

ASSISTÊNCIA PSÍQUICA NO PRÉ-NATAL

PRENATAL PSYCHOLOGICAL ASSISTANCE

Márcia Rosana Forster Wazlawik^I, Fernanda Sarturi^{II}

^I Psicóloga. Pós-graduanda em Gestão Pública de Saúde. Coordenadora Municipal do Programa Primeira Infância Melhor do Município de Santa Cruz do Sul/RS. Endereço: Rua Ernesto Alves, 858, centro, CEP 96880-000, Santa Cruz do Sul, RS, Brasil. E-mail: marciawazlawik@yahoo.com.br;

^{II} Orientadora. Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora da Universidade Federal de Santa Maria/RS. Endereço: Rua dos Andradas 1054, Bairro Centro, CEP 97010-030, Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: fernandasarturi@yahoo.com.br

Resumo

Na gestação, por ser um período de mudanças físicas, hormonais e psicológicas, podem ocorrer transtornos psíquicos, ocasionando danos não só a saúde materna, mas comprometer a qualidade da relação mãe/bebê. Assim, esta pesquisa bibliográfica tem por objetivo identificar na literatura científica brasileira, as orientações e intervenções relacionadas à saúde mental da gestante e também em relação ao conceito no pré-natal. Para tanto foi consultada, em março de 2011, a base de dados SciELO, no período compreendido entre 2005 e 2010. Foram selecionadas trinta produções e posteriormente categorizadas definindo a sistematização do conteúdo. Como resultados destacam-se vários estudos que relatam problemas de ordem emocional, como depressão, ansiedade, uso de álcool, problemas de autoestima durante a gestação e puerpério, além de estudos que assinalam as consequências desta falta de bem estar materno na relação mãe/bebê e que irão interferir no desenvolvimento infantil. Observou-se também uma escassez de orientações relacionadas aos aspectos psíquicos envolvidos na estruturação do bebê e da falta de padronização aos aspectos de ordem emocional no atendimento à gestante. Os profissionais envolvidos nas orientações e que tentam dar conta destas questões psíquicas são na maioria da área médica e de enfermagem. Entende-se que as políticas de saúde da mulher, especificamente no pré-natal, deveriam ser aprimoradas, dando maior relevância aos aspectos de saúde mental das gestantes, capazes de propiciar qualidade nos aspectos emocionais e consequentemente na estruturação psíquica das crianças.

Palavras chave: Gestantes; Cuidado pré-natal; Políticas públicas de saúde; Saúde mental.

Abstract

During pregnancy, a period of physical, hormonal and psychological changes, can occur psychological disorders, causing damages not only to maternal health but it can compromise the quality in the mother/baby relationship. So, this bibliographical research has as a goal to identify in the Brazilian scientific literature the orientations and interventions related to the pregnant mental health and also in relation to the conceptus in the prenatal. For

this it was used, in March of 2011, the SciELO database, in the period between 2005 and 2010. Thirty productions were selected and subsequently categorized defining the subject systematization. As some results stand out many studies that report emotional problems, as depression, anxiety, alcohol use, self-esteem problems during pregnancy and puerperium, besides studies that mark the consequences of this lack of maternal welfare in the mother/baby relationship and that will interfere on the kid's development. It was also observed a scarcity of orientations related to the psychological aspects involved on the baby's structure and the lack of standardization on the emotional aspects with the treatment of the pregnant. The professionals that are involved with the orientations and that try to control these psychological questions are mostly of the medical and nursing areas. It is understood that women's health policies, specifically in the prenatal, should be improved, giving more relevance to the aspects of the pregnant mental health, capable to provide quality on the emotional aspects and consequently on the kids' psychological structuring.

Key-words: Pregnant; Prenatal care; Public health policies; Mental health.

Introdução

O acompanhamento pré-natal de reconhecido efeito positivo sobre a saúde materna e do conceito já é amplamente conhecido, mas necessita ainda um maior aperfeiçoamento, de forma a garantir a diminuição de óbitos em crianças menores de 5 anos, melhorar os cuidados ao recém nascido, além de identificar distúrbios que possam interferir no desenvolvimento infantil.

Sabe-se também que durante a gestação, onde ocorrem várias mudanças físicas, hormonais e psicológicas, podem advir transtornos psíquicos, que podem ocasionar danos não só à saúde materna, mas comprometer a qualidade da relação mãe-criança e também o desenvolvimento do bebê.

Além de que, a assistência em geral na forma como é prestada atualmente, ainda está centrada no uso de tecnologias duras, como exames e medicamentos desconexos de uma assistência articulada e cuidadora (Malta e Merhy, 2010) (apud Malta e col., 2004), além de não propiciar a integralidade de atenção à saúde, e muitas vezes valorizando em demasia apenas a parte biológica.

Santos Neto e col. (2008), mostram que foram implementadas diversas políticas de saúde na área materno-infantil ao longo dos anos e que estas tiveram um papel fundamental na melhoria de indicadores. O autor supracitado refere também que o Programa de Humanização do Pré-natal (PHPN), como instrumento de gestão, procura executar as medidas essenciais visando a promoção da saúde materno-infantil. Entretanto, a assistência ainda

requer um trabalho mais efetivo, sendo fundamental repensar a implementação de políticas públicas para a melhoria da qualidade da atenção à saúde da mulher.

Além disso, pressupõe que para ter qualidade no pré-natal não basta apenas determinar uma quantidade maior de consultas, e sim, o estabelecimento de critérios bem definidos nesta assistência.

Como assistência psíquica, entende-se aqui, as ações prestadas pelos profissionais da saúde, relacionadas à avaliação, à escuta e a orientações preventivas e terapêuticas, voltadas a saúde psíquica da mãe e do conceito, além do suporte emocional oferecido à gestante. Em suma, as questões que permeiam esta pesquisa são: quais as orientações prestadas e técnicas utilizadas, e que profissionais de saúde se envolvem nestas orientações?

Neste contexto, o interesse em estudar a assistência psíquica no pré-natal, surgiu a partir da vivência profissional na coordenação municipal do Programa Primeira Infância Melhor (PIM), da Secretaria de Saúde do município de Santa Cruz do Sul – RS, o qual promove o acompanhamento a gestantes e também a famílias com crianças de zero a seis anos de idade, visando o seu desenvolvimento integral.

Diante destas questões, torna-se necessário repensar a assistência, aprofundando a discussão sobre os fundamentos teóricos, incluindo de forma efetiva na atenção ao pré-natal, a dimensão psíquica e os fatores que afetam e influenciam o desenvolvimento materno-infantil.

Assim, o objetivo deste estudo é identificar na literatura, as orientações e intervenções relacionadas à saúde mental da gestante e também em relação ao conceito no pré-natal. Este tem o fim de proporcionar subsídios para proposição de ações específicas no cuidado à saúde materna que envolva a parte psicológica e que, de certa forma, poderia melhorar os indicadores, pois, sabe-se também que famílias onde as crianças são amadas e desejadas por seus pais desde a gestação, acabam contribuindo na redução de maus tratos na infância, bem como o uso abusivo de drogas na adolescência e conseqüentemente a diminuição da violência através de ações preventivas.

Metodologia

O presente trabalho trata-se de uma pesquisa bibliográfica descritiva, realizada na base de dados Scielo, utilizando as palavras chaves: gestantes, cuidado pré-natal, políticas públicas de saúde e saúde mental em março de 2011.

A pesquisa na Scielo dividiu-se em três momentos: primeiramente realizou-se a busca dos resumos pelos descritores e impressão dos mesmos para leitura; em um segundo momento foi escolhido resumos que contemplavam assistência pré-natal de baixo risco, educação em saúde, orientações, intervenções e/ou avaliação em saúde mental no pré-natal. E, ainda, num terceiro momento, eliminaram-se os estudos que não traziam a saúde mental como tema central ou os que não incluíam a importância de cuidados psicológicos.

Para análise dos resultados seguiu-se as recomendações de Minayo (2004), definindo a sistematização do conteúdo em categorias descritas a seguir.

Apresentação dos resultados

Em virtude de não ter encontrado nenhum resultado para as palavras-chave de forma agrupada, a pesquisa deu-se com as palavras-chave de forma isolada. Abaixo o Quadro 1 traz os resultados do primeiro momento da pesquisa.

Quadro 1 – Resumos disponíveis sobre gestantes; políticas públicas; cuidado pré-natal e saúde mental.

Palavras chave	Total por assuntos
Gestantes	1028
Políticas públicas de saúde	44
Cuidado pré-natal	152
Saúde mental	516
Total por período	1740

Fonte: SCIELO, Assistência psíquica no pré-natal, 2011.

A partir deste momento, deu-se início ao segundo momento da pesquisa, ou seja, selecionados os resumos de estudos que indicassem assistência pré-natal de baixo risco, educação em saúde, orientações, intervenções ou avaliação em saúde mental no pré-natal. Foram selecionadas 157 ocorrências de 2005 até 2010 distribuídas da seguinte forma:

Quadro 2 – Resumos envolvendo assistência pré-natal de baixo risco, educação em saúde, orientações, intervenções ou avaliação em saúde mental no pré-natal.

Palavras chave	Total por assuntos
Gestantes	85
Políticas públicas de saúde	08

Cuidado pré-natal	37
Saúde mental	27
Total por período	157

Fonte: SCIELO (2005-2010), Assistência psíquica no pré-natal, 2011.

Após a leitura dos 157 resumos, iniciou-se o terceiro momento da pesquisa, selecionando os resumos que tinham como tema central a saúde mental ou ainda os que incluíam a importância da assistência psíquica no pré-natal.

Quadro 3 – Resumos que incluíam a saúde mental como tema central ou ainda os que incluíam a importância da assistência psíquica no pré-natal

Ano Palavras chave	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Total por assuntos
Gestantes	05	03	06	04	04	07	29
Políticas públicas de saúde	-	-	-	-	-	-	-
Cuidado pré-natal	01	01	02	-	-	02	06
Saúde mental	01	-	01	-	-	-	02
Total por período	07	04	09	04	04	09	37

Fonte: SCIELO (2005-2010), Assistência psíquica no pré-natal, 2011.

O universo da pesquisa foi constituído por 37 artigos na base de dados Scielo. Entre estes estudos, 7 estavam em duplicidade, totalizando 30 artigos.

Discussão dos resultados

Realizada a leitura do material, verifica-se que vários estudos relatam a importância da atenção aos aspectos psíquicos/emocionais durante a gestação. Para sistematizar a leitura, as informações obtidas foram organizadas em duas categorias. São elas: estudos que evidenciam problemas de saúde mental em gestantes e estudos que abordam as intervenções relacionadas à saúde mental da gestante e do concepto.

Estudos que evidenciam problemas de saúde mental em gestantes

Em relação à saúde mental da gestante, Silva, R. A. e col. (2010), ao avaliar a prevalência de transtornos mentais comuns (TMC), e sua relação com autoestima, num estudo com gestantes atendidas pelo serviço público na cidade de Pelotas/RS, verificaram a alta prevalência de TMC nessa amostra e sua significativa associação com menor autoestima.

Em outra pesquisa, Maçola (2010), avaliou a autoestima de 127 gestantes durante o pré-natal no sistema público de saúde e verificou que 60% das gestantes avaliadas apresentaram autoestima insatisfatória. Entre as gestantes que referiram gestação não planejada, foi maior a prevalência de autoestima insatisfatória do que aquelas que referiram tê-la planejado. Além disso, a ausência de apoio do parceiro para cuidar do filho após seu nascimento também esteve associada a menor autoestima nas grávidas.

Dias e col. (2008), indicam também a necessidade de estudos sobre a autoestima para melhorar as estratégias de prevenção à depressão no pós-parto, pois nas entrevistas com 560 gestantes, verificou o diagnóstico de alto-risco em 62% da amostra. Refere também que a gestante com uma autoestima mais elevada estaria mais confiante para assumir o seu papel materno.

Estas pesquisas indicam a relevância e a necessidade de mais investigações, pois problemas relacionados à autoestima podem interferir negativamente, comprometendo a relação mãe/bebe. Neste sentido, conforme Silva, R. A. e col. (2010, apud DUBOW, 1990), fica claro a importância desta questão, pois estudos indicaram que “níveis elevados de autoestima têm sido apontados como importante preditor de competências maternas e de alta qualidade na interação mãe/bebê” (p.1833).

Pereira e col. (2010), referem que os resultados verificados em seu estudo com adolescentes grávidas, apontam uma em cada sete gestantes com diagnóstico de depressão, confirmando ser este um transtorno mental comum entre esta população e, inclusive, sugerindo a necessidade de incluir na rotina de atendimento pré-natal a investigação sobre depressão de adolescentes grávidas.

Ainda em relação a gestantes adolescentes, no estudo de Caputo e Bordin (2007), cujo objetivo foi estimar a prevalência de problemas de saúde mental em adolescentes primigestas e comparar o perfil de saúde mental com gestantes sexualmente ativas que nunca engravidaram, registrou o resultado de uma frequência maior de uso de tabaco e também de sintomas de ansiedade e depressão no grupo das primigestas.

No tocante a ansiedade, Araújo e col. (2008), realizaram uma análise transversal com 151 gestantes e verificaram uma elevada prevalência de ansiedade (64,9%). Mas as autoras revelam que esta alta prevalência pode ser parcial devido a dificuldades na avaliação, uma vez

que os sintomas de ansiedade podem ser associados a sintomas de depressão. E também pelo ponto de corte utilizado para a avaliação, o que poderia apresentar falsos positivos, superestimando a avaliação.

Fonseca e col. (2010), avaliaram a prevalência de sintomas depressivos no pós-parto, a partir de nove semanas do nascimento do bebê até os quatro meses e verificaram que na amostra houve uma prevalência de depressão de 28%, superior a média mundial. Neste estudo, a sintomatologia depressiva não interferiu na qualidade da relação mãe criança. Entretanto, o autor cogita que aspectos mais sutis, porém importantes da interação, possam não ter sido avaliados, sendo interessante incluir outras dimensões na avaliação. Outro fator que poderia ter influenciado nos resultados foi a alta taxa de perda, pois entre as desistentes poderiam estar as mães como menor disponibilidade emocional.

No trabalho de Schmidt e Argimon (2009), ao estudar as relações existentes entre o tipo de vinculação da gestante, sintomas de ansiedade, depressão e nível de apego materno fetal indicou que existe associação significativa entre o tipo de vinculação da gestante e o apego materno fetal e sintomas depressivos. As gestantes que apresentaram pouca ansiedade e poucos sintomas depressivos estavam no grupo de gestantes que possuíam uma vinculação segura e demonstravam apego materno fetal alto.

Os problemas de ordem emocional na gestação e puerpério são reconhecidos por vários autores, inclusive alertando para a necessidade de se incluir de forma rotineira, investigações sobre a saúde mental das gestantes. Sob este prisma, vale destacar a necessidade de haver um acompanhamento maior nas questões que envolvam os aspectos emocionais durante a assistência pré-natal.

Da mesma forma, estudos que envolveram o uso abusivo de álcool, também refletem problemas de ordem emocional ou relacionados a desordens psíquicas. Pinheiro e col. (2005), ao investigar a relação entre consumo de álcool e problemas emocionais em gestantes, verificaram que as gestantes com consumo nocivo de álcool tiveram mais problemas emocionais quando comparado àquelas cujo consumo não era problemático. Apontando a necessidade de uma avaliação mais detalhada no pré-natal devido aos riscos à saúde materno-infantil.

No estudo de Moraes e Reichenhein (2007), foram entrevistadas 537 gestantes em 2000, verificando que 40% relataram o uso de álcool durante a gravidez e concluindo a alta prevalência de uso inadequado de álcool. Além disso, apontou ser esta questão do álcool, um sério problema de saúde pública, e inclusive sugerindo rastrear rotineiramente. Da mesma forma, Silva, S. C. e col. (2010), ressaltam a importância da atenção à saúde mental de

gestantes, pois os resultados verificados em seu estudo sugerem um número elevado de gestantes com transtornos psíquicos e que fazem uso de álcool.

Em outra pesquisa, Oliveira e Simões (2007), evidenciaram o hábito de consumir bebida alcoólica de forma moderada em 10% de suas gestantes estudadas. Ao mesmo tempo verificou que estas o faziam por se sentirem felizes e/ou descontraídas em atividades festivas, diferenciando das mulheres que o fazem de forma crônica, por este uso estar mais associado ao diagnóstico de depressão. Mas como mostra este estudo, a literatura científica indica abstinência integral de álcool, não preconizando o seu uso em nenhum momento.

No estudo de Freire e col. (2009), em sua investigação sobre o uso de cigarro e álcool na gestação, verificou que 7,4% das puérperas relataram ao médico o uso de álcool durante a gestação, concluindo que deve ser investigado esta questão principalmente nas gestantes que não tem o companheiro, com aborto prévio, acima dos 35 anos e as que relatam gravidez não planejada.

A preocupação com o uso abusivo de álcool durante a gestação também aponta para a relação com problemas emocionais. Neste sentido, evidencia a necessidade dos profissionais de saúde estar atentos não só aos aspectos físicos, mas aos aspectos psíquicos nos atendimentos de pré-natal, sugerindo inclusive, avaliações de rotina.

Da mesma forma, Granato e Aiello-vaissberg (2009), referem que mães, em algumas situações, podem estar tão fragilizadas ou emocionalmente imaturas que precisam de atenção especial. Neste sentido, há a necessidade de suporte psíquico de profissionais capacitados na gestação e pós-parto, possibilitando esta atenção sem julgamentos e sem desvalorização das situações, sendo decisivo para a saúde mental da mãe e conseqüentemente de seu bebê.

Intervenções relacionadas a saúde mental da gestante e do concepto

Shimizu e Lima (2010), referem que a descoberta da gravidez gera sentimentos como alegria, surpresa e às vezes medo e que o fato de ter sido planejada ou não, irão influenciar a intensidade dessas sensações. Ainda neste trabalho, é reforçado que a consulta de enfermagem possibilita ao mesmo tempo, a expressão e a compreensão destes sentimentos.

Mas em relação aos cuidados com o bebê, as gestantes entrevistadas neste estudo referem que as consultas priorizam os cuidados biológicos, principalmente aqueles que envolvem o processo saúde-doença. Evidencia-se também que a mãe precisa aprender sobre as necessidades psicológicas do bebê além das necessidades fisiológicas e que a consulta de enfermagem contribui na aquisição destes conhecimentos, através do acolhimento e da escuta.

O estudo de Melo e col. (2007), reitera que “alguns conhecimentos devem ser repassados no pré-natal, e assim prepará-la para receber seu filho, principalmente do ponto de vista físico e mental” (p.281). Em relação aos conhecimentos obtidos, verificou-se que apenas dez gestantes (33,3%), tiveram participação nas atividades de grupo de orientações e ao observar os temas abordados, verificou-se que apenas uma gestante recebeu informações sobre aspectos psicológicos e depressão pós-parto. Em relação ao desenvolvimento do bebê, 40% referiram orientações, mas o estudo não especifica se as informações referiam-se a parte física ou psíquica. A maioria recebeu informações de médicos e enfermeiros.

Rocha e col. (2005), ao estudarem as orientações captadas por gestantes adolescentes verificaram uma escassez de orientações sobre o cuidado com o bebê, além da falta de interesse destas gestantes em participar de grupos educativos. Na revisão feita por este autor, observa que o adolescente não está preparado psiquicamente e nem fisicamente, e que “o cuidado materno constitui um conjunto de ações biológicas, psicossociais e ambientais que permitem à criança desenvolver-se bem” (p.369). Mas ao mesmo tempo, a maioria das orientações investigadas neste estudo, refere-se apenas a parte biológica, como higiene, alimentação, vacinação, entre outros.

Duarte e Andrade (2006), relatam que a gravidez promove alterações físicas e emocionais, necessitando por isso de uma atenção para além do biológico. O enfermeiro que atua no PSF realiza atividades de grupo como uma continuidade da consulta de enfermagem no pré-natal e aborda além das orientações sobre a saúde física, aspectos relacionados a alterações emocionais e orientações sobre os cuidados com o bebê. Para este autor, a gestante pode vir com medos, angústias, dúvidas ou fantasias e o enfermeiro deve possibilitar esta escuta. Da mesma forma, para Zampieri e Alacoque (2010), a atenção no pré-natal deveria incluir o acompanhamento emocional e psicológico, indo além da consulta médica e de enfermagem. Refere também que a avaliação do bem estar materno-fetal e a possibilidade de expressar sentimentos e dúvidas estão entre os cuidados que deveriam iniciar precocemente no pré-natal.

O trabalho de Reberte e Hoga (2005), que objetivou identificar os desconfortos emocionais e físicos relatado por gestantes participantes de um grupo realizado por enfermeiros e descrever a forma utilizada para aliviar os incômodos, refere **m** que a abordagem com o corpo proporciona o surgimento de conteúdos emocionais e somáticos e alerta que estes profissionais devem estar devidamente habilitados para este cuidado e que “os recursos de abordagem corporal promoveram alívio às sensações dolorosas, ao cansaço e

estresse proporcionados pelas alterações físicas e psicológicas da gravidez” (Hoga e Reberte, 2006, p. 312).

Ao mesmo tempo em que os autores valorizam as questões psíquicas, a abordagem fica centrada no acolhimento e na escuta dos sentimentos, faltando nos atendimentos realizados durante o pré-natal uma escuta direcionada acerca das fantasias e/ou expectativas, desses pais, bem como a reconfiguração deste cenário familiar, incluindo as relações que se estabelecem entre a criança e as pessoas que a cercam.

Vemos também a necessidade de destacar nos atendimentos de pré-natal, a importância da função paterna para que os pais possam ficar por dentro do processo de estruturação psíquica e discutir assuntos como inclusão do recém chegado, preparação dos irmãos para a inclusão daquele que está por vir, limites amorosos, desmame, etc, e que são de extrema importância e que influenciarão o desenvolvimento do bebê. Portanto, são informações necessárias nesse momento que antecede a chegada de um novo ser.

Piccinini e col. (2008) reiteram que na gravidez ocorrem entre outras mudanças alterações psicológicas, tanto individuais como relacionais e que estas repercutem na relação mãe-bebê. Estas transformações, que vão permeando a relação desde a gestação, irão constituir-se no espaço psíquico do bebê muito antes desta criança nascer. Esta compreensão é necessária, revelando a importância de promover a saúde não só da gestante, mas também desta relação mãe-bebê durante a gestação.

Na pesquisa de Ferrari e col. (2007), que procurou averiguar a constituição de um bebê imaginado durante a gestação, e seus efeitos na futura relação desta mãe com seu bebê, identificou que a constituição de um bebê imaginado durante a gestação permite que a mãe proporcione um lugar quando este bebê na realidade chegar. Entretanto, o estudo salienta da necessidade de deixar espaço nesta imaginação para reestruturações, uma vez que o bebê passará a existir como um sujeito diferenciado daquele que ela imaginou. Neste sentido, o estudo de Gomes e Piccinini (2007), demonstra que a ultra-sonografia possibilita à gestante uma visualização antes do nascimento, servindo como estímulo para imaginar mais sobre o seu bebê. Ademais, em outra revisão feita por este autor, fica evidenciado a importância do exame para a gestante e para a relação mãe/filho, sugerindo considerar os aspectos psíquicos desse exame para a gestante e também para a relação pais-bebês. (Gomes e Piccinini, 2005).

O estudo de Maciel e Roseburg (2006), propõe a criação de políticas públicas voltadas a gestação e durante o primeiro ano de vida do bebê, objetivando propiciar uma estruturação psíquica de qualidade aos pais e também as crianças. O estudo mostra que crianças com pais que não estão suficientemente equilibrados ou com poucas condições

emocionais não conseguem promover um desenvolvimento emocional saudável para os seus filhos. Ressalta a “importante vinculação entre o desenvolvimento emocional de uma criança, e as circunstâncias em que se dá, tanto a gestação como os primeiros anos de vida” (p.111). Indica ainda que quando os cuidados maternos são sentidos como insuficientes pela criança, o nascimento de mais um irmão, por exemplo, pode causar prejuízos no desenvolvimento psíquico desta criança e promover dificuldades pelo resto de sua vida.

Neste sentido, é importante refletir sobre a ausência de artigos na base de dados investigada em relação ao item políticas públicas de saúde no momento em que foram selecionadas pesquisas que tinham como tema central a saúde mental ou ainda os que incluíam a importância de cuidados psicológico, indicando assim a necessidade de mais estudos que abordem esta questão, visando entre outras coisas, mais qualidade na atenção à saúde da mulher e consequentemente da criança.

No que tange ainda ao aspecto da relação entre a mãe e seu bebê, o estudo de Bigras e col. (2007), cujo objetivo foi verificar a qualidade das trocas entre mães-adolescentes e seus filhos lactentes, observou que as mães adolescentes melhor preparadas para a maternidade apresentavam maior sensibilidade em relação aos seus bebês e também eram as que possuíam os filhos mais cooperadores. Ao contrário, quanto menos preparadas, mais comportamentos difíceis tinham os seus filhos aos quatro meses de idade. Esta pesquisa também revela a relação entre ter sido abusada emocionalmente e o comportamento em relação aos seus filhos.

Como resultado, aponta o grupo de mães que apresentavam comportamentos mais indiferentes em relação aos bebês, ser maior no grupo de mulheres emocionalmente abusadas do que no grupo de mães que não foram abusadas.

Vemos que, os problemas de ordem emocional em mulheres durante o período gestacional relacionam-se tanto em relação a consequências na saúde da mãe, quanto no desenvolvimento infantil e na relação que irá se estabelecer entre a mãe e o seu bebê.

No trabalho de Falcone e col. (2005), apontou-se que a participação de uma equipe multiprofissional no grupo de gestantes pode prevenir, detectar além de tratar alterações emocionais durante o pré-natal, relatando uma diminuição com diferença estatisticamente significativa, entre antes e após a participação da gestante nos grupos psicoprofiláticos. Estes grupos incluíam técnicas de relaxamento, automassagem, massagem do bebê, cantigas de ninar, dinâmicas para trabalhar os sentimentos, as ansiedades e as dúvidas. Outro tema desenvolvido no grupo foi a relação entre mãe e conceito e a importância da função paterna.

O estudo de Zampier e col. (2010), refere que as gestantes e os acompanhantes relataram que a participação no grupo contribuiu para desvendar crenças e mitos, aumentar o

conhecimento sobre a participação do companheiro nesta nova fase, as transformações durante a gravidez, os cuidados consigo e também com o bebê. Este estudo também revela que a preocupação quanto a maternidade e paternidade não parece centralizar a atenção da gestante devido a ansiedade em relação ao parto. Sugere que se estabeleça formas criativas para estimular a atenção da gestante e seu acompanhante para os cuidados com o bebê e com ela mesma, além de melhorar as condições dos participantes para exercerem a maternidade e a paternidade.

Em outro trabalho realizado com gestantes, Guimarães e Podkameni (2008), relatam uma experiência, denominada de Projeto Mãe-Criadeira, voltada a compreensão dos efeitos da discriminação e intolerância racial e a relação com a saúde mental de gestantes. Este projeto que foi idealizado tanto para fins terapêuticos quanto de prevenção, visando além da saúde física, a saúde emocional da mãe e seu bebê.

O autor cita este projeto como exemplo de rede de sustentação, proporcionando as gestantes a valorização de seu mundo interno, a terem mais confiança em si, mais criatividade, mais compreensão de seus direitos e deveres, além de estimular e melhorar os cuidados para com o bebê e também para com a família. Esta intervenção consistia em encontros grupais constituído de palestras informativas com vivências grupais. Após cada palestra, acontecia uma vivência coordenada por um facilitador, com o objetivo da construção dessa vivência, e intermediar as repercussões subjetivas surgidas com o conteúdo apresentado, além de permitir também a rememoração de conteúdos vividos anteriormente. Assim, era possibilitado pelos facilitadores a elaboração e o escoamento da tensão psíquica que o novo assunto suscitava, além de encontrar uma forma adequada de existir simultaneamente com as fantasias decorrentes de medos, mitos, crenças e ansiedades em relação à gravidez, ao parto e aos cuidados com o bebê.

Neste tipo de intervenção, compreende-se que a abordagem com profissionais habilitados possibilita além do alívio das tensões, a valorização de si e principalmente a reconfiguração de questões subjetivas que possam estar equivocadas, ou mesmo, aquelas questões que precisam ser resignificadas.

Considerações finais

Após a sistematização das informações obtidas com esta pesquisa, observa-se um número elevado de estudos relatando problemas de ordem emocional, como depressão,

ansiedade, uso de álcool, problemas de autoestima durante a gestação e puerpério e estudos que assinalam as consequências desta falta de bem estar materno na relação mãe/bebê e que irão interferir no desenvolvimento infantil.

As intervenções em saúde mental, na grande maioria, ficam restritas em possibilitar às gestantes, a expressão de sentimentos, medos e dúvidas e no acolhimento e escuta desta demanda. Verifica-se também uma escassez de orientações relacionadas aos aspectos psíquicos envolvidos na estruturação do bebê e da falta de padronização no atendimento em saúde mental da gestante.

Os profissionais envolvidos nas orientações e que tentam dar conta destas questões psíquicas são na maioria da área médica e de enfermagem, tendo este último uma predominância maior. O envolvimento de outros profissionais como psicólogos, geralmente fica restrito a participação das gestantes em grupos. Ressalta-se ainda a pouca participação de gestantes nos grupos e que gestantes com baixa autoestima, depressivas, usuárias de álcool e usuárias de drogas resistem mais a participar de atividades grupais.

E para que isso se modifique, acredita-se que seja necessário primeiramente dar maior atenção aos aspectos de ordem emocional, pois foi possível perceber neste estudo, os transtornos psíquicos, além de serem mais comuns do que se pensa, determinam uma grande quantidade de mães fragilizadas e as consequências disto na relação mãe/bebê e também no desenvolvimento infantil.

Assim, acredita-se que as políticas de saúde da mulher, especificamente no pré-natal, deveriam ser aprimoradas, dando maior relevância aos aspectos de saúde mental das gestantes, capazes de propiciar qualidade nos aspectos psíquicos e conseqüentemente na estruturação psíquica das crianças.

Referências

ARAÚJO, D. M. R. et al. Prevalência e fatores associados a sintomas de ansiedade em uma coorte de gestantes atendidas em um centro de saúde do município do Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Rio de Janeiro, v. 8, n.3, p. 333-340, Set. 2008.

BIGRAS, M.; PAQUETTE, D. Estudo pessoa-processo-contexto da qualidade das interações entre mãe-adolescente e seu bebê. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.12, n. 5, p. 1167-1174, Out. 2007.

CAPUTO, V. G.; BORDIN, I. A. Problemas de saúde mental entre jovens grávidas e não-grávidas. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 4, p. 573-581, ago. 2007.

DIAS, M. de S. et al. Auto-estima e fatores associados em gestantes da cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.24, n.12, p. 2787-2797, dez. 2008.

DUARTE, S. J. H.; ANDRADE, S. M. O. Assistência Pré-natal no Programa Saúde da Família. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 121-125, abr. 2006.

FALCONE, V. M. et al. Atuação multiprofissional e a saúde mental de gestantes. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 4, p. 612-618, ago. 2005.

FERRARI, A. G.; PICCININI, C. A.; LOPES, R. S. O bebê imaginado na gestação: aspectos teóricos e empíricos. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 12, n. 2, p. 305-313, mai.-ago. 2007.

FONSECA, V. R. J. R. M.; SILVA, G. A.; OTTA, E. Relação entre depressão pós-parto e disponibilidade emocional materna. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 738-746, abr. 2010.

FREIRE K. ; PADILHA, P. de C.; SAUNDERS, C. Fatores associados ao uso de álcool e cigarro na gestação. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 7, p. 335-341, jan.-jul. 2009.

GOMES, A. G.; PICCININI, C. A. Impressões e sentimentos de gestantes em relação à ultrasonografia obstétrica no contexto de normalidade fetal. **Psicologia: Reflexão e crítica**, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 179-187, 2007.

GOMES, A. G.; PICCININI, C. A. A ultra-sonografia obstétrica e a relação materno-fetal em situações de normalidade e anormalidade fetal. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 22, n. 4, p. 381-393, out.-dez. 2005.

GRANATO, T. M. M.; AIELLO-VAISBERG, T. M. J. Maternidade e colapso: consultas terapêuticas na gestação e pós-parto. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 44, p. 395-401, dez. 2009.

GUIMARÃES, M. A. C.; PODKAMENI, A. B. A rede de sustentação coletiva, espaço potencial e resgate identitário: projeto mãe-criadeira. **Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 117-130, mar. 2008.

HOGA, L. A. K; REBERTE, L. M. Técnicas corporais em grupo de gestantes: a experiência dos participantes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 59, n. 3, p. 308-313, Jun. 2006.

MACIEL, R. de A.; ROSEMBURG, C. P. A relação mãe-bebê e a estruturação da personalidade. **Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo, v.15, n. 2, p. 96-112, mai.-ago. 2006.

MAÇOLA, L. ; VALE, I. N. do; CARMONA, E. V. Avaliação da autoestima de gestantes com uso da Escala de Autoestima de Rosenberg. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 44, n.3, p. 570-577, set. 2010.

MALTA, D. C.; MERHY, E. E. O Percurso da linha do cuidado sob a perspectiva das doenças crônicas não transmissíveis. Ministério da Saúde. **Interface, Comunicação, Saúde e Educação**, Botucatu, v. 14, n. 34, p. 593-506, set. 2010.

MELO, J. M. de et al. Conhecendo a captação de informações de mães sobre os cuidados com o bebê na Estratégia Saúde da Família. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, p. 280-286, abr.-jun. 2007.

MORAES, C. L.; REICHENHEIM, M. E. Rastreamento de uso de álcool por gestantes de serviços públicos de saúde do Rio de Janeiro. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, n. 5, p. 695-703, out. 2007.

MINAYO, M. C. S. **O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. 8. ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

OLIVEIRA, R. T.; SIMÕES, S. M. F. O consumo de bebida alcoólica pelas gestantes: um estudo exploratório. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, v.11, n. 4, p. 632-638, dez. 2007.

PEREIRA, P. K. et al. Complicações obstétricas, eventos estressantes, violência e depressão durante a gravidez em adolescente atendidas em unidade básica de saúde. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 37, n. 5, p. 216-222, 2010.

PICCININI, C. A. et al. Gestação e Constituição da maternidade. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 13, n. 1 p. 63-72, Jan - Mar. 2008.

PINHEIRO, S. N.; LAPREGNA, M. R.; FURTADO, E. F. Morbidade psiquiátrica e uso de álcool em gestantes usuárias do Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 4, p. 593-598, ago. 2005.

REBERTE, L. M.; HOGA, L. A. K. O desenvolvimento de um grupo de gestantes com a utilização da abordagem corporal. **Texto & contexto - Enfermagem**, Florianópolis, vol.14, n. 2, p. 186-192, Jun. 2005.

ROCHA, D. C. de S.; BEZERRA, M. G. A.; CAMPOS, A. do C. S. G. A. Cuidados com os bebês: o conhecimento das primíparas adolescentes. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, v. 9, n. 3, p. 365-371, dez. 2005.

SANTOS NETO, E. T. dos et al. Políticas de Saúde Materna no Brasil: os nexos com indicadores de saúde materno-infantil. **Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 107-119, abr.-jun. 2008.

SCHIMIDT, E. B.; ARGIMON, I. I. de. Vinculação da gestante e apego materno fetal. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 43, p. 211-220, mai.-ago. 2009.

SHIMIZU, H. H.; LIMA, M. G. As dimensões do cuidado pré-natal na consulta de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 62, n.3, p. 387-392, mai.-jun. 2009.

SILVA, R. A. et al. Transtornos mentais comuns e auto-estima na gestação: prevalência e fatores associados. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 9, p. 1832-1838, set. 2010.

SILVA, S. C. et al. Relação entre prática religiosa, uso de álcool e transtornos psiquiátricos em gestantes. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 37, n. 4, p. 159-163, 2010.

ZAMPIERE, M. de F. M. et al. Processo educativo com gestantes e casais grávidos: possibilidade para transformação e reflexão da realidade. **Texto contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 19, n. 4, p. 719-727, dez. 2010.

ZAMPIERI, M. F. M.; ALACOQUE, L. E. Cuidado humanizado no pré-natal: um olhar para além das divergências e convergências. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 10, n. 3, p. 359-367, jul.-set. 2010.