

A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL PSICOLÓGICO NA PREVENÇÃO DA DEPRESSÃO PÓS PARTO: Uma revisão literária.

Elisandra Wachtel ¹

Alessandra Marques Cecconello ²

Resumo: Este artigo tem como objetivo abordar a temática do pré-natal psicológico como meio de prevenção e acompanhamento de mulheres com depressão puerperal, analisando as contribuições do mesmo, além de identificar os sintomas, os fatores de risco associados e também as repercussões da depressão pós-parto para o desenvolvimento infantil. As bases de dados utilizadas foram a Biblioteca Virtual de Saúde, o Scielo e o Google Acadêmico. Foram utilizados artigos dos últimos quinze anos (2003- 2018), no idioma português. Os descritores foram as palavras depressão, gestantes, puerpério e pré-natal psicológico. Foram selecionados 28 artigos, dos quais 17 preencheram os critérios de inclusão no estudo. A revisão foi organizada em cinco tópicos, sendo eles: (1) Depressão pós-parto; (2) Fatores de risco e de proteção; (3) Sintomas característicos; (4) Depressão pós-parto e desenvolvimento infantil; (5) Pré-natal psicológico. Este estudo buscou contribuir teoricamente para o melhor entendimento sobre a depressão pós parto e, principalmente, a contribuição do pré-natal psicológico como meio de prevenção para as mulheres. Assim, torna-se importante conhecer os sintomas e os fatores de risco para que se tenha um diagnóstico logo no início, o que favorece o tratamento. Este estudo de revisão permitiu verificar a importância do pré-natal psicológico em um momento único para as mulheres, a gestação.

Palavras-Chaves: depressão, gestantes, puerpério e pré-natal psicológico.

¹ Graduanda em Psicologia do Centro Universitário Cenecista de Osório (UNICNEC);

² Psicóloga. Mestre e Doutora em Psicologia do Desenvolvimento pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Psicóloga do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do Município de Osório. Docente do Curso de Graduação em Psicologia pelo Centro Universitário Cenecista de Osório (UNICNEC).

Abstract: This article aims to conduct a literature review on the importance of psychological prenatal care in preventing and monitoring women in postpartum depression. The databases used were the Virtual Health Library, SciELO and Google Scholar. Articles from the last fifteen years (2003-2018), in Portuguese, were used. The descriptors were the words depression, pregnant women, puerperium and psychological prenatal care. 28 articles were selected, of which 17 met the inclusion criteria in the study. The review was organized into five topics, namely: (1) Postpartum depression; (2) Risk and protection factors; (3) Characteristic symptoms; (4) Postpartum depression and child development; (5) Psychological prenatal care. This study sought to contribute theoretically to a better understanding of postpartum depression and, mainly, the contribution of psychological prenatal care as a means of prevention for women. Thus, it is important to know the symptoms and risk factors in order to have a diagnosis at the beginning, which favors treatment. This review study allowed to verify the importance of psychological prenatal care at a single moment for women, pregnancy.

Keywords: depression, pregnant women, puerperium and psychological prenatal care.

INTRODUÇÃO

Este artigo visa abordar o pré-natal psicológico a partir de uma revisão de literatura, analisando a importância do mesmo para a prevenção da depressão pós-parto. Por se tratar de um tema muito atual e prevalente, esta pesquisa literária pretende contribuir para um melhor conhecimento sobre os sintomas característicos de uma depressão pós-parto e ressaltar a importância do pré-natal psicológico na prevenção e no acompanhamento de mulheres com depressão puerperal.

A gravidez é um momento único na vida da mulher, em que ela passa do papel de ser apenas a filha, e se torna agora a mãe, e com grandes responsabilidades. Para algumas mulheres, a gestação é um momento desejado e planejado, mas, para outras, acontece em um momento da vida que elas não planejaram, o que pode gerar sentimentos conflitantes na relação da mãe para com o bebê (ALMEIDA; ARRAIS, 2016).

Na gravidez, durante o parto e também no pós-parto, a mulher passa por muitas mudanças fisiológicas, psicológicas, sociais e familiares, as quais podem favorecer o

desenvolvimento de crises psíquicas, tornando esse momento ímpar na vida da gestante, do pai e do bebê (ARRAIS; CABRAL; MARTINS, 2012).

Após o parto, a mulher sofre muitas transformações de ordem emocional, motivada por alterações hormonais que se caracterizam por tristeza intensa, modificações no seu estado físico, medo, ansiedade entre outros. Esses sintomas normalmente desaparecem brevemente, mas quando permanecem por um período longo, pode se caracterizar uma depressão pós parto (CUNHA; RICKEN; LIMA, et al., 2012).

Há algumas décadas atrás, a Psicologia se aproximou do período gestacional, ampliando os conhecimentos sobre esse momento na vida da gestante, que, até aquele momento, era vista apenas com aspectos biológicos. Atualmente, um novo modelo está em evolução com o objetivo de entender melhor a gestação, o parto e todas as questões que envolvem relações conjugais, sociais, econômicas e profissionais, chamado de Pré-Natal Psicológico (JESUS, 2017).

De acordo com esta revisão de literatura, o pré-natal psicológico foi mencionado pela primeira vez em meados de 1980 pela psicóloga Maria Tereza Maldonado, em seu livro “Recursos de relacionamento para profissionais de saúde”. Outra Psicóloga de referência considerada uma das pioneiras a trabalhar com o pré-natal psicológico no Brasil é Fátima Bortoletti, que criou em 1984 um modelo de Pré-natal Psicológico dentro de um Protocolo de Assistência Psicológica, que, até hoje, é referência para esse tema. Pode-se também destacar a psicóloga perinatal, Alessandra da Rocha Arrais, que é atualmente docente e sócia proprietária da Escola de Profissionais da Parentalidade – EPP, e publicou diversos artigos abordando o pré-natal psicológico e sua utilidade para a saúde materna e vínculo mãe-pai-bebê.

O pré-natal psicológico pode ser um meio de prevenir a depressão pós parto, dando apoio desde o início da gestação até o pós-parto, permitindo um olhar sobre todo o contexto, não se limitando somente às necessidades físicas da gestante, mas também às necessidades psíquicas (JESUS, 2017).

Neste sentido, destaca-se a importância desta ferramenta – o pré-natal psicológico – para a prevenção da depressão puerperal e para o fortalecimento do vínculo mãe-pai-bebê. . O objetivo dessa pesquisa é abordar a temática do pré-natal psicológico como meio de prevenção e acompanhamento de mulheres com depressão puerperal, analisando as contribuições do mesmo, além de identificar os sintomas, os

fatores de risco associados e também as repercussões da depressão pós-parto para o desenvolvimento infantil.

METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma revisão de literatura, definida por Koller, Couto e Hohendorff (2014) como um texto no qual os autores resumem estudos prévios e informam aos leitores o estado em que se encontra determinada área de investigação. As bases de dados utilizadas na busca bibliográfica foram: Biblioteca Virtual de Saúde, Scielo e Google Acadêmico.

Foram incluídos na presente revisão estudos acerca da depressão pós parto e o pré-natal psicológico como meio de prevenção da depressão. Foram priorizados estudos publicados nos últimos quinze anos (2003-2018), no idioma português. Os critérios de exclusão foram artigos publicados antes de 2003 e artigos em outros idiomas. Os descritores foram: (1) depressão; (2) gestantes; (3) puerpério (4) Pré-natal psicológico.

A Tabela 1 abaixo apresenta o número de artigos encontrados na busca:

Tabela 1. Artigos encontrados nas bases de dados

Base de dados	Scielo	Pepsic	Google acadêmico
Total:	9	7	12
Aceitos:	6	3	8
Descartados:	3	4	4

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos artigos possibilitou verificar que o pré-natal psicológico é um meio de prevenir e melhor acompanhar as mulheres com depressão pós parto, pois dá à mulher o espaço de se sentir amparada e acolhida pelo profissional mas principalmente

pelas pessoas que ela precisa poder contar nesse momento, sua família. Os resultados desta revisão de literatura foram organizados de forma que possibilitem a compreensão do tema partindo da caracterização da depressão pós-parto, passando pela análise dos fatores de risco e proteção, sintomas característicos e consequências para o desenvolvimento infantil, até chegar à apresentação da proposta do pré-natal psicológico. Estão sistematizados em cinco tópicos: a) Depressão pós-parto; b) Fatores de risco e de proteção; c) Sintomas característicos; d) Consequências para o desenvolvimento infantil; e,) Pré-natal psicológico.

Depressão pós-parto

A gravidez é um momento de grande significado na vida da mulher, é um processo delicado em que acontecem mudanças biológicas, emocionais e sociais que são capazes de afetar não somente a gestante, mas toda a sua família. Por este motivo, a mulher se torna mais sensível, necessitando de maiores cuidados e atenção. As alterações fisiológicas, emocionais e psicológicas se intensificam ainda mais na medida em que a gravidez se desenvolve, principalmente quando se aproxima o momento do parto. Ao nono mês ocorrem mudanças fisiológicas, pois o bebê ganha peso e altura, as contrações na mulher aumentam, a ansiedade se intensifica, surgindo, assim, muitas dúvidas na gestante como, por exemplo: se o bebê vai nascer dentro do prazo previsto, se vai ser saudável ou terá alguma deficiência, se vai viver ou morrer, gerando medo e ansiedade (QUINTÃO, 2014)

O período do parto provoca mudanças intrapessoais e interpessoais, e, com a chegada do bebê, essas mudanças se intensificam na mulher e na família. Nesta fase, as mulheres podem sofrer transtornos depressivos, como a depressão pós-parto, que envolve por volta de 6,8 a 16,5% das mulheres adultas e até 26% em adolescentes (KROB; GODOI; LEITE, et al., 2017)

A depressão pós-parto, conhecida também por depressão puerperal, depressão maternal ou depressão pós-natal, é uma síndrome psiquiátrica que, quando não é acompanhada, pode gerar muitos problemas na interação da mãe com o bebê. A DPP é um transtorno do humor e, em quase todos os casos, inicia-se nas primeiras quatro semanas após o parto, sendo mais intenso nos seis primeiros meses, tendo intensidade leve e transitória, podendo

chegar até uma neurose ou desordem psicótica (MASTELLINI; SILVA, 2012). Mastellini e Silva (2012) ressaltam que a depressão pós-parto deve ser tratada como uma questão de saúde pública no Brasil devido à prevalência apresentada por diversas pesquisas, que estimam que 10 a 20% das mulheres apresentam este transtorno.

Fatores de risco e de proteção

O transtorno mental de maior índice durante a gravidez e o período puerperal é a depressão, associada a fatores de risco, como antecedentes psiquiátricos, crises financeiras, escolaridade baixa, gestante na adolescência, falta de suporte social, violência doméstica e eventos estressores. Índícios mostram que, além da depressão pré-natal ser mais frequente, é o principal fator de risco para a depressão pós-parto, o que seria, na maioria das vezes, a continuação de uma depressão iniciada na gestação (PEREIRA; LOVISI, 2007).

Alguns autores descrevem uma junção de fatores biológicos, obstétricos, sociais e psicológicos, que podem apresentar riscos para desencadear a depressão pós-parto. Pesquisas têm comprovado uma ligação entre a depressão pós-parto e o fraco suporte dado pelo pai da criança, ou a pessoa que representa esse papel. Outro fator de risco apresentado pode ser uma gravidez indesejada, um nascimento prematuro ou até a morte do bebê, além dificuldade na amamentação ou problemas no parto (SCHWENGBER; PICCININI, 2003).

Segundo Silva e Botti (2005), a causa da depressão pós-parto não deve ser vista apenas por fatores isolados, mas por um conjunto de fatores psicológicos, sociais, obstétricos e biológicos que devem ser levantados no diagnóstico e terapêutico da DPP.

Cantilino et al. (2009) ressaltam que os fatores de risco que mais aparecem associados à DPP são história pessoal de depressão, episódio depressivo ou ansioso na gestação, ocorrências de estresse na vida da gestante, falta de suporte social ou financeiro, conflitos na relação conjugal. Outros fatores associados são histórico familiar de transtornos psiquiátricos, características de personalidade, padrões de cognições negativos e baixa autoestima. Ainda, outros fatores podem ser complicações obstétricas, parto prematuro, fatores culturais, histórico de abuso, ou relação conflituosa com a mãe e também gravidez não desejada. Por outro lado, existem também fatores de proteção

como: otimismo, elevada autoestima, boa relação conjugal, suporte social adequado, preparação física e psicológica em relação às mudanças que surgiram com a maternidade.

O conhecimento sobre os fatores de risco e de proteção para a depressão pós-parto é indispensável para planejar e executar ações de prevenção, como exemplo, o pré-natal psicológico, sendo que a intervenção precoce através de uma estratégia psicoterapêutica específica para gestantes pode trazer uma grande redução na sintomatologia depressiva (ARRAIS; ARAÚJO; SCHIAVO, 2018).

Sintomas característicos

Com a descoberta de uma gravidez, muitas reações emocionais começam a aparecer, podendo ser medo, ansiedade, dúvidas, inseguranças, alegrias e decisões a serem tomadas, emoções que são geradas pelo impacto de saber que está gerando um bebê. A gravidez e também o parto trazem efeitos fisiológicos, endocrinológicos, e, talvez o que mais traga impacto para a saúde da mulher, seja o psicológico. Pode-se dizer que, na maior parte dos casos de DPP, os sintomas se manifestam por volta do primeiro mês após o nascimento do bebê, e, com intensidade maior, nos seis primeiros meses. A característica mais comum desse distúrbio depressivo é o desânimo insistente, medo de machucar o bebê, insônia, pensamentos obsessivos e de culpa, falta de apetite, considerável diminuição da libido, e, a mais grave, ideias suicidas (CUNHA; RICKEN; LIMA, et al., 2012).

Segundo Beretta, et al.,(2008, p.975)

“A depressão comumente associada ao nascimento de um bebê refere-se a um conjunto de sintomas que se iniciam geralmente entre a quarta e a oitava semana após o parto, atingindo de 10 a 15% das mulheres. Esses sintomas incluem irritabilidade, choro frequente, sentimentos de desamparo e desesperança, falta de energia e motivação, desinteresse sexual, transtornos alimentares e do sono, sensação de ser incapaz de lidar com novas situações, bem como queixas psicossomáticas.”

Consequências para o desenvolvimento infantil

Todo recém-nascido necessita de acolhimento e de cuidados parentais para que consiga sobreviver. A mãe é a principal responsável por acolher este novo ser e, assim, contribuir para seu desenvolvimento saudável, através dos seus cuidados. No entanto, as

mães com depressão pós-parto têm sua função materna fragilizada, gerando, assim, dificuldades para exercer a maternagem, pois a maioria das mães depressivas se sentem incapazes e despreparadas para o cuidar do seu bebê. Mães com depressão pós-parto tendem a apresentar sentimentos ambivalentes em relação à criança e que irá influenciar diretamente na relação com o filho, podem ser sentimentos de rejeição, negligência, agressividade e maior hostilidade. (GREINERT; CARVALHO; CAPEL, 2018)

A depressão maternal afeta a interação mãe-filho e pode gerar implicações para o desenvolvimento da criança, especialmente sobre a linguagem, pois mães depressivas possuem menos capacidade para interagir, portanto, conversam menos com os seus bebês e apresentam menos contato físico, podendo, assim, ocasionar desordens linguísticas, comportamentais, afetivas, cognitivas e sociais à criança (GREINERT; CARVALHO; CAPEL, 2018)

Segundo Carlesso e Souza (2011), crianças de mães deprimidas apresentam 29% de chances para apresentar desordens emocionais e comportamentais e crianças de mães não deprimidas apresentam 8%. Ainda segundo os autores, o contato com mães deprimidas no primeiro ano de vida do bebê ocasiona baixa habilidade cognitiva da criança aos quatro anos de idade.

A mulher com depressão pós-parto vivencia sintomas como irritabilidade, ansiedade, pouca concentração e humor depressivo, que interferem em suas relações, especialmente, no relacionamento que está ainda em formação entre a mãe e seu novo bebê. Não é regra que todas as crianças de mães deprimidas sejam também deprimidas, porém, a possibilidade é de duas a cinco vezes maior de desenvolver problemas, tanto emocionais ou de comportamento. A depressão pós-parto traz sérias implicações para a mãe e para o bebê. Carlesso e Souza (2011) afirmam que há uma ligação entre depressão materna e problemas no desenvolvimento da criança, incluindo transtornos de conduta, comprometimento da saúde física, ligações inseguras e sintomas de depressão.

Uma relação confusa entre mãe e filho, a falta de suprimento das demandas físicas e emocionais do bebê e a indisponibilidade da mãe com depressão pós-parto podem gerar no bebê sentimentos de insegurança, abandono, ansiedade e desconfiança. Experiências negativas na relação mãe-bebê podem ainda trazer prejuízos na vida adulta

dessa criança, por provocar a sensação de que não pode confiar em ninguém e, assim, ter dificuldade de se relacionar. Crianças de mães deprimidas tendem a apresentar uma ligação mais pobre com suas mães, tendo menos vocalizações, mais desvio do olhar, irritação, choro por um tempo maior, menor comportamento exploratório, peso mais baixo, comportamento depressivo, preferência por rostos tristes, autoimagem negativa e distúrbio de apego (SANTOS E SERRALHA, 2015).

Pré-natal psicológico

“Denominado Pré-Natal Psicológico (PNP), esse acompanhamento prevê grupos psicoeducativos sobre gestação, parto e pós-parto, os quais propiciam suporte socioemocional, informacional e instrucional” (ARRAIS e ARAÚJO, 2016, p. 106).

De acordo com Arrais, Araújo e Schiavo (2018), o pré-natal psicológico pode ser uma intervenção grupal ou individual para as gestantes, é inserido no contexto de prevenção de doenças psíquicas e também para a promoção da saúde mental. Oportuniza, assim, um espaço importante para que as mães e pais possam expor seus medos, suas fantasias, suas alegrias, suas angústias, suas vivências e dificuldades ocasionadas pelo processo, e assim possam trocar experiências sobre essa nova função parental (ARRAIS; ARAÚJO; SCHIAVO, 2018).

Segundo a literatura da área:

“O pré-natal psicológico – PNP, abordagem diferenciada dos cursos de gestantes, é uma modalidade de atendimento raramente encontrada em serviços de obstetrícia. Trata-se de um novo conceito em atendimento perinatal, voltado para maior humanização do processo gestacional, e do parto, e de construção da parentalidade. Pioneiro em Brasília, o programa visa à integração da gestante e da família a todo o processo gravídico-puerperal, por meio de encontros temáticos com ênfase na preparação psicológica para a maternidade e paternidade (Arrais et al., 2014, p.254).”

Com a intenção de trazer a consciência das alterações que ocorrem com as gestantes, o pré-natal psicológico vem como um suporte, tendo como objetivo promover a integração de si nas mudanças que surgem devido ao período da maternidade. O pré-natal psicológico é um complemento do pré natal tradicional, em que são vistos exames laboratoriais e de imagem que visam acompanhar o desenvolvimento do bebê. Já o pré-natal psicológico garante um

acompanhamento de suporte emocional às mães, auxiliando nas questões e dúvidas que podem surgir, ligadas à idealização do parto, ao nascimento prematuro ou, até mesmo, à morte do bebê (JESUS, 2017).

No acompanhamento do pré-natal psicológico às mães e pais são provocados a pensar sobre seus medos em relação à gestação, ao parto e ao pós-parto, sobre os mitos contados sobre a maternidade e sobre as dificuldades e exigências em aceitar o papel de mãe ou pai. Além disso, são esclarecidos em relação aos procedimentos do parto, sobre os tipos de parto, seus lados positivos e negativos, são convocados a pensar sobre amamentação e o momento do desmame e são orientados a adotar uma postura mais ativa quanto às recomendações médicas, tais como ter uma alimentação saudável e manter atividades físicas (ARRAIS; CABRAL; MARTINS, 2012).

O pré-natal tem um papel fundamental, pois auxilia a equipe multidisciplinar no reconhecimento dos fatores de risco e de proteção para a DPP, oferecendo às gestantes melhores condições no enfrentamento nesse período. Utilizando-se de uma estratégia psicoterapêutica específica para as gestantes, a intervenção precoce pode causar uma significativa redução dos sintomas depressivos, sendo assim, o trabalho em equipe, oferecendo um acompanhamento cuidadoso para as mães, torna-se indispensável (ALMEIDA; ARRAIS, 2016).

Segundo Arrais e Araújo (2016), o PNP é um programa aberto e novas adesões podem ser incluídas no decorrer das sessões, não há um limite de número de sessões, sendo assim, as gestantes podem participar durante o período que desejarem ou até o nascimento do bebê. As sessões semanais podem durar até duas horas e têm em foco temas e objetivos específicos, que podem ser indicados pela equipe ou pelo grupo. Pais e avós podem ser convidados a participar, conscientizando-os sobre a importância da família nessa fase. No grupo são discutidos assuntos como, dificuldades, dúvidas e expectativas, a partir de dinâmicas de grupo, aulas expositivas e debates. Os temas são desenvolvidos de acordo com as características do grupo. O pré-natal psicológico é de baixo custo, podendo ser desenvolvido nos setores público e privado. Associado ao acompanhamento biomédico, proporciona um cuidado integral à mulher e ao seu bebê, promovendo saúde de ambos. É de grande importância a qualificação contínua das equipes especializadas, em relação às dificuldades ligadas à maternidade, além das desencadeadas por transtornos físicos ou psíquicos. O profissional de psicologia tem

uma atuação fundamental frente a esse trabalho, devido à sua formação.

A rede de apoio à mulher no grupo de pré-natal psicológico é fundamental para prevenir a ocorrência da depressão pós-parto, visto que muitas gestantes até desejam a gravidez, mas, por outro lado, não a planejam e se sentem inseguras em relação ao seu papel de mãe, no gerenciamento das mudanças da sua rotina pessoal, social e profissional, em ter que adiar sua vida acadêmica, muitas vezes, priorizando outras questões. Essas questões são pontuadas com as gestantes e casais gravídicos, possibilitando um amadurecimento emocional, ampliando o conhecimento acerca dos desafios e dificuldades gerados pela maternidade (ARRAIS; CABRAL; MARTINS, 2012).

A intervenção psicológica tem como objetivo central oportunizar uma escuta qualificada e diferenciada em torno do processo da gravidez, proporcionando um espaço em que a mãe possa falar sobre seus medos e ansiedades, além de favorecer a troca de experiências e informações. Ela conta com a participação da família, especialmente do pai do bebê e dos avós, objetivando a participação na gestação/puerpério a fim de partilhar a parentalidade (ARRAIS; MOURÃO; FRAGALLE, 2014).

Pode-se destacar a importância do psicólogo no contexto do pré-natal psicológico, sendo um profissional com formação específica, para trabalhar no programa que visa auxiliar a mulher na preparação psíquica das exigências e mudanças que a maternidade requer, possibilitando a tomada de consciência das angústias trazidas através da gravidez (ALMEIDA E ARRAIS, 2016).

Considerações Finais

O presente estudo teve como objetivo averiguar a importância do pré natal psicológico como meio de prevenção e acompanhamento de mulheres na depressão pós-parto, além de refletir sobre os sintomas característicos e os fatores de risco e de proteção associados, como também as repercussões da depressão puerperal para o desenvolvimento infantil.

A depressão pós-parto é um tema ainda pouco abordado, e deveria ser tratado com mais relevância, visto que a prevalência apresentada em várias pesquisas estimam que 10 a 20% das mulheres apresentam este transtorno.

A depressão pós-parto não pode ser vista através de fatores isolados, mas por um

conjunto de fatores psicológicos, sociais, obstétricos e biológicos que devem ser investigados. Alguns fatores de risco podem ser: falta de apoio social, crises financeiras, baixa escolaridade, antecedentes psiquiátricos, o fraco suporte dado pelo pai da criança, um nascimento prematuro ou até a morte do bebê, além de problemas no parto. Além da depressão pós-parto trazer prejuízos à saúde da mãe, ela também causa prejuízo na vida da criança que ainda está se desenvolvendo e precisa dos cuidados e afeto da mãe. Porém, podemos ver que a mulher com depressão pós-parto tem dificuldades em exercer a maternagem, o que pode trazer sérios prejuízos para a saúde emocional e o desenvolvimento cognitivo dessa criança.

O pré-natal psicológico pode ser visto como um complemento ao pré natal tradicional, em que busca garantir um acompanhamento de suporte emocional às mães, auxiliando nas dúvidas e questões que surgem na gravidez. Essa intervenção psicológica objetiva oportunizar a escuta qualificada, em um espaço em que a mãe possa se sentir à vontade para falar sobre seus medos e angústias, além da troca de experiências com a participação da família e com outras mães do grupo.

Com base em tudo que foi falado até aqui, é possível afirmar que o pré natal psicológico é um fator de proteção para a prevenção da depressão pós parto e também pode ser um meio de contribuir para o relacionamento saudável da mãe e seu bebê, podendo evitar que a depressão pós-parto seja um fator de risco para o desenvolvimento cognitivo e emocional da criança.

Apesar das contribuições desse estudo, ressalta-se a necessidade de mais estudos acerca da eficácia do pré-natal psicológico na prevenção e acompanhamento da depressão pós-parto, visto que a maior parte dos artigos sobre o tema já não são atuais.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, N.M. C; ARRAIS, A.R. **o pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto**. Brasília. Revista Psicologia Ciência e Profissão, v. 36 n. 4, 847-863, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/pcp/v36n4/1982-3703-pcp-36-4-0847.pdf> > (acesso em 29-04-2020)

ARRAIS, A. da R; ARAÚJO, T.C.C.F. de. **Pré-Natal Psicológico: perspectivas para atuação do psicólogo em saúde materna no Brasil**. Rio de Janeiro. Revista SBPH,

vol.19, n.1, 2016. Disponível em:<
<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v19n1/v19n1a07.pdf>> (acesso em 14-04-2020)

ARRAIS, A. da. R; ARAÚJO, T.C.C.F; SCHIAVO, R. da. A. **Fatores de Risco e Proteção Associados à Depressão Pós-Parto no Pré-Natal Psicológico.** Revista Psicologia: Ciência e Profissão, v. 38 n.4, p. 711-729, 2018. Disponível em:<
<https://www.scielo.br/pdf/pcp/v38n4/1982-3703-pcp-38-04-0711.pdf>> (acesso em 29-04-2020)

ARRAIS, A.R; CABRAL, D.S.R; MARTINS, M.H.F. **grupo de pré-natal psicológico: avaliação de programa de intervenção junto a gestante.** Brasília. Revista de Psicologia, v.15, n. 22, p. 53-76, 2012. Disponível em:<
<https://revista.pgsskroton.com/index.php/renc/article/view/2480>> (acesso em 14-04-2020)

ARRAIS, A. DA. R; MOURÃO, M.A; FRAGALLE, B. **o pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto.** São Paulo. Saúde Soc, v.23, n.1, p.251- 264, 2014. Disponível em:<
<https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v23n1/0104-1290-sausoc-23-01-00251.pdf>> (acesso em 13-04-2020)

BERETTA, M.I.R; ZANETILL, D.J; FABBRO, M.R.C; FREITAS, M.A. de; RUGGIEROL, E.M.S; DUPAS, G. **Tristeza/depressão na mulher: uma abordagem no período gestacional e/ou puerperal.** 2008. Disponível em: <
<https://www.revistas.ufg.br/fen/article/download/46770/22943/>> (acesso em 23-04-2020)

CARLESSO, J.P.P; SOUZA, A.P.R. **Dialogia mãe-filho em contexto de depressão materna.** Rio Grande Do Sul,2011. Disponível em:<
<https://www.scielo.br/pdf/rcefac/v13n6/76-10.pdf>> (acesso em 14-10-20)

CUNHA, A.B; RICKEN, J.X; LIMA, P; GIL,S; CYRINO, L.A.R. **a importância do acompanhamento psicológico durante a gestação em relação aos aspectos que podem prevenir a depressão pós-parto.** Joinville. Revista Saúde e Pesquisa, v. 5, n. 3, p. 579-586, 2012. Disponível em:<
<https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/2427/1812>> (acesso em 13-04-2020)

GREINERT, B.R.M; CARVALHO, E. R; CAPEL, H. **A relação mãe-bebê no contexto da depressão pós-parto.** Revista Saúde e Pesquisa, v. 11, n. 1, p. 81-88, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio/885042> (acesso em 14-10-20)

JESUS, M.A.S. **o pré-natal psicológico e a relação com a prevenção na depressão puerperal.** 2017. Disponível em: <
<https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1112.pdf>> (acesso em 13-04-2020)

- [1] KROB, A.D; GODOY, J; LEITE, K.P; MOIRE, S.G. **Depressão na gestação e no pós-parto e a responsividade materna nesse contexto.** Campo Grande. Revista Psicologia e Saúde, v.9, n.3, p. 3 -16 , 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2177093X201700030001&lng=pt&nrm=i> (acesso em 14-04-2020)
- [2] MASTELLINI, H.F.Z; SIVLVA, K.G. **depressão pós-parto: uma questão de saúde pública.** Londrina, 2012. Disponível em: <<https://web.unifil.br/pergamum/vinculos/000007/0000079F...pdf>> (acesso em 14-04-2020)
- [3] PEREIRA, P.K; LOVISI, G.M. **Prevalência da depressão gestacional e fatores associados.** Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rpc/v35n4/04.pdf>> (acesso em 23-04-2020)
- [4] QUINTÃO, N.T. **o pape da equipe de saúde no enfrentamento da depressão pós-parto.** Minas Gerais, 2014. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4208.pdf>> (acesso em 14-04-2020)
- [5] SCHWENGBER, D.D. De. S; PICCININI, C.A. **O impacto da depressão pós parto para a interação mãe-bebê.** Rio Grande do Sul, 2003. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/epsic/v8n3/19962.pdf>> (acesso em 23-04-2020)
- [6] SANTOS, L.P; SERRALHA, C.A. **Repercussões da depressão pós-parto no desenvolvimento infantil.** Santa Cruz do Sul, 2015. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=ptBR&as_sdt=0%2C5&q=SANTOS%2C+L.P%3B++SERRALHA%2C+C.A.+Repercuss%C3%B5es+da+depress%C3%A3o+p%C3%B3s-parto+no+desenvolvimento+infantil.+Santa+Cruz+do+Sul%2C+2015.+&btnG (acesso em 14-10-20)
- [7] SILVIA, E.T. da; BOTTI, N.C.L. **Depressão puerperal.** Revista eletrônica de enfermagem, v.7, n.02, p. 231-238, 2005. Disponível em <<https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/880/1052>> (acesso em 14-04-2020)