONADO, 2017).

É relevante destacar que, no século XIX, começou-se a utilizar técnicas de hipnose com a finalidade de aliviar as dores do parto. Isso indica que a busca por maneiras de reduzir a dor durante o parto é uma preocupação que existe há muitos séculos (BORTOLETTI, 2007; MALDONADO, 2017).

Porém, Freud em suas investigações, abandonou a prática da hipnose em prol da associação livre<sup>1</sup>. Em seu Estudo Autobiográfico, Freud afirmou que, embora a hipnose parecesse uma técnica útil, ele se deparou com suas limitações e buscou métodos que facilitassem uma maior liberdade de expressão para os pacientes (FREUD, 1925).

Na década de 1970, no Brasil, ocorreu a primeira publicação científica nessa área, realizada por Maria Tereza Maldonado em sua dissertação de mestrado (1976), intitulada “Psicologia da Gravidez”. Essa obra acadêmica foi posteriormente transformada em um livro, que hoje é considerado uma referência clássica no campo (SCHIAVO, 2020).

---

<sup>1</sup> Freud desenvolveu o método da associação livre após abandonar a hipnose, pois percebeu que a sugestão hipnótica limitava o acesso espontâneo ao inconsciente e criava uma relação de dependência entre analista e paciente. Com a associação livre, ele buscava favorecer a expressão autêntica das ideias e lembranças reprimidas, permitindo que o próprio sujeito trouxesse à tona os conteúdos inconscientes através de suas próprias palavras (FREUD, 1913).

Já nos anos 80, no Hospital Ipiranga, em São Paulo, Fátima Ferreira Bortoletti, psicóloga e coordenadora do setor de Psicologia Obstétrica da Escola Paulista, realizou o primeiro trabalho utilizando o método psicoprofilático (MPP) na área de ginecologia e obstetrícia. Essa prática foi implementada como uma forma de atendimento psicológico baseada no modelo de Psicoprofilaxia do Ciclo Gravídico Puerperal (CGP), visando promover a saúde física e mental das gestantes. Ao integrar a psicologia da saúde e a psicologia hospitalar no atendimento às gestantes, Bortoletti introduziu o termo Psicologia Obstétrica (SCHIAVO, 2020).

A Psicologia Obstétrica, também conhecida como Psicologia Perinatal no Brasil, é a área da psicologia que investiga os fenômenos relacionados à gestação, ao parto e ao puerpério. Sua base teórico-clínica fundamenta-se na Psicologia do Desenvolvimento e na Psicanálise. Segundo autores franceses mencionados pela autora Maria Helena Morais, essa disciplina também é referida como Maternologia (MORAIS, 2021).

É importante destacar que, no Brasil, algumas instituições de formação e especialização, assim como diversos profissionais, têm incorporado o termo parentalidade na nomenclatura de seus cursos e serviços. Isso ocorre porque o termo perinatal, que se origina da junção de "peri" e "natal", refere-se ao período que abrange momentos antes e depois do parto (Dicio, 2022).

## **2.1. O pré-natal psicológico: definições e aspectos**

O Pré-natal Psicológico (PNP) é uma das principais abordagens utilizadas por psicólogos na área obstétrica e perinatal. O nome dessa técnica foi sugerido por uma paciente de Bortoletti durante um de seus cursos na década de 1990. Essa aluna expressou o desejo de tornar o termo Psicoprofilaxia no Ciclo Gravídico Puerperal mais acessível. Assim, ela propôs a mudança do nome para Pré-natal Psicológico, sugestão que foi aceita por Bortoletti (SCHIAVO, 2020).

De acordo com Bortoletti, Silva & Tirado (2011, p. 185), o Pré-natal Psicológico (PNP) é definido como:

Pré-Natal Psicológico é uma assistência psicoprofilática e psicoterápica personalizada, indicada em toda e qualquer gestação, utiliza um protocolo padrão do curso natural do CGP, adapta-se às particularidades de cada realidade obstétrica/fetal e prioriza a abordagem do conteúdo psíquico sem detrimento da orientação psicopedagógica e conscientização corporal terapêutica.

Para entender e atuar no contexto da gestação, o Pré-Natal Psicológico (PNP) se destaca como uma abordagem promissora, pois possibilita a adaptação de técnicas e temas para

diferentes públicos e contextos (ARRAIS, CABRAL & MARTINS, 2012). Os três pilares do Pré-natal Psicológico incluem: o manejo da angústia, da ansiedade e a conscientização corporal.

A angústia refere-se à necessidade de expressar abertamente sentimentos, dúvidas e medos relacionados à transição da gestação. A ansiedade está ligada ao temor do desconhecido, além de preocupações e ruminações sobre diversas situações que podem ocorrer durante a gravidez. Por último, a conscientização corporal é fundamental para promover a conexão da mulher com seu corpo durante a gravidez, o que pode ser benéfico até mesmo no momento do parto (BORTOLETTI, 2007).

O ciclo gravídico-puerperal (CGP) apresenta características emocionais distintas em cada trimestre da gestação. Esses aspectos foram abordados por Maldonado (2017) e Bortoletti, Silva e Tirado (2011), que destacam a vivência da ambivalência associada aos processos da gravidez: a ansiedade em relação ao parto, incertezas sobre a saúde do bebê e mudanças na sexualidade e na dinâmica do casal. Assim, o trabalho com gestantes, seja de forma individual ou em grupo, leva em conta as especificidades emocionais desse período gravídico-puerperal (BORTOLETTI; SILVA; TIRADO, 2011; MALDONADO, 2017)

### **3. METODOLOGIA**

O método empregado neste estudo consistiu em uma pesquisa qualitativa teórica, realizada por meio de uma revisão da literatura e investigação exploratória. A pesquisa qualitativa, conforme apontado por Minayo (2009), aborda questões específicas e concentra-se em aspectos da realidade que não são passíveis de quantificação. Esse tipo de pesquisa lida com um contexto repleto de significados diversos, motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes.

A opção pela revisão bibliográfica é fundamentada na intenção de realizar uma revisão sistemática, visando compilar, avaliar criticamente e sintetizar os resultados de diversos estudos (GIL, 2007, p.44). Dessa forma, a apresentação do tema será baseada nas fontes bibliográficas analisadas.

### 3.1 Análise

A construção deste estudo baseou-se em uma revisão bibliográfica, com o propósito de reunir e analisar produções científicas que abordam o Pré-natal Psicológico e sua relevância para a saúde mental materna.

As buscas foram realizadas nas bases de dados Google Acadêmico, SciELO (*Scientific Electronic Library Online*) por se tratarem de plataformas amplamente reconhecidas na área da Psicologia e voltadas à disseminação de periódicos científicos de acesso aberto.

Foram definidos como critérios de inclusão os artigos publicados entre 2010 e 2025, escritos em língua portuguesa, com texto completo disponível e que apresentassem relação direta com os objetivos desta pesquisa. Foram excluídos trabalhos duplicados, resumos de eventos acadêmicos e estudos que abordavam a saúde materna sob uma perspectiva exclusivamente médica ou fisiológica.

Após a leitura dos títulos e resumos, sete artigos foram selecionados por apresentarem correspondência com o tema investigado. Na sequência, foi realizada a leitura integral dos textos e a análise do conteúdo, levando-se em consideração os objetivos, métodos e resultados de cada estudo.

A opção pela revisão bibliográfica fundamenta-se na proposta de uma revisão sistemática, que busca compilar, analisar criticamente e sintetizar os principais achados sobre o tema, conforme orienta Gil (2002). Dessa forma, este trabalho pretende apresentar uma visão abrangente e atual das discussões existentes sobre o Pré-natal Psicológico e sua contribuição para a saúde mental das gestantes.

As produções selecionadas abrangem desde reflexões sobre a atuação do psicólogo no acompanhamento gestacional até os impactos emocionais e preventivos do Pré-Natal Psicológico sobre a saúde mental das gestantes. Além dos estudos recentes, este trabalho apoia-se também em referenciais clássicos da Psicologia e em pesquisas contemporâneas que buscam compreender as transformações psíquicas no período gestacional, discutir o desenvolvimento emocional e a vivência da maternidade, além de oferecer contribuições metodológicas e conceituais atualizadas. Essas abordagens possibilitam a análise do impacto das intervenções psicológicas em contextos perinatais, contribuindo para a compreensão dos aspectos subjetivos desse período e reforçando a importância do PNP como estratégia de promoção da saúde mental materna e prevenção de transtornos emocionais no ciclo gravídico-puerperal.

A metodologia, portanto, não se limita a uma sistematização técnica de coleta de textos, mas busca articular a produção científica contemporânea aos fundamentos teóricos clássicos, compreendendo o Pré-natal Psicológico não apenas como prática clínica, mas como instrumento de cuidado, prevenção e promoção da saúde mental materna. Essa articulação teórico-reflexiva permite compreender a importância do psicólogo nesse contexto, ampliando o olhar sobre as dimensões emocionais, sociais e simbólicas que envolvem a experiência da gestação.

## 4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

### 4.1 Atuação da(o) psicóloga(o) no pré-natal psicológico

A(o) psicóloga(o) perinatal faz parte de uma equipe interdisciplinar que oferece suporte emocional à gestante e sua família. Sua atuação é recomendada durante todo o ciclo gravídico-puerperal, com acompanhamento indicado até o terceiro mês após o parto, que é o período sugerido para a alta da paciente. Durante a internação da parturiente, é aconselhável que o psicólogo realize visitas diárias à nova mãe, com foco na observação da relação de vínculo entre mãe e bebê. Após a alta do hospital, o acompanhamento continuará por meio de contato telefônico realizado pela puérpera, de acordo com as possibilidades que ela tiver em sua nova rotina familiar. Esse período será dedicado ao acompanhamento psicológico sobre como está a gestão dessa nova rotina diária sendo mãe. Esse acompanhamento deve ser realizado diariamente, por pelo menos uma semana após a alta, preferencialmente ao final do dia. A assistência domiciliar é recomendada após 15 dias da alta hospitalar, com a finalidade de monitorar a dinâmica familiar e seu impacto durante o período puerperal (BORTOLETTI, 2007; BORTOLETTI, SILVA & TIRADO, 2011).

Dentre os diversos conhecimentos essenciais para a formação do(a) psicólogo(a) perinatal, Bortoletti, Silva e Tirado (2011) destacam que os conceitos fundamentais de obstetrícia, aleitamento, puericultura e neonatologia são cruciais para uma atuação mais efetiva. Destacam que, sem esses conhecimentos, o(a) psicólogo(a) não estará preparado(a) para lidar com a ansiedade que pode surgir em suas pacientes em relação a esses temas. É importante enfatizar que a presença do(a) psicólogo(a) durante o parto não é obrigatória, e que o Pré-natal Psicológico promove o fortalecimento da autonomia e da postura ativa da mulher e do casal, quando aplicável, ao invés de criar uma relação de dependência desse profissional.

O(a) psicólogo(a) pode determinar, após a realização de uma anamnese psicológica, qual a abordagem de acompanhamento mais adequada para sua paciente, optando entre o Pré-natal Psicológico individual ou em grupo. A anamnese proporciona informações que revelam o conteúdo intrapsíquico e situacional, tanto individual quanto do casal, identificando os temas que devem ser abordados no Pré-natal Psicológico, ela é conduzida de maneira separada, começando pela mãe, em seguida, pelo pai, e depois seguidas pelos avós, garantindo o sigilo das informações obtidas nessa fase do Pré-natal Psicológico.

As informações obtidas nesta fase são extremamente importantes para as etapas seguintes do processo. É essencial compreender a história de vida, incluindo a infância, adolescência, relações familiares e afetivas, bem como a ocorrência de gestações anteriores ou não, dados sobre a menarca, a presença ou ausência de tensão pré-menstrual (TPM), início da atividade sexual, parceiros e apetite sexual. Além disso, é relevante investigar relacionamentos amorosos passados, quando aplicável. No entanto, o foco do(a) psicólogo(a) será trabalhar com a relação atual e suas particularidades desde o namoro (BORTOLETTI, 2007; BORTOLETTI, SILVA & TIRADO, 2011).

Na dinâmica familiar, é importante investigar os relacionamentos com os pais e irmãos, caso existam, além de doenças familiares e do histórico obstétrico da família. Esse histórico pode revelar aspectos relevantes sobre a escolha do tipo de parto, por exemplo. Na anamnese do pai, são realizadas adaptações relacionadas ao gênero masculino, buscando compreender a percepção acerca da paternidade, valorizando não só na construção de um vínculo paterno-filial saudável, mas também a importância de uma boa comunicação e acolhimento da mãe no contexto dos cuidados puerperais.

Deve se realizar ao menos uma sessão com os avós antes do nascimento e após o nascimento do bebê. Recomenda-se que a sessão ocorra somente com os avós, sem os pais. Investigar como eles receberam a notícia dessa gestação, como se sentiram; investigar como foi quando engravidaram dos seus filhos, qual foi a via de parto; compreender as expectativas deles em relação aos papéis diante da chegada do neto (a). Realizar a psicoeducação, informando sobre as psicopatologias relevantes, bem como a importância dos cuidados deles para com os filhos, e não com os netos. Sinalizar que eles serão pontos de apoio para acompanhar como está o emocional dos novos pais após a chegada do bebê.

Com a técnica de atuação e as informações obtidas na anamnese, o(a) psicólogo(a) tem a capacidade de elaborar a orientação adequada para um pré-natal psicológico de qualidade (BORTOLETTI, 2007; BORTOLETTI, SILVA & TIRADO, 2011).

#### **4.2 Como o pré-natal psicológico é realizado**

Nesse encontro, serão discutidas as diferentes formas de implementar o Pré-Natal Psicológico (PNP). É fundamental destacar, conforme Arrais & Araujo (2016), que a gestante pode participar do Pré-Natal Psicológico (PNP) independentemente de estar enfrentando crises emocionais, sendo que o desejo da gestante é o principal fator motivador para esse tipo de acompanhamento.

Entende-se que a relação entre mãe, bebê e pai se desenvolve em um contexto repleto de responsabilidade, seriedade, complexidade e dedicação, demandando tempo e preparação para o exercício da parentalidade (ARRAIS, MOURÃO & FRAGALLE, 2014).

De acordo com as autoras analisadas, as sessões de Pré-Natal Psicológico (PNP), sejam em grupo ou individuais, visam preparar, orientar e informar a gestante e sua rede de apoio. Acolhendo as expectativas, angústias, medos e ansiedades que acompanham esse período (MALDONADO, 2017; ARRAIS; ARAÚJO, 2016; ALMEIDA; ARRAIS, 2016).

É importante destacar que o Pré-Natal Psicológico em grupo difere de um curso de gestante, que é uma atividade frequentemente realizada em unidades de saúde públicas e privadas.

Neste formato de curso, não há limitações quanto ao número de participantes, permitindo que um grande grupo de gestantes e seus companheiros possam participar. As reuniões ocorrem de seis a oito vezes, de forma semanal, com duração máxima de duas horas. O formato é de grupo aberto, o que significa que novos participantes podem se juntar a qualquer tempo. Com um planejamento pré-definido, os temas discutidos são conhecidos pelos participantes com antecedência.

Faz parte do curso de gestantes, exercícios preparatórios para o parto e cuidados com o bebê, além de aulas teóricas com equipe multiprofissional (enfermagem, nutrição, fisioterapia, obstetrícia, pediatria e psicologia) com cada profissional trazendo informações importantes para a gestante na sua área de atuação (BORTOLETTI, 2007; BORTOLETTI, SILVA & TIRADO, 2011; MALDONADO, 2017).

No PNP em grupo a dinâmica acontece de maneira diferente, apresentando três possibilidades: grupo fechado, grupo aberto e grupo de sala de espera.

O grupo fechado é aquele que tem data certa para começar e terminar apresentando características bem definidas. Inclusive, é importante destacar que Maldonado (2017) e Bortoletti *et al* (2011) orientam o trabalho em grupos com características em comum, por

exemplo, mesma faixa etária de idade das gestantes, mesmo trimestre gestacional, considerando que cada trimestre apresenta características, expectativas e ansiedades diferentes.

Realizar atividades com mães solteiras e mães casadas, evitando situações constrangedoras nas reuniões que incluem os parceiros das gestantes casadas. Além disso, é fundamental atentar para diversas outras características que podem ser compartilhadas entre as gestantes, respeitando os critérios de formação do grupo em todos os momentos.

Limita-se, também, a quantidade de participantes em dez no máximo, conforme Bortoletti (2007), visando a qualidade do trabalho. O conteúdo é apresentado de forma informal, trabalhando os conteúdos emocionais emergentes do grupo, levantados na anamnese psicológica, além de trabalhar a consciência corporal, relaxamento, técnicas respiratórias, massagens, exercícios físicos, simulado de parto e dessensibilização de cesariana (BORTOLETTI, 2007; BORTOLETTI, SILVA & TIRADO, 2011; MALDONADO, 2017).

O grupo aberto possui um horário e dia específico para seu início, mas não define uma data de término e aceita novos participantes continuamente, não apresentando, portanto, um número fixo de integrantes.

Assim como no grupo fechado, prioriza-se os conteúdos emocionais emergentes do grupo, em conjunto com os conteúdos de psicoeducação do ciclo gravídico-puerperal, e também é realizado um trabalho de conscientização corporal (MALDONADO, 2017).

Existe também o grupo de sala de espera, que ocorre enquanto os pacientes aguardam suas consultas médicas. Esse tipo de grupo é frequentemente promovido em instituições públicas.

A(o) psicóloga(o) participa da conversa entre as participantes, transformando esse espaço num momento terapêutico, ofertando esclarecimentos acerca do ciclo gravídico-puerperal e trabalhando possíveis angústias e ansiedades que se apresentem nesse momento (MALDONADO, 2017). No formato individual e grupal, as sessões de PNP acontecem semanalmente, com duração de duas horas no máximo quando em grupo e de uma hora e meia quando individual, envolvendo o parceiro, avós e a rede de apoio que essa mulher pode contar (BORTOLETTI, 2007; BORTOLETTI, SILVA & TIRADO, 2011; MALDONADO, 2017). Mesmo no formato individual quanto no grupal, o número recomendado de encontros varia entre seis e oito.

### **4.3 Temas que podem ser abordados durante o pré-natal psicológico**

Os temas discutidos no pré-natal psicológico acompanham a evolução da gestante, sendo estruturados e respeitando os aspectos emocionais e demandas específicas de cada trimestre. (MALDONADO, 2017). Destacam-se os principais temas:

#### **4.3.1 O que deseja da gestação e da maternidade**

Almeida e Arrais (2016) ressaltam a importância de compreender como a gestante vivencia o período gestacional, o que espera dele, identificando eventuais dúvidas e receios relacionadas à gravidez. É fundamental ouvir quais são suas expectativas sobre o bebê que está por vir, além dos planos e anseios que nutrem. Também se faz importante compreender como ela visualiza a maternidade, os medos que a acompanham e as transformações na rotina que marcam essa nova fase.

#### **4.3.2 A formação da parentalidade, o vínculo entre pais e filhos, as práticas parentais e o desenvolvimento infantil**

Arrais, Mourão e Fragalle (2014) destacam quais são as resistências e imaginário que as mães e pais, possuem em relação ao papel materno/ paterno, refletindo sobre como eles desejam exercer essa função e o que considera necessário para tal. Podendo identificar as representações sociais sobre maternidade e paternidade que emergem em suas falas, discutir a relevância do vínculo afetivo para o desenvolvimento da criança e compreender como pretendem educar seus filhos. Além de explicar sobre o desenvolvimento do bebê nos primeiros meses de vida, o que é essencial para ele nesse período.

#### **4.3.3 Sexualidade durante a gestação e no pós-parto**

Bortoletti (2007) evidencia quais são os mitos em torno da sexualidade nesse período e como esses conceitos podem afetar a vida da mulher e de seu parceiro, especialmente se não se tratar de uma mãe solteira. Ouvir as dúvidas e refletir junto com elas sobre outras alternativas para explorar a sexualidade.

#### **4.3.4 Rede de suporte**

Zerbini e Arrais (2022) Abordar a relevância da rede de suporte, seu papel e como as mulheres podem desenvolver essa rede de auxílio. Neste encontro, é fundamental a presença de quem provavelmente acompanhará a mulher durante o pós-parto. Dependendo do formato do (PNP), pode ocorrer uma discussão e conflitos intergeracionais sobre a função das avós nesse período.

#### **4.3.5 Parto**

Arrais, Araújo e Schiavo (2018; 2019) Entende o que as gestantes imaginam sobre esse momento, conversar sobre os tipos de parto, violência obstétrica, e construir o plano de parto (instruções que a gestante disponibiliza para a equipe hospitalar do que ela autoriza ou não em seu trabalho de parto). Elas poderão trazer no encontro seguinte suas dúvidas sobre o plano de parto e então será feita a revisão e o fechamento do tema.

#### **4.3.6 Puerpério**

Maldonado (2017) destaca a importância de sobre o puerpério, quais transformações emocionais podem ocorrer e como se preparar para os desafios desse período. Discute sobre o baby blues e a depressão pós-parto<sup>2</sup> identificando os sinais para buscar ajuda e como as pessoas ao redor podem oferecer apoio. É possível disponibilizar materiais de psicoeducação para gestantes e seus familiares que não possam estar presentes em todos os encontros.

#### **4.3.7 Amamentação**

Almeida e Arrais (2016) compreendem as expectativas que as parturientes possuem em relação à amamentação, bem como as incertezas e preocupações que podem surgir. Apresentando as vantagens da amamentação e quais recursos podem ser úteis para enfrentar possíveis dificuldades.

---

<sup>2</sup> O baby blues refere-se a alterações emocionais leves, comuns nos primeiros dias pós-parto, caracterizadas por choro fácil, irritabilidade e labilidade emocional. Já a depressão pós-parto é um transtorno mais grave e persistente, que pode comprometer a saúde mental materna e o vínculo com o bebê (MALDONADO, 2017).

É essencial ressaltar que os descritos foram definidos anteriormente para estruturar os encontros e garantir que haja uma sequência lógica ao longo da gestação. No entanto, é igualmente importante abordar, conforme destacado pelos autores anteriormente citados, os aspectos emocionais que surgem durante esse período, como já mencionado.

É necessário esclarecer ainda que, no PNP como protocolo de intervenção no caso de gestação decorrente de estupro, as autoras Elen Zerbini e Alessandra Arrais (2022, p.38) dizem:

Cabe aqui explicitar que este serviço psicológico não surgiu como uma forma de impedir, confundir ou evitar que a mulher aborte. Desde o primeiro atendimento, no acolhimento, são oferecidas a ela todas as informações segundo a legislação brasileira e as possíveis “opções” diante de uma gestação decorrente de estupro: interrupção, entrega para adoção e criação do bebê.

Sendo assim, é importante incluir outros temas emergentes que seriam trabalhados nas maternidades e hospitais que realizam atendimento a essas mulheres. Nos casos de gestação decorrente de violência sexual, o acompanhamento requer atenção especial. Zerbini e Arrais (2022) destacam que o serviço psicológico deve acolher a história da paciente, fornecer informações sobre abortamento legal e opções de manutenção da gestação, avaliar o estado mental e apoiar a mulher em suas decisões. Se optar pelo abortamento, a paciente recebe suporte antes, durante e após o procedimento, com encaminhamento para serviços de saúde mental quando necessário. Caso decida levar a gestação a termo, o PNP segue abordando fantasias relacionadas ao ciclo gravídico-puerperal, figuras parentais e esclarecimentos sobre a gestação, parto e puerpério. Durante o parto, respeita-se a decisão da gestante sobre acompanhantes e condução do procedimento, e é realizada avaliação psicológica no pós-parto, cerca de sete dias após o nascimento.

Mulheres vítimas de estupro podem apresentar, além das angústias normais da gravidez, emoções como vergonha, tristeza, medo, evitação social, percepção de estar suja, anedonia<sup>3</sup> e sintomas de Transtorno do Estresse Pós-Traumático (TEPT)<sup>4</sup>. O acompanhamento deve considerar essas vivências, visando oferecer suporte emocional adequado.

---

<sup>3</sup> A anedonia é definida como a perda da capacidade de sentir prazer em atividades que anteriormente eram consideradas agradáveis. Organização Mundial da Saúde (CID-11, 2018 – código: 6A40, transtornos depressivos).

<sup>4</sup> O Transtorno do Estresse Pós-Traumático (TEPT) é um transtorno psicológico que pode se desenvolver após exposição a eventos traumáticos, caracterizado por sintomas como revivência do trauma, evitação de situações associadas, alterações negativas no humor e na cognição, e hiperexcitação. (CID-11, 2018 – código: 6B40).

#### **4.4 Potenciais benefícios que o PNP pode oferecer à mulher gestante e sua família**

Os artigos e capítulos analisados concordam que o Pré-Natal Psicológico (PNP) é um instrumento que oferecem benefícios tanto para a gestante quanto para seus familiares, pois é um recurso psicoprofilático que maximiza os fatores de proteção a essa gestante, prevenindo doenças mentais maternas como a DPP (Depressão Pós-Parto), psicose puerperal, disforia puerperal ou baby blues, além de ser um instrumento de baixo custo, podendo ser utilizado por equipes multiprofissionais em unidade privadas e públicas de saúde (ARRAIS, MOURÃO & FRAGALLE, 2014).

Segundo estudos conduzidos por Arrais e colaboradores, o PNP possibilita identificar sinais de depressão iniciada durante a gestação, podendo minimizar a gravidade da DPP e reduzir o risco de evolução para psicose puerperal, contribuindo de forma significativa para a saúde mental materna (ALMEIDA & ARRAIS, 2016; ARRAIS, MOURÃO & FRAGALLE, 2014).

Em relação à família, o PNP promove segurança e acolhimento, pois, quando a gestante se sente amparada e ouvida por um profissional capacitado, toda a família também se beneficia. O pai e os avós são convidados a participar dos encontros, tendo espaço para expressar dúvidas e expectativas, reforçando a importância de sua participação no processo (ALMEIDA & ARRAIS, 2016; ARRAIS, MOURÃO & FRAGALLE, 2014).

O PNP colabora para um ajustamento atual. Ainda que a gestante tenha vivenciado experiências que tenham lhe causado desajuste emocional ou traumas antigos, não se trata de “curar” essa mulher, mas de um investimento para aprimorar seu desenvolvimento presente e futuro como mãe, por meio do preparo de sua experiência atual (MALDONADO, 2017).

Até mesmo nas situações de gravidez após estupro, o ambiente onde é realizado o PNP se torna um local preparado para que ela possa elaborar todos os sentimentos que envolvem essa gravidez, buscando ajudá-la a dar um sentido na sua relação com o bebê que gera em seu ventre. E, assim, possibilitar que ela faça a escolha necessária e possível sobre seu futuro com esse bebê. Inclusive nas situações de gravidez após estupro, o ambiente onde é realizado o PNP se torna um local preparado para que ela possa elaborar todos os sentimentos que envolvem essa gravidez, buscando ajudá-la a dar um sentido na sua relação com o bebê que gera em seu ventre. E, assim, possibilitar que ela faça a escolha necessária e possível sobre seu futuro com esse bebê (ZERBINI & ARRAIS, 2022).

#### **4.5 Pré-natal psicológico na saúde pública brasileira e seus desafios**

A atenção à saúde da mulher foi marcada na década de 1980, pelo Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), com ações voltadas ao pré-natal, parto e puerpério. Logo após, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), a Lei nº 8.080/1990 assegurou à população o acesso universal e gratuito aos serviços de saúde (BRASIL, 1990), fortalecendo e ampliando as políticas públicas. Posteriormente em 2000, foi lançado o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), visando um acompanhamento mais centrado nas necessidades das gestantes, acompanhado da Lei nº 11.108/2005, garantindo à parturiente a presença de um acompanhante e a implementação do Sisprenatal e da Rede Cegonha (Portaria nº 1.459/2011) que buscou monitorar e qualificar a assistência, assegurando direitos reprodutivos e humanos.

Com esses avanços a Rede Cegonha e Política Nacional de Atenção Integral à saúde da Mulher (PNAISM) já apontavam necessidades de uma abordagem integral, incluindo cuidados emocionais e psicossociais (BRASIL, 2011). Apesar do SUS reconhecer essa lacuna, os avanços normativos em saúde mental materna foram reforçados apenas com a promulgação da Lei nº 14.721/2023, assegurando o direito ao acompanhamento psicológico de gestantes, parturientes e puérperas nas redes de atenção à saúde (BRASIL, 2023).

Apesar deste reconhecimento normativo, a implementação do PNP enfrenta alguns desafios. Entre eles, destacam-se a escassez de Psicólogos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS); falta de protocolos padronizados que fundamentem a atuação do profissional, provocando heterogeneidade nas práticas; as limitações de infraestrutura e tempo de atendimento, restringindo o acompanhamento continuado das gestantes; baixa integração multiprofissional, devido a limitada formação e capacitação de profissionais para atuação em saúde perinatal. (ARRAIS & ARAÚJO, 2016).

#### **4.6 Perspectivas e urgência de aprimoramento**

Diante dos desafios observados pelo Pré-natal Psicológico, torna-se imperativo implementar estratégias que ampliem sua efetividade e alcance. Destacando-se a capacitação de psicólogos em Psicologia Perinatal, para que consigam lidar com as questões psicossociais, culturais e emocionais das gestantes. Implementação de protocolos padronizados fundamentados em evidências científicas, visando orientar a atuação do psicólogo no

acompanhamento do Pré-natal Psicológico quanto no cuidado continuo das gestantes durante o puerpério e o período pós-parto (ARRAIS, ARAÚJO & SHIAVO 2019; CFP, 2023).

Cumpre ressaltar que esta prática está em consonância com o Código de Ética Profissional da Psicologia, que orienta a atuação qualificada e ética do psicólogo, visando promover a saúde e a qualidade de vida de indivíduos e coletividades (CFP, 2023). A articulação entre políticas nacionais e diretrizes internacionais contribui para uma atenção mais humanizada, preventiva e integral, fortalecendo os benefícios do Pré-Natal Psicológico para gestantes, parturientes e suas famílias.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Pré-natal Psicológico (PNP) se apresenta como uma prática essencial para a promoção da saúde mental materna, oferecendo suporte emocional, prevenindo transtornos como depressão e ansiedade pós-parto, e fortalecendo o vínculo entre mãe e bebê. A atuação do psicólogo nesse contexto demonstra grande relevância social e acadêmica, contribuindo diretamente para o bem-estar das gestantes, de suas famílias e da coletividade.

No decorrer da pesquisa, foi realizada uma análise sobre a contribuição do PNP para a saúde mental das mães. A partir do estudo, comprehende-se que o PNP é uma das ferramentas que, dentro da Psicologia Perinatal, mostra-se mais eficaz para o cuidado da saúde mental materna. Além disso, foi possível descrever como ocorre a atuação da(o) profissional e os possíveis formatos da realização do PNP, mostrando a possibilidade de ser realizado de forma individual ou grupal.

Em relação as temáticas abordadas nas sessões, foram sugeridos alguns temas previamente sugeridos na literatura, ressaltando-se, contudo, a importância de priorizar as questões emocionais que emergem da própria gestante e do seu parceiro, quando presente.

Quanto aos benefícios potenciais do PNP para a gestante e sua família, constatou-se que essa abordagem atua com um caráter psicoprotetor, conforme apontam diversas autoras, oferecendo conhecimento sobre os fatores de proteção que pode resguardar a gestante de transtornos mentais maternos. Além disso, o PNP a capacita para lidar com todas as transformações físicas e psicológicas que ocorrem ao longo da gestação.

Destaca-se, ainda, a relevância de movimentos sociais como o Maio Furta-Cor, criado em 2021, que reforçam a conscientização sobre a saúde mental materna e o cuidado durante o ciclo gravídico-puerperal. Apesar de avanços em termos de políticas públicas e legislações

específicas, ainda se observa a necessidade de medidas mais amplas e integradas, que garantam profissionais capacitados, protocolos padronizados e uma atuação multiprofissional humanizada.

Diante do exposto, comprehende-se que esta pesquisa buscou descrever como o PNP pode ser um instrumento fundamental de apoio à mulher e à sua parentalidade no ciclo gravídico-puerperal. Além de destacar a relevância da temática, esta investigação também revelou uma preocupante escassez de informações relacionadas à saúde mental das mães, com foco no ciclo gravídico-puerperal e, mais especificamente, no Programa de Pré-Natal Psicológico, que ainda não é amplamente divulgado na atualidade.

Por fim, entende-se que a consolidação dessas práticas é essencial para assegurar uma atenção integral à saúde materna, promovendo impactos positivos sobre a qualidade de vida das mulheres, das famílias e, consequentemente, sobre o sistema de saúde brasileiro como um todo. Entretanto, reconhece-se que esta pesquisa possui limitações, sendo imprescindível estimular a realização de novos estudos e investigações sobre o tema. Somente assim será possível fomentar a construção de uma sociedade mais saudável, com cuidado integral desde o desenvolvimento intrauterino.

## 6. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Natália Maria de Castro; ARRAIS, Alessandra da Rocha. **O Pré-Natal Psicológico como Programa de Prevenção à Depressão Pós-Parto.** *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 36, n. 4, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/6GpkXtZv48W83M5cjCddrj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 abr. 2025.

ARRAIS, Alessandra da Rocha; ARAÚJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de. **Pré-natal psicológico: perspectivas para atuação do psicólogo em saúde materna no Brasil.** *Revista da SBPH*, Belo Horizonte, v. 19, n. 1, p. 103–116, 2016. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v19n1/v19n1a07.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2025.

ARRAIS, Alessandra da Rocha; ARAÚJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira; SCHIAVO, Rafaela de Almeida. **Depressão e ansiedade gestacionais relacionadas à depressão pós-parto e o papel preventivo do pré-natal psicológico.** *Psicologia & Saúde*, v. 11, n. 2, p. 23–34, 2019. Disponível em: [https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S2177-093X2019000200003&script=sci\\_abstract](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S2177-093X2019000200003&script=sci_abstract). Acesso em: 11 out. 2025.

ARRAIS, Alessandra da Rocha; ARAÚJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira; SCHIAVO, Rafaela de Almeida. **Fatores de risco e proteção associados à depressão pós-parto no pré-natal psicológico.** *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 38, n. 4, p. 711–729, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/nzLTSHjFFVb7BWQB4YmtSmm/>. Acesso em: 22 abr. 2025.

ARRAIS, Alessandra da Rocha; CABRAL, Daniela Silva Rodrigues; MARTINS, Maria Helena de Faria. **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. Disponível em: [https://www.academia.edu/126959013/Grupo\\_de\\_pr%C3%A9-A9-natal\\_psicol%C3%B3gico\\_avalia%C3%A7%C3%A3o\\_de\\_programa\\_de\\_interven%C3%A7%C3%A7%C3%A3o\\_junto\\_a\\_gestantes](https://www.academia.edu/126959013/Grupo_de_pr%C3%A9-A9-natal_psicol%C3%B3gico_avalia%C3%A7%C3%A3o_de_programa_de_interven%C3%A7%C3%A7%C3%A3o_junto_a_gestantes). Acesso em: 23 abr. 2025.

ARRAIS, Alessandra da Rocha; MOURÃO, Mariana Alves; FRAGALLE, Bárbara. **O pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto.** *Saúde e Sociedade*, v. 23, n. 1, p. 251–264, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/ScBXWZFtCyVFXXfzs8jQRmp/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 abr. 2025.

BORTOLETTI, Fátima F. **Psicodinâmica do ciclo gravídico-puerperal.** In: BORTOLETTI, F. F. et al. (org.). *Psicologia na prática obstétrica: abordagem interdisciplinar*. Barueri-SP: Manole, 2007. p. 21–31.

BORTOLETTI, Fátima F. **Psicoprofilaxia no ciclo gravídico-puerperal.** In: BORTOLETTI, F. F. et al. (org.). *Psicologia na prática obstétrica: abordagem interdisciplinar*. Barueri-SP: Manole, 2007. p. 37–45.

BORTOLETTI, Fátima F.; SILVA, Magda S. C.; TIRADO, Maria do Carmo B. **Aspectos emocionais à luz da psicodinâmica do ciclo gravídico-puerperal.** In: MORON, A. F.; CAMANO, R.; JÚNIOR, L. (org.). *Obstetrícia*. Barueri-SP: Manole, 2011. p. 177–192.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Seção 1, Brasília, DF, p. 18055, 20 set. 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 27 jun. 2025.

BRASIL. **Lei nº 14.721, de 9 de novembro de 2023.** Dispõe sobre o acompanhamento psicológico às gestantes durante o pré-natal no SUS. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2023. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2023-2026/2023/lei/L14721.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/L14721.htm). Acesso em: 27 jun. 2025.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes.** Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_mulher\\_principios\\_diretrizes.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_mulher_principios_diretrizes.pdf). Acesso em: 1 jul. 2025.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011.** Institui a Rede Cegonha no âmbito do Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União*, Seção 1, Brasília, DF, 27 jun. 2011. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459\\_24\\_06\\_2011.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html). Acesso em: 27 jun. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Código de Ética Profissional do Psicólogo.** Brasília: CFP, 2023. Disponível em: <https://site.cfp.org.br>. Acesso em: 14 out. 2025.

DÍCIO: DICIONÁRIO ONLINE DE PORTUGUÊS. **Perinatal**. Porto: 7Graus, 2022. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/perinatal/>. Acesso em: 20 abr. 2025.

FREUD, Sigmund. **Sobre o início do tratamento (novas recomendações sobre a técnica da psicanálise) (1913)**. In: FREUD, Sigmund. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 12. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. **Um estudo autobiográfico**. In: FREUD, Sigmund. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud: edição padrão brasileira [vol. XX]: Inibições, sintomas e ansiedade, Um estudo autobiográfico e outros trabalhos (1925–1926)*. Trad. Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1974. p. 23–86.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

MAIO FURTACOR. Campanha saúde mental materna, c2021. Página inicial. Disponível em: <https://www.maiofurtacor.com.br/>. Acesso em 01 de jul. de 2025

MALDONADO, Maria Tereza. **Psicologia da gravidez: gestando pessoas para um mundo melhor**. São Paulo: Ideias & Letras, 2017.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio da pesquisa social**. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Rio de Janeiro: Vozes, 2009.

MORAES, Maria Helena Cruz de. **Psicologia e psicopatologia perinatal: sobre o (re)nascimento psíquico**. Curitiba: Appris, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – 11ª Revisão (CID-11)**. Genebra: OMS, 2018. Disponível em: <https://icd.who.int/>. Acesso em: 14 out. 2025.

SCHIAVO, Rafaela de Almeida. **Produção científica em Psicologia Obstétrica/Perinatal**. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 6, p. 16204–16212, nov./dez. 2020.

ZERBINI, Elen Márcia Carioca; ARRAIS, Alessandra da Rocha. **O pré-natal psicológico em gestação decorrente de estupro: protocolo de intervenção**. *PSI UNISC*, v. 6, n. 1, p. 37–47, 25 fev. 2022. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/psi/article/view/16328>. Acesso em: 12 out. 2025.

## **COORDENADOR DE CURSO**

## **CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO**

Quesitos	Notas
1. Relevância do assunto (contemporânea, operativa, humana)	
2. Formulação do Problema e/ou questões norteadoras/hipóteses (conceituações e definições, indicadores e categorias)	
3. Estrutura do Trabalho (equilíbrio em relação às partes)	
3.1 Introdução (apresenta com clareza o assunto que será desenvolvido)	
3.2 Metodologia (metodologicamente correta, descrição de instrumentos e técnicas)	
3.3 Desenvolvimento (análise e discussão de dados)	
3.3.1 Citações (uso moderado, oportunas, esclarecedoras, fundamentam)	
3.4 Conclusão (considerações finais de maneira sintética)	
3.5 Referências bibliográficas (relação com o trabalho, apresentação normatizada)	
4. Domínio da norma culta (concordância verbal)	

## **CRONOGRAMA DO TCC 2025**



## COORDENAÇÃO DE CURSO

### Faculdades Integradas ASMEC

Curso de Graduação: PSICOLOGIA Semestre: 9º SEM Ano Letivo: 2025-1

Coordenador do TCC: COORDENADOR PROF. DR. ANDERSON MARTINS

### TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO – TCC I

### DADOS DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Nome do(a) aluno(a): \_\_\_\_\_ R.A. \_\_\_\_\_

Nome do(a) orientador(a): \_\_\_\_\_

Título do TCC: \_\_\_\_\_

Tipo de pesquisa: \_\_\_\_\_

Data da avaliação: \_\_\_\_\_

### FICHA DE AVALIAÇÃO DA BANCA

<b>9º E 10º Semestre – TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO</b>			
<b>Etapas</b>	<b>Descrição:</b>		
<b>ETAPA I</b>	<b>Elaboração do Projeto de Pesquisa do TCC</b>	<b>20 horas</b>	<b>AVALIAÇÃO</b>
	INTRODUÇÃO	0.5	
	OBJETIVOS GERAIS E ESPECÍFICOS	1.0	
	JUSTIFICATIVA	0.5	
	HIPÓTESES	0.5	
	METODOLOGIA	1.0	
	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	1.0	
	REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO	0.5	
	CRONOGRAMA	0.5	
	<b>Total</b>	<b>5.5 pontos</b>	
<b>ETAPA II</b>	<b>Orientação para a elaboração do Projeto de Pesquisa do TCC</b>	<b>10 horas</b>	<b>AVALIAÇÃO</b>
	SUPERVISÃO DE PROJETO DE PESQUISA 1 - Entrega de Introdução, apresentação da temática do projeto de estágio, objetivos gerais e específicos, justificativa	0.5	
	SUPERVISÃO DE PROJETO DE PESQUISA 2 - Entrega de hipóteses, metodologia, análise de dados	0.5	
	SUPERVISÃO DE PROJETO DE PESQUISA 3 - Entrega de fundamentação teórica e referencial bibliográfico e cronograma	0.5	
	SUPERVISÃO DE PROJETO DE PESQUISA 4 - Entrega da versão final do projeto de pesquisa do TCC	0.5	
	<b>Total</b>	<b>2.0 pontos</b>	



<b>ETAPA III</b>	<b>Apresentação do projeto de pesquisa (TCC) para avaliação</b>	<b>10 horas</b>	<b>AVALIAÇÃO</b>
	ORGANIZAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DO TEXTO	0.5	
	COESÃO E COERÊNCIA ENTRE INTRODUÇÃO, OBJETIVO, MÉTODO, RESULTADOS, DISCUSSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS	0.5	
	QUALIDADE DA APRESENTAÇÃO ORAL	0.5	
	POSTURA, CLAREZA E COERÊNCIA NA APRESENTAÇÃO	0.5	
	ARGUMENTAÇÃO FRENTE À ARGUIÇÃO DO EXAMINADOR	0.5	
	Total	2.5 pontos	
	<b>AVALIAÇÃO TOTAL – TCC II</b>	<b>10.0 Pontos</b>	

**Considerações da avaliação:**

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

**Nota final:** \_\_\_\_\_

Média final – Soma das três notas e divisão por 3.

---

Assinatura do(a) aluno(a)

---

Assinatura do(a) Orientador(a)

---

Assinatura do(a) docente da banca

---

Assinatura do Coordenador do Curso de Psicologia



**COORDENAÇÃO DE CURSO**  
**TERMO DE CIÊNCIA SOBRE AS NORMAS/REGULAMENTOS DO**  
**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (TCC)**

EU, Leila Fernanda Ferreira Guedes Stecca, aluno (a) regularmente matriculado no 9º período do curso de Psicologia da União das Instituições de Serviços, Ensino e Pesquisa Ltda. - UNISEPE, estou ciente e concordo com as normas/regulamentos instituídas para o desenvolvimento, em todas as suas etapas, do Trabalho de Conclusão de Curso.

Outrossim, declaro ter sido orientado(a), de forma pormenorizada, a ler e seguir tal regimento.

Por estar plenamente de acordo firmo o presente.

Ouro Fino, 26 de março de 2025

*Leila Fernanda Ferreira Guedes Stecca*

Leila Fernanda Ferreira Guedes Stecca



## COORDENAÇÃO DE CURSO

### TERMO DE COMPROMISSO DE ORIENTAÇÃO DE TCC

Declaro para os devidos fins que aceito orientar a acadêmica Leila Fernanda Ferreira Guedes Stecca em relação ao seu Trabalho de Conclusão de Curso. A orientação se dará de acordo com o Regulamento de Trabalho de Conclusão de Curso.

Nome da Orientadora: Daiane Ferreira Polizel

Título provisório do TCC: Pré-Natal Psicologico como instrumento de apoio na saúde mental materna.

Data de entrega da ficha de orientação: 26/03/25

*Daiane Ferreira Polizel*  
Data prevista de entrega (Projeto): 21/06/25  
Psicóloga  
CAP 08174344

Assinatura do Professor Orientador

*Leila Fernanda Ferreira Stecca*  
Assinatura do Discente

Assinatura do Coordenador de Curso

**Documento assinado em três vias (Coordenador, Orientador e Acadêmico)**



## COORDENAÇÃO DE CURSO

### FICHA DE ORIENTAÇÃO INDIVIDUAL DE TCC

**Orientando:** Leila Fernanda Ferreira Guedes Stecca

**Orientador:** Daiane Ferreira Polizel

**Data da Orientação:** 27 / 03 / 2025

**Aspectos abordados na orientação:**

Apresentação do tema, justificativa e objetivos da pesquisa.

**Solicitação para próxima orientação em** 24 / 04 / 2025

Elaborar a Introdução com contextualização do tema e relevância social e acadêmica.

**Bibliografias indicadas:**



## COORDENAÇÃO DE CURSO

### FICHA DE ORIENTAÇÃO INDIVIDUAL DE TCC

**Orientando:** Leila Fernanda Ferreira Guedes Stecca

**Orientador:** Daiane Ferreira Polizel

**Data da Orientação:** 24 / 04 / 2025

**Aspectos abordados na orientação:**

Análise e revisão da Introdução. Orientadora sugeriu ajustes de clareza e coesão textual.

**Solicitação para próxima orientação em** 15 / 05 / 2025

Desenvolver o capítulo Revisão da Literatura, reunindo conceitos teóricos sobre saúde mental materna.

**Bibliografias indicadas:**



## COORDENAÇÃO DE CURSO

### FICHA DE ORIENTAÇÃO INDIVIDUAL DE TCC

**Orientando:** Leila Fernanda Ferreira Guedes Stecca

**Orientador:** Daiane Ferreira Polizel

**Data da Orientação:** 15 / 05 / 2025

**Aspectos abordados na orientação:**

Discussão sobre o conteúdo da Revisão da Literatura e autores principais.

**Solicitação para próxima orientação em** 19 / 06 / 2025

Redigir o capítulo O Pré-Natal Psicológico: Definições e Aspectos, articulando com a literatura revisada.

**Bibliografias indicadas:**



## COORDENAÇÃO DE CURSO

### FICHA DE ORIENTAÇÃO INDIVIDUAL DE TCC

**Orientando:** Leila Fernanda Ferreira Guedes Stecca

**Orientador:** Daiane Ferreira Polizel

**Data da Orientação:** 19 / 06 / 2025

**Aspectos abordados na orientação:**

Avaliação do capítulo sobre O Pré-Natal Psicológico. Correções quanto à organização das ideias.

**Solicitação para próxima orientação em** 05 / 08 / 2025

Producir o capítulo Metodologia e subitem Análise, detalhando procedimentos e abordagem adotada.

**Bibliografias indicadas:**



## COORDENAÇÃO DE CURSO

### FICHA DE ORIENTAÇÃO INDIVIDUAL DE TCC

**Orientando:** Leila Fernanda Ferreira Guedes Stecca

**Orientador:** Daiane Ferreira Polizel

**Data da Orientação:** 05 / 08 / 2025

**Aspectos abordados na orientação:**

Devolutiva da Metodologia e orientações sobre clareza e formatação.

**Solicitação para próxima orientação em** **26/08/2025**

Iniciar Resultados e Discussões, abordando a Atuação da(o) Psicóloga(o) e Realização do PNP.

**Bibliografias indicadas:**



## COORDENAÇÃO DE CURSO

### FICHA DE ORIENTAÇÃO INDIVIDUAL DE TCC

**Orientando:** Leila Fernanda Ferreira Guedes Stecca

**Orientador:** Daiane Ferreira Polizel

**Data da Orientação:** 26 / 08 / 2025

**Aspectos abordados na orientação:**

Revisão das seções iniciais de Resultados e Discussões.

**Solicitação para próxima orientação em** **16 / 09 / 2025**

Desenvolver os subitens seguintes: Temas abordados, Benefícios do PNP e Desafios na Saúde Pública.

**Bibliografias indicadas:**



## COORDENAÇÃO DE CURSO

### FICHA DE ORIENTAÇÃO INDIVIDUAL DE TCC

**Orientando:** Leila Fernanda Ferreira Guedes Stecca

**Orientador:** Daiane Ferreira Polizel

**Data da Orientação:** 16 / 09 / 2025

**Aspectos abordados na orientação:**

Leitura crítica do capítulo de Resultados e Discussões. Sugestões para aprofundar análise e reflexão.

**Solicitação para próxima orientação em** **21 / 09 / 2025**

Finalizar as Considerações Finais.

**Bibliografias indicadas:**



## COORDENAÇÃO DE CURSO

### FICHA DE ORIENTAÇÃO INDIVIDUAL DE TCC

**Orientando:** Leila Fernanda Ferreira Guedes Stecca

**Orientador:** Daiane Ferreira Polizel

**Data da Orientação:** 21 / 09 / 2025

**Aspectos abordados na orientação:**

Revisão geral do TCC (formatação ABNT, referências e coerência textual).

**Solicitação para próxima orientação em** **21 / 10 / 2025**

Entregar versão final e preparar apresentação para banca avaliadora.

**Bibliografias indicadas:**



## COORDENAÇÃO DE CURSO

### FICHA DE ORIENTAÇÃO INDIVIDUAL DE TCC

**Orientando:** Leila Fernanda Ferreira Guedes Stecca

**Orientador:** Daiane Ferreira Polizel

**Data da Orientação:** 21 / 10 / 2025

**Aspectos abordados na orientação:**

Revisão do TCC, orientação para finalizar metodologia e considerações finais.

**Solicitação para próxima orientação em** 11/ 11 / 2025

Imprimir e encadernar três vias do TCC, e anexos assinados. Entregar.

**Bibliografias indicadas:**



## COORDENAÇÃO DE CURSO

### CARTA DE ACEITE

Ouro Fino, 26 de março de 2025.

Senhor Coordenador de TCC Prof. Dr. Anderson Luiz Barbosa Martins

Venho, por meio desta, formalizar o meu aceite para orientar a (o) Acadêmica (o) Leila Fernanda Ferreira Guedes Stecca no Trabalho de Conclusão de Curso – TCC, junto à Disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso, de acordo com as Regulamentações do TCC.

Atenciosamente,  
Daiane Ferreira Polizel  
Psicóloga  
CRP 06/174344

---

Daiane Ferreira Polizel