

A Psicologia em suas Diversas Áreas de Atuação 2

Daniel Carvalho de Matos
(Organizador)



Atena
Editora

Ano 2020

A Psicologia em suas Diversas Áreas de Atuação 2

Daniel Carvalho de Matos
(Organizador)



Atena
Editora

Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Karine de Lima

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná

Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof^a Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Prof^a Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Prof^a Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^a Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof^a Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

P974 A psicologia em suas diversas áreas de atuação 2 [recurso eletrônico] / Organizador Daniel Carvalho de Matos. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-924-0

DOI 10.22533/at.ed.240201601

1. Psicologia. 2. Psicólogos. I. Matos, Daniel Carvalho de.
CDD 150

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

O livro “A Psicologia em suas Diversas Áreas de Atuação 2” é uma obra que agrega contribuições de profissionais e pesquisadores de várias instituições de referência em pesquisa do país. A Psicologia representa uma área do conhecimento que se caracteriza por uma diversidade de abordagens, ou perspectivas, com objetos de estudo bem definidos e procedimentos direcionados a várias questões humanas, buscando sempre assegurar o comprometimento com a promoção de qualidade de vida.

A obra foi organizada em seis sessões, reunindo capítulos com temas em comum. A primeira sessão compreende produções sobre Transtorno do Espectro Autista (TEA) e outros casos de desenvolvimento atípico. São abordados os seguintes assuntos: Avaliação de nível intelectual; comportamentos problemas; ensino de repertórios não verbais e verbais; educação inclusiva; papel do psicólogo escolar na inclusão escolar; prevenção do TEA.

A segunda sessão é dedicada ao desenvolvimento infantil. São abordadas as seguintes questões: “Adultização” da infância e formação do psiquismo; manejo de conflitos entre educadores e pais sobre formas de educar; manejo de comportamentos agressivos de criança; efeitos da equoterapia sobre modificação de comportamentos de agressores do bullying. A terceira sessão focou em psicoterapia sob diferentes perspectivas em psicologia, destacando os temas: Supervisão como parte de um processo psicanalítico; estudo de caso da Abordagem Centrada na Pessoa, estabelecendo a relação psicoterapeuta-cliente como favorecedora de um processo de autorrealização; caracterização das três ondas das terapias cognitivas e comportamentais e tratamento de transtornos mentais.

A quarta sessão apresenta contribuições da Psicologia quanto a possíveis questões identificadas na adolescência, destacando-se prevenção de suicídio e transição de gênero com promoção de autoconhecimento. A quinta sessão destaca o papel da Psicologia quanto a possíveis questões da gravidez, como prevenção de depressão na gravidez e intervenções da Terapia Cognitivo Comportamental para amenizar o sofrimento associado a um processo de aborto espontâneo.

A sexta sessão dedica-se a apresentar outras áreas de atuação do psicólogo, com ênfase nos seguintes temas: Análise da percepção de usuários de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em relação a oficinas terapêuticas; análise do perfil comportamental de estudantes universitários, a fim de favorecer reflexões sobre o papel da Universidade na condução do processo ensino-aprendizagem; apresentação da Psicologia do Trânsito voltada para processos de avaliação de motoristas e, também, buscando a compreensão do comportamento para prevenção de tragédias no trânsito.

A Psicologia é diversidade e tem um compromisso social com a promoção de qualidade de vida. Que todos os interessados tenham uma excelente experiência de aquisição de conhecimento.

SUMÁRIO

PROCESSOS DE AVALIAÇÃO, INTERVENÇÃO E INCLUSÃO ESCOLAR EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E OUTROS CASOS DE DESENVOLVIMENTO ATÍPICO

CAPÍTULO 1 1

QUAL A INFLUÊNCIA DO QI NOS PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO INFANTIL EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DE LINGUAGEM?

Beatriz Alves
Fernanda Chequer de A. Pinto Jacy
Perissinoto
Marcia Regina Fumagalli Marteleto
Michele Azevedo e Silva
Rebeca Rodrigues Pessoa
Ruth Nogueira da Silva Rodrigues
Veronica Pereira do Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.2402016011

CAPÍTULO 2 14

ENSINO DE REPERTÓRIO DE OUVINTE E INTRAVERBAL EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Daniel Carvalho de Matos
Ingrid Naiany Carvalho da Cruz
Abigail Cunha Carneiro
Pollianna Galvão Soares de Matos

DOI 10.22533/at.ed.2402016012

CAPÍTULO 3 27

A EDUCAÇÃO INCLUSIVA E A DIALÉTICA DA EXCLUSÃO

Jerry Wendell Rocha Salazar
Marília Rosa Bogea Silva
Sheila Cristina Bogea dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.2402016013

CAPÍTULO 4 38

O FAZER DO PSICÓLOGO ESCOLAR NA INCLUSÃO DE CRIANÇAS COM AUTISMO

Izabel Cristina Pinheiro da Cruz Miranda
Pollianna Galvão Soares de Matos
Daniel Carvalho de Matos

DOI 10.22533/at.ed.2402016014

CAPÍTULO 5 51

O SEMBLANTE: O EDUCADOR E A EDUCAÇÃO ESTRUTURANTE MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE NA PREVENÇÃO DO AUTISMO

Dorisnei Jornada da Rosa
Andrea Gabriela Ferrari

DOI 10.22533/at.ed.2402016015

DESENVOLVIMENTO INFANTIL E DESAFIOS: FORMAÇÃO DO PSQUIISMO, EDUCAÇÃO EMANEJO DE COMPORTAMENTOS INDESEJÁVEIS

CAPÍTULO 6 63

A “ADULTIZAÇÃO” DA INFÂNCIA NA CONTEMPORANEIDADE

Débora Kelly Duarte da Silva
Isabella Karen Borges dos Santos
Mauricio Cardoso da Silva Junior

DOI 10.22533/at.ed.2402016016

CAPÍTULO 7 70

CONFLITOS ENTRE PAIS E EDUCADORES DE CRECHES: MANEJOS A PARTIR DA RELAÇÃO COM O SABER SOBRE O EDUCAR NA INFÂNCIA

Mariana Rodrigues Anconi

DOI 10.22533/at.ed.2402016017

CAPÍTULO 8 79

AGRESSIVIDADE MANIFESTA EM SALA DE AULA EM CRIANÇA DE SEIS ANOS: UM ESTUDO DE CASO

Maria Januária Silva Wiezzel

DOI 10.22533/at.ed.2402016018

CAPÍTULO 9 91

A UTILIZAÇÃO DO CAVALO PARA FINS TERAPÊUTICOS AOS AGRESSORES DO BULLYING

Fabrine Niederauer Flôres
Renata Souto Bolzan
Aline Cardoso Siqueira
Suane Pastoriza Faraj

DOI 10.22533/at.ed.2402016019

A PSICOTERAPIA A PARTIR DE DIFERENTES PERSPECTIVAS EM PSICOLOGIA

CAPÍTULO 10 100

A IMPORTÂNCIA DA SUPERVISÃO PSICANALÍTICA:ASPECTOS TEÓRICOS E TÉCNICOS

Juliano Bernardino de Godoy

DOI 10.22533/at.ed.24020160110

CAPÍTULO 11 116

DA RIGIDEZ À FLUIDEZ: UM ESTUDO DE CASO NA ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA

Julia Nunes de Souza Teixeira
Ana Rafaela Pecora Calhao

DOI 10.22533/at.ed.24020160111

CAPÍTULO 12 128

EVOLUÇÃO E TENDÊNCIAS ATUAIS DAS TERAPIAS COGNITIVAS E COMPORTAMENTAIS

Claudia Cristina Novo Gonzales
Claudiane Aparecida Guimarães

DOI 10.22533/at.ed.24020160112

PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE FRENTE A PROBLEMAS IDENTIFICADOS NA ADOLESCÊNCIA

CAPÍTULO 13 145

UM ESTUDO SOBRE O SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA

Anny Elise Braga

Mauricio Cardoso da Silva Junior

DOI 10.22533/at.ed.24020160113

CAPÍTULO 14 150

GRUPO PARA PESSOAS EM TRANSIÇÃO DE GÊNERO: CONSTRUINDO O PROJETO DE VIDA

Rayane Ribas Martuchi

Ticiane Paiva de Vasconcelos

DOI 10.22533/at.ed.24020160114

CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA QUANTO A PROBLEMAS RELACIONADOS A GRAVIDEZ

CAPÍTULO 15 161

DEPRESSÃO NA GESTAÇÃO: CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA

Francielen Nogueira Oliveira

Tatiane Tavares Reis

Tarcísio Pereira Guedes

Elzeni Damasceno de Souza

Angélica da Silva Calefano

DOI 10.22533/at.ed.24020160115

CAPÍTULO 16 173

A REPERCUSSÃO DO ABORTO ESPONTÂNEO NA ESTRUTURA FAMILIAR E A IMPORTÂNCIA DA TERAPIA COMPORTAMENTAL E COGNITIVO

Criziene Melo Vinhal

DOI 10.22533/at.ed.24020160116

OUTRAS POSSÍVEIS ÁREAS DE ATUAÇÃO PARA O PSICÓLOGO: CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, ORGANIZAÇÕES E TRÂNSITO

CAPÍTULO 17 181

O SARAU – PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS DO CAPS CIDADE

Dalton Demoner Figueiredo

Chander Rian De Castro Freitas

Viviane Vale Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.24020160117

CAPÍTULO 18	198
PERFIL COMPORTAMENTAL DOS ACADÊMICOS DO CURSO DE ADMINISTRAÇÃO DE UMA UNIVERSIDADE DO RS	
Bruna Benetti	
Larissa Rodrigues Ferrazza	
Nádyá Antonello	
Eliara Piazza	
Claudia Aline De Souza Ramser	
DOI 10.22533/at.ed.24020160118	
CAPÍTULO 19	216
MITOS E VERDADE SOBRE A PSICOLOGIA DO TRÂNSITO	
Sandra Cristina Batista Martins	
Lélia Monteiro de Mello	
Vanessa Jacqueline Monti Chavez	
DOI 10.22533/at.ed.24020160119	
SOBRE O ORGANIZADOR	223
ÍNDICE REMISSIVO	224

DEPRESSÃO NA GESTAÇÃO: CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA

Data de aceite: 08/01/2020

Francielen Nogueira Oliveira

Faculdade de Tecnologia e Ciências de Jequié
(FTC-Jequié/BA)

Graduada em Psicologia pelo Curso de Psicologia
pela Faculdade de Tecnologia e Ciências – FTC
Jequié.

Tatiane Tavares Reis

Faculdade de Tecnologia e Ciências de Jequié
(FTC-Jequié/BA)

Docente do curso de Psicologia pela Faculdade
de Tecnologia e Ciências- FTC Jequié.

Tarcísio Pereira Guedes

Faculdade de Tecnologia e Ciências de Jequié
(FTC-Jequié/BA)

Docente do curso de Psicologia pela Faculdade
de Tecnologia e Ciências- FTC Jequié.

Elzeni Damasceno de Souza

Faculdade de Tecnologia e Ciências de Jequié
(FTC-Jequié/BA)

Docente do curso de Psicologia pela Faculdade
de Tecnologia e Ciências- FTC Jequié.

Angélica da Silva Calefano

Faculdade de Tecnologia e Ciências de Jequié
(FTC-Jequié/BA)

Docente do curso de Psicologia pela Faculdade
de Tecnologia e Ciências- FTC Jequié.

momento de vulnerabilidade emocional para a mulher, em que ela se torna mais suscetível a adoecimentos de ordem psíquicas, como é o caso da depressão gestacional. A presente pesquisa tratou-se de uma revisão sistemática de abordagem qualitativa descritiva que teve como principal objetivo compreender, através da literatura, os aspectos que podem influenciar no desenvolvimento da depressão na gravidez e, por meio desta ação, discutir a atuação da Psicologia, em especial o Pré-Natal Psicológico (PNP) como instrumento de prevenção e intervenção neste processo de adoecimento. Os fatores encontrados envolviam questões ambientais, pessoais e a complicações da gestação, discutindo apoio social, violência doméstica, histórico de depressão, gravidez de risco, malformação do feto, entre outros. O PNP mostrou-se como uma prática grupal que possibilita a escuta, compartilhamento e troca de experiências, que se adequa não só a gestante, mas que também busca alcançar a família desta, fortalecendo a rede de apoio, desta forma, se configurando com um importante método de prevenção e intervenção em casos de depressão na gravidez.

PALAVRAS-CHAVE: Depressão; Gravidez; Fatores; Pré-natal Psicológico; Psicologia.

RESUMO: O ciclo gravídico-puerperal é um

DEPRESSION IN PREGNANCY:

ABSTRACT: The pregnant-puerperal cycle is a moment of emotional vulnerability for the woman, on that she becomes more susceptible to psychic illness, such as gestational depression. The present research was a systematic review of a qualitative descriptive approach whose main objective was to understand, through the literature, the aspects that may influence the development of depression in pregnancy and, through this action, to discuss the performance of Psychology, in especially the Psychological Prenatal Program (PPP) as an instrument for prevention and intervention in this process of illness. The factors found involved environmental, personal and complications of gestation, discussing social support, domestic violence, history of depression, pregnancy risk, fetal malformation, among others. The PPP was shown as a group practice that makes it possible to listen, share and exchange experiences, which is suitable not only for the pregnant woman, but also seeks to reach the family of this, strengthening the support network, thus, configuring with a important method of prevention and intervention in cases of depression in pregnancy.

KEYWORDS: Depression; Pregnancy; Factors; Psychological prenatal program; Psychology.

1 | CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O resultado positivo em um teste de gravidez mobiliza várias instâncias da vida da mulher. Expectativas, medos, dúvidas, conflitos e uma nova identidade são colocadas à mesa. Esses acabam por somar aos aspectos biológicos da própria gravidez, como a alta de hormônios, mudanças no corpo e fatores exteriores. É diante desse quadro de reestruturação e vulnerabilidade emocional que a mulher se torna mais suscetível ao adoecimento de ordem psíquica (LIMA et al., 2017; GRADVOHL et al., 2014).

Pesquisas realizadas, nos últimos anos, apontam que o número de mulheres grávidas a apresentar problemas relacionados a saúde mental é cada vez maior. Entre doenças dessa ordem, se pode citar depressão, ansiedade, transtorno do pânico e transtornos alimentares (COSTA et al., 2018; ALMEIDA et al., 2012). No entanto, é preciso lembrar que o diagnóstico ainda é negligenciado, uma vez que os sintomas apresentados passam despercebidos, tidos como algo normal da gravidez.

A depressão, quando relacionada à maternidade, é comumente associada ao puerpério, que se configura por um episódio de depressão maior após o nascimento da criança (APA, 2014). O período de tempo para sua apresentação varia de acordo com a literatura acessada, podendo ter início duas semanas ou dois meses pós-parto. Porém, é preciso notar que a depressão puerperal pode ser o prolongamento do transtorno que já se iniciou durante a fase gestacional (KROB et al., 2017).

Os aspectos biopsicossociais, por sua vez, configuram-se como o entendimento de forças biológica, psicológicas e socioculturais que agem em conjunto para determinar a

saúde e a vulnerabilidade do sujeito a doenças. Desta forma, o processo saúde-doença é explicado como o resultado de múltiplas e contextualizadas causas (STRAUB, 2014). Pensando nisso, o principal objetivo do presente trabalho é compreender, através de uma revisão de literatura, quais aspectos podem influenciar no desenvolvimento da depressão na gravidez e, por meio desta ação, discutir a atuação da Psicologia frente a esse processo de adoecimento.

A pesquisa justifica-se pelo crescente número de casos transtorno depressivo durante a gestação no Brasil e no mundo, que vêm afetando a saúde da mulher e, conseqüentemente, de seu filho. Acreditamos que, ao conhecermos os fatores desencadeantes para o surgimento da doença, poderemos pensar em trabalhos preventivos e tratamentos mais eficazes, principalmente quanto ao campo de ação da Psicologia, a fim de garantir uma melhor qualidade de vida para esta mulher no pré e pós-parto, bem como sua relação com o bebê e o desenvolvimento deste.

É importante pontuar que mesmo que a produção de estudos acerca do transtorno depressivo nesse período da vida, nos últimos anos, ainda são poucos os artigos que falam do ponto de atuação do psicólogo. De certa forma, esse campo ainda é mais amplamente trabalhado pela enfermagem e acreditamos que há uma clara necessidade de contribuição de nossa alçada teórica e técnica.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de revisão sistemática de literatura, já que é desenvolvida tendo como base materiais previamente publicados, como livros e artigos científicos. Utiliza um método sistemático para selecionar e avaliar os resultados e tem como principal vantagem a flexibilidade que permite ao investigador cobrir uma gama de fenômenos maior do que aquela realizada em pesquisas diretas (GIL, 2018). A adoção da abordagem qualitativa descritiva se deu por não se propor a alcançar um levantamento numérico, mas sim uma compreensão aprofundada de um dado fenômeno (GERHARDT; SILVEIRA, 2009) ao relacionar aspectos biológicos, psicológicos e sociais e a apresentação da depressão durante a gravidez.

Quanto à coleta do material, a mesma ocorreu entre abril e novembro de 2018, utilizando bases de dados online, como: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde - Psicologia Brasil (BVS PSI Brasil), Google Acadêmico e periódicos universitários (repositórios), como termos de busca utilizamos “depressão”, “gravidez”, “pré-natal” e “psicologia” combinados.

Os critérios para a inclusão dos artigos na pesquisa basearam-se no atendimento dos objetivos do trabalho, escritos em português, voltados as áreas de saúde e psicologia, publicados na íntegra, de 2013 a 2018. A segunda parte da seleção de material se configurou na leitura dos resumos e atenção aos descritores, desta forma buscando ser o mais coerente possível com a proposta do estudo.

A análise dos dados está fundamentada na técnica de análise de conteúdo,

“compreendida como um conjunto de técnicas de pesquisa cujo objetivo é a busca do sentido ou dos sentidos de um documento” (CAMPOS, 2004, p. 611). As fases para a realização efetiva desta são (1) preparação das informações, (2) unitarização, (3) categorização, (4) descrição e (5) interpretação (MORAES, 1999).

	Artigos	Categoria
01	MOTA et al., 2013	A
02	FRANCISCO et al., 2014	A
03	RIBEIRO; PEROSA; PADOVANI, 2014	A
04	SAVIANI-ZEOTI; PETEAN, 2015	A
05	TOLEDO; ASSUMPCAO JR, 2015	A
06	CUNHA et al. 2016	A
07	CASTANHEIRA; CORREIA; COSTA, 2017	A
08	HARTMANN; MENDOZA-SASSI; CESAR, 2017	A
09	LIMA et al., 2017	A
10	RAMALHO et al., 2017	A
11	FIOROTTI ET AL., 2018	A
12	ARRAIS; MOURAO; FRAGALLE, 2014	B
13	HERBAS, 2014	B
14	LEITE et al., 2014	B
15	MARON et al., 2014	B
16	ALMEIDA; ARRAIS, 2016	B
17	ARRAIS; ARAUJO, 2016	B

Tabela 1 – Artigos selecionados para este estudo

3 | RESULTADOS & DISCUSSÃO

Inicialmente, gostaríamos de apontar a lacuna em trabalhos científicos voltados a investigação do quadro depressivo gestacional, principalmente objetivando tratar os fatores biopsicossociais a ela associados, optando por apenas citar boa parte deles, sem discuti-los de forma clara e pontual. Além disso, a produção desses documentos poucas vezes estava voltada à atuação da Psicologia.

Por motivos como esses, dentre os artigos selecionados, optamos por dividi-los em dois eixos, sendo a Categoria A direcionada a trabalhos que se interessam pelos aspectos influenciadores do transtorno depressivo na gravidez, enquanto a Categoria B objetivou falar sobre a atuação do psicólogo dentro deste processo de adoecimento, especialmente em um contexto grupal, como o Programa Pré-Natal Psicológico.

3.1 Fatores ligados à depressão gestacional

A respeito do grau de desenvolvimento país e região, por exemplo, a prevalência do quadro de transtorno depressivo gestacional é maior em países em desenvolvimento, como Brasil, Paquistão e África do Sul, do que em países de primeiro mundo, como Inglaterra, Canadá e Suécia (LIMA et al., 2017). Enquanto isso, aspectos como baixa escolaridade, dificuldade financeira, desemprego, falta de suporte social, principalmente

quando a fragilidade dos laços familiares entra em cena, a relação da gestante com seu companheiro (RIBEIRO; PEROSA; PADOVANI, 2014), também contribuem para o aumento da prevalência.

O apoio social é um fator protetivo que proporciona uma sensação de amparo e segurança, por sua vez, a ausência deste, seja por parte da família, de amigos e, principalmente, o cônjuge, aumenta o risco de ocorrência da depressão pré-natal (HARTMANN; MENDOZA-SASSI; CESAR, 2017). Dos parceiros, as grávidas esperam a posição de ofertar suporte emocional, físico e econômico e essas ações podem assumir características protetoras, agindo de forma a diminuir os níveis de stress e encorajando uma experiência mais positiva (CASTANHEIRO; CORREIA; COSTA, 2017). Ou seja, a presença do apoio social pode caracterizar-se como um fator protetivo e até mesmo aliviador para essa gestante, enquanto sua ausência torna-a mais suscetível a doenças de ordem afetiva.

Ainda com a ausência deste apoio, pode-se falar no agravamento deste, visto na violência doméstica, que foi citada por diversos autores como fator de risco. Esta violência se apresenta de diversas formas, por meio de humilhações, ameaças, privações, agressões ou qualquer outra ação que possa causar prejuízos emocionais, físicos e psicológicos na mulher (MOTA et al., 2013). A esse respeito, um estudo de cunho longitudinal realizado em um hospital da rede municipal de São Paulo, identificou que ter sofrido ou ainda sofrer violência por parte do cônjuge ou outros familiares aumentou em duas vezes as chances de apresentação de sintomas depressivos durante a gestação (LIMA et al., 2017).

Também encontramos aspectos que dizem respeito à saúde mental da grávida, como um histórico de transtornos afetivos em sua vida ou família, se faz uso de substâncias psicoativas e sua reação às novas mudanças de sua vida, como a definição de papéis e até mesmo ao deparar com eventos estressores. Em uma pesquisa a respeito da prevalência e dos fatores associados entre puérperas no Rio Grande do Sul, identificou-se que a presença anterior de um quadro depressivo na mulher ou em sua família, pode aumentar significativamente as chances de sua manifestação durante o período gestacional e no puerpério (HARTMANN; MENDOZA-SASSI; CESAR, 2017).

Complicações ligadas à gravidez também se consolidam como condições facilitadoras para a instalação de transtorno depressivo materno, principalmente em casos de gravidez de risco, malformação do feto e histórico de aborto espontâneo de repetição. A gravidez de risco é uma situação em que a vida da mãe, bebê ou ambos está correndo perigo e ao se deparar com esse cenário, a mulher pode vir a temer aquilo que está acontecendo dentro de seu corpo, mas que ainda sim está fora de seu controle (SAVIANI-ZEOTI; PETEAN, 2017). Esse medo, então, pode se apresentar e agravar em forma de ansiedade e depressão.

A fim de avaliar o grau de apego materno-fetal, ansiedade e depressão entre gestantes com gravidez normal e complicada, as pesquisadoras, obtiveram o resultado de que 56,5% do grupo com suspeita de malformação fetal apresentava nível mínimo

de depressão, 26,1% nível leve, 13,1% moderado e uma de nível grave (SAVIANI-ZEOTI; PETEAN, 2017).

Em um estudo baseado no impacto na saúde mental da gestante após a confirmação de malformação congênita, na cidade do Rio de Janeiro, cerca de 78% da amostra apresentou depressão, com predominância de nível leve, marcado por 38% e nível severo em 10%. Também é importante trazer que a prevalência mais alta da depressão pré-natal se tornou mais evidente com a descoberta da complicação durante o segundo trimestre (CUNHA et al., 2016).

Houve um estudo realizado a respeito da sexualidade e depressão de gestantes com histórico de aborto espontâneo de repetição e que nunca haviam recebido atendimento psicológico/psiquiátrico realizada em São Paulo. Notou-se que havia uma maior incidência de depressão gestacional em mulheres que passaram pelas perdas do que aquelas do grupo de controle, chegando a aproximadamente ser duas vezes mais elevada (FRANCISCO et al., 2014).

3.2 Pré-natal, grupos e a Psicologia

Sabemos que a atenção voltada à mulher durante a gestação, mais conhecida e com maior adesão é o programa do pré-natal, configurado pela assistência da enfermagem e medicina, configura extrema importância uma vez que ajuda a garantir um período gravídico mais saudável, buscando prevenir possíveis eventos adversos na saúde obstétrica e um parto mais seguro (LEITE et al., 2014). No entanto, acreditamos que a assistência prestada pelo pré-natal sozinho, ainda não consegue apreender todas as necessidades da mulher no período gestacional, principalmente por estar mais voltada para questões biológicas, deixando parcialmente de lado a experiência psicológica e social desta gestante. Os aspectos psicossociais da gestação são tão importantes quanto os físicos, e a eles também necessita ser delegada atenção. Seria neste âmbito que a Psicologia se faria mais presente.

O atendimento psicológico é relevante por proporcionar um momento para que esta mulher, que vem experienciando sentimentos variados a respeito de si mesma e de seu futuro bebê, possa se abrir e expor suas expectativas e angústias, sendo em ação individual e ou ministrada em formato grupal, já que essa ainda possibilitaria um momento de troca de experiência. As atividades de natureza grupal, voltadas para a saúde, se configuram como ações fundamentais para fornecer auxílio às necessidades psicológicas do sujeito, uma vez que este componente coletivo faz com que seus participantes tenham um objetivo em comum e favorecem a identificação, resultando em uma teia de suporte que liga seus membros (MARON et al., 2014).

Assim, Os grupos terapêuticos de gestantes são entendidos, por suas participantes, como um espaço de compartilhamento de conhecimento, compreensão do outro, em suas compatibilidades e diferenças, funcionando como uma possibilidade de enfrentamento de mudanças, já que possuem também um cunho psicoeducativo, não apenas para a gestante e também para aqueles que a acompanham (HERBAS,

2014).

Entre esses grupos de ação, destacamos agora o Programa de Pré-Natal Psicológico (PNP) que começou a ser idealizado por Alessandra Arrais, durante a construção e defesa de sua tese de doutorado na Universidade de Brasília, no período de 2001 a 2005. Motivada pelo entendimento de que a depressão pós-parto poderia ser prevenida e que a mesma ia muito além de aspectos hormonais e biológicos, propôs então um local onde gestantes se reuniram para discutir e compartilhar aspectos da gravidez, seus medos, anseios, vivências, em um formato psicoeducativo que também proporcionasse um local acolhedor para desconstrução e reconstrução de significados (ARRAIS; ARAÚJO, 2016).

Trata-se de um acompanhamento grupal sobre gestação, parto e pós-parto, que proporciona informação, instrução e suporte socioemocional, em um período médio, para cumprir seu objetivo, de seis a sete encontros, com duração de duas a cinco horas cada um deles. Por ser um programa aberto, a adesão de novas participantes pode ocorrer mesmo após o seu início e a permanência também segue a vontade destas. Além disso, como dito anteriormente, os familiares também são convidados a participar. Já a respeito dos temas das sessões, esses podem partir da própria equipe mediadora do PNP ou das participantes (ARRAIS; ARAÚJO, 2016).

Cada encontro pode ser moldado de acordo com as características das participantes, como gestantes adolescentes ou em estado de vulnerabilidade social, até mesmo com os companheiros ou mães destas, assim, buscando compreender questões do apoio social/familiar que é tão importante para uma melhor qualidade de vida pré e pós-natal. Esta prática, essencialmente desempenhada pelo psicólogo e/ou uma equipe multidisciplinar, é complementar ao pré-natal biomédico e foi pensada para que a atenção estivesse voltada sobre a mulher, já que com a chegada de um bebê, todos os olhos se voltam para seu desenvolvimento e a mãe acaba ficando em segundo plano.

O programa pode ser estabelecido nos mais variados contextos de atendimento, como hospitais públicos, voltando assim para uma população de baixa renda e pouca escolaridade, hospitais particulares, em grupos específicos, como os de gestação de risco, mulheres que sofreram violência sexual, incesto e com aquelas que apresentam depressão ou ansiedade gestacional (ARRAIS; ARAÚJO, 2016). Isso não necessariamente significa que a mulher deve apresentar alguma dessas características para que seja incluída no programa, uma vez que além de um instrumento de intervenção, também é preventivo. O principal objetivo da PNP é ofertar escuta qualificada e diferenciada sobre o processo de gravidez, um espaço para que se expressem livremente sobre seus medos e ansiedades, favorecendo troca de experiência, aprendizagem, que também amplia seu olhar ao abranger as pessoas presentes no ciclo familiar da gestante (ARRAIS; MOURÃO; FRAGALLE, 2014).

A sistematização e planejamento da PNP são organizados com introdução e contrato de grupo, objetivando promover contato inicial entre as gestantes, buscando

a integração e sentimento de pertença ao grupo por meio deste acolhimento, incentivando uma discussão a respeito das expectativas e medos acerca desta fase que estão vivenciando (ARRAIS & ARAÚJO, 2016). Acreditamos que um dos pontos mais importantes da proposta deste programa é o de dar voz a essas mulheres em um ambiente livre de julgamentos, no qual suas vivências não vão ser minimizadas em detrimento de outro fenômeno ou demanda social. A flexibilidade quanto à proposta por sessão também é outro ponto positivo, já que nesse processo será levando em conta as características e necessidades das participantes. Ou seja,

É sob esse aspecto que mais se aprofunda o valor terapêutico do grupo, na medida em que permite o manejo de sentimentos básicos em relação à maternidade, tais como níveis de insegurança, sentimentos de inferioridade e inadequação e expectativas referentes ao bebê e a si próprias como mãe (ALMEIDA; ARRAIS, 2016, p. 859).

Falar sobre aquilo que nos aflige, como o medo de não ser uma mãe boa o suficiente, de sofrer outro aborto, da violência que vem sofrendo dentro de seu lar ou a realidade de futura mãe solteira, pode ajudar a elaborar a situação, principalmente quando se percebe que outras pessoas também passaram ou estão passando por isso, e que ela não está sozinha para lidar com todas essas demandas. Dessa maneira, o psicólogo, dentro desse plano, será o mediador e organizador, assim como em outras psicoterapias de grupos, propondo novas ideias e técnicas, como relaxamento, para que as relações e experiências sejam as mais saudáveis possíveis, dentro do grupo, e que isso possa ser levado para a vida das gestantes e seus familiares. Desta forma, mesmo que sua proposta inicial estivesse voltada a depressão pós-parto, o programa consegue facilmente atuar em sua apresentação durante a gestação, tanto em um viés preventivo quanto interventivo, usando a escuta, a psicoeducação e relação grupal como instrumentos de intervenção.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio da revisão sistemática de literatura, discutimos de modo primordial, a importância da proposta de Pré-Natal Psicológico como instrumento de prevenção e intervenção para casos de transtorno depressivo gestacional. Para tanto, apontamos a relevância desta prática de atenção grupal que dá voz à mulher para que se abra e conte suas experiências, expectativas e medos diante da chegada desse novo ser, informando e orientando a gestante, mas também buscando fortalecer a rede de apoio familiar.

Sabemos que o grupo fornece uma sensação de proteção e identificação, o que é acolhedor e terapêutico, principalmente quando os membros estão passando por um momento de vulnerabilidade e incerteza. Mais uma vez, o não estar sozinha, ao passar por uma dificuldade, termina por fortalecer e incentivar a prosseguir. Deparamo-nos

com certas limitações a respeito de artigos, dos últimos cinco anos, que objetivassem discutir e investigar os fatores, ao invés de apenas cita-los. Isto se tornou ainda mais notável quando comparamos esses resultados com a quantidade e diversidade de estudos voltados para a depressão puerperal.

Sobre o pré-natal psicológico, entendemos que, por ser uma prática recente, a produção científica sobre ela ainda é limitada, por isso apoiamos-nos em entrevistas com a idealizadora do programa para entender seu manejo. Porém, mesmo com essas dificuldades, acreditamos ter alcançado o nosso objetivo. Ainda apontamos a necessidade de realização de outros estudos voltados para esse fenômeno, principalmente focados na percepção da mãe a respeito da própria gravidez, outras que descrevam como eventos estressores, a exemplo de perdas familiares ou separação conjugal, podem estar ligados à presença de depressão na gravidez. A depressão pré-natal é um fenômeno que está cada vez mais presente em nossa sociedade e é importante conhecê-la e discuti-la, a fim de levar à reflexão e a uma prática de cuidado mais consciente, não apenas por parte dos profissionais, como também familiar e da própria mulher.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Michele Scortegagna de et al. **Transtornos mentais em uma amostra de gestantes da rede de atenção básica de saúde no Sul do Brasil**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, p. 385-394, Feb. 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000200017&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 06 dez. 2018.

ALMEIDA, Natália Maria de Castro; ARRAIS, Alessandra da Rocha. **O Pré-Natal Psicológico como Programa de Prevenção à Depressão Pós-Parto**. Psicol. cienc. prof., Brasília, v. 36, n. 4, p. 847-863, Dec. 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932016000400847&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 27 nov. 2018.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION – APA. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5**. trad.: Maria Inês Corrêa Nascimento... [et al]; rev. técnica: Aristides Volpato Cordioli... [et al]. 5 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2014.

ARRAIS, Alessandra da Rocha; ARAUJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de. **Pré-Natal Psicológico: perspectivas para atuação do psicólogo em Saúde Materna no Brasil**. Rev. SBPH, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 103-116, jun. 2016. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582016000100007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 27 nov. 2018.

ARRAIS, Alessandra da Rocha; MOURAO, Mariana Alves; FRAGALLE, Bárbara. **O pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto**. Saude soc., São Paulo, v. 23, n. 1, p. 251-264, Mar. 2014. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902014000100251&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 18 maio. 2018.

BARBOSA, Fabiela Aparecida et al. **Significados do cuidado materno em mães de crianças pequenas. Barbaroi**, Santa Cruz do Sul, n. 33, p. 28-49, dez. 2010. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-65782010000200003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 17 out. 2018.

CAMPOS, Claudinei José Gomes. **Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde**. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 57, n. 5, p. 611-614, Oct. 2004. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-

71672004000500019&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 27 nov. 2018.

CASTANHEIRA, Eva; CORREIA, Paulo; COSTA, Eleonora C. V.. **Relação entre morbidade psicológica, variáveis sociodemográficas e clínicas, percepção de intimidade relacional, satisfação conjugal e preocupações sentidas durante a gravidez.** Rev Port Med Geral Fam, Lisboa, v. 33, n. 5, p. 334-344, out. 2017. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2182-51732017000500004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 16 nov. 2018.

CID-10 – **Classificação dos Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10:** Diretrizes Clínicas e Diretrizes Diagnósticas – Organização Mundial da Saúde, trad. Dorgival Caetano, Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

COSTA, Daisy Oliveira et al. **Transtornos mentais na gravidez e condições do recém-nascido:** estudo longitudinal com gestantes assistidas na atenção básica. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 691-700, Mar. 2018. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000300691&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 18 maio. 2018.

CUNHA, Ana Cristina Barros da et al. **Diagnóstico de malformações congênitas:** impactos sobre a saúde mental de gestantes. Estud. psicol. (Campinas), Campinas, v. 33, n. 4, p. 601-611, Dec. 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2016000400601&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 15 nov. 2018.

DEL PORTO, José Alberto. **Conceito e diagnóstico.** Rev. Bras. Psiquiatr., São Paulo, v. 21, supl. 1, p. 06-11, May 1999. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44461999000500003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 10 nov. 2018.

FIOROTTI, Karina Fardin et al. **Prevalência e fatores associados à violência doméstica:** estudo em uma maternidade de alto risco. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 27, n. 3, e0810017, 2018. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000300331&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 24 nov. 2018.

FRANCISCO, Maria De Fátima Rezende et al. **Sexualidade e depressão em gestantes com aborto espontâneo de repetição.** Rev. Bras. Ginecol. Obstet., Rio de Janeiro, v. 36, n. 4, p. 152-156, Apr. 2014. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032014000400152&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 15 nov. 2018.

FREIRE, Maria Martha de Luna. **'Ser mãe é uma ciência':** mulheres, médicos e a construção da maternidade científica na década de 1920. Hist. cienc. saúde-Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 15, supl. p. 153-171, 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702008000500008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 01 abr. 2018.

FREUD, S. (1933) **Feminilidade.** Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1972. In: MONTEIRO, C., & MEDEIROS, M. (2013). **O desejo de ter filhos na mulher contemporânea.** Revista de Ensino Educação e Ciências Humanas, 14(1), 65- 9. Disponível em <<http://pgsskroton.com.br/seer/index.php/ensino/article/viewFile/670/637>>. Acesso em 01 abr. 2018.

GERHARDT, T. E. ; SILVEIRA, D. T. (Org.) . **Métodos de Pesquisa.** 1. ed. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. v. 1. 118p. Disponível em <<http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>>. Acesso em 25 maio. 2018.

GIL, A. C. . **Como elaborar projetos de pesquisa.** 6a. ed. São Paulo: Atlas, 2018.

GRADVOHL, Sílvia Mayumi Obana; OSIS, Maria José Duarte; MAKUCH, Maria Yolanda. **Maternidade e formas de maternagem desde a idade média à atualidade.** Pensando fam., Porto Alegre, v. 18, n. 1, p. 55-62, jun. 2014. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2014000100006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 01 abr. 2018.

HARTMANN, Juliana Mano; MENDOZA-SASSI, Raul Andrés; CESAR, Juraci Almeida. **Depressão entre puérperas**: prevalência e fatores associados. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 33, n. 9, e00094016, 2017. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017000905013&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 15 nov. 2018.

HERBAS, Dorys Tatiana Arguellez de. **IMPROVISÃO**: experiência com grupo de gestantes. **IGT rede**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 21, p. 362-385, 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-25262014000200010&lng=en&nrm=iso>. Acesso 27 nov. 2018.

IACONELLI, Vera. **Depressão pós-parto, psicose pós-parto e tristeza materna**. Revista Pediatría Moderna, v. 41, n. 4, jul./ago. 2005. Disponível em <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagen/1927.pdf>>. 06 jun. 2018.

KROB, Adriane Diehl et al. **Depressão na gestação e no pós-parto e a responsividade materna nesse contexto**. Rev. Psicol. Saúde, Campo Grande, v. 9, n. 3, p. 3-16, dez. 2017. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2017000300001&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 07 nov. 2018.

LEITE, Mirlane Gondim et al. **Sentimentos advindos da maternidade**: revelações de um grupo de gestante. Psicologia em Estudo, v. 19, p. 113-122, 2014. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/html/2871/287132425013/>>. Acesso 27 nov. 2018.

LIMA, Thais Feres Moreira et al. **Association between maternal depressive symptoms with child malnutrition or child excess weight**. Rev. Bras. Saude Mater. Infant., Recife, v. 17, n. 3, p. 591-601, July 2017. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292017000300591&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 18 maio. 2018.

LOBO, M. (2008). **As condições de surgimento da mãe suficientemente boa**. Revista Brasileira de Psicanálise, 42(4), 67-74. Disponível em <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbp/v42n4/v42n4a09.pdf>>. Acesso em 01 abr. 2018.

MACHADO, Naiana et al. **Transtorno depressivo maior**: avaliação da aptidão motora e da atenção. J. bras. psiquiatr., Rio de Janeiro, v. 58, n. 3, p. 175-180, 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852009000300006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 11 nov. 2018.

MACHADO, S. C. E. P. (2008). **Psicoterapia Psicodinâmica das depressões e Psicoterapia do luto Normal e Patológico**. In CORDIOLI, A. V. Psicoterapias – Abordagens Atuais. 3ª edição. Porto Alegre: Artmed.

MARCOS, C. M. . **O desejo de ter um filho e a mulher hoje**. TRIVIUM, v. 9, p. 246-256, 2017. Disponível em <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/trivium/v9n2/v9n2a10.pdf>>. Acesso em 13 out. 2018.

MARON, Luana Carine et al. **Motivos e repercussões da participação de gestantes em grupo operativo no pré-natal**. Revista de Enfermagem da UFSM, v. 4, p. 519-528, 2014. Disponível em <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/10827>>. Acesso em 27 nov. 2018.

MONTEIRO, C., & MEDEIROS, M. **O desejo de ter filhos na mulher contemporânea**. Revista de Ensino Educação e Ciências Humanas, 14(1), 65- 9; 2013. Disponível em <<http://pgsskroton.com.br/seer/index.php/ensino/article/viewFile/670/637>>. Acesso em 01 abr. 2018.

MORAIS, Adriana Oliveira Dias de Sousa et al. **Sintomas depressivos e de ansiedade maternos e prejuízos na relação mãe/filho em uma coorte pré-natal**: uma abordagem com modelagem de equações estruturais. Cadernos de Saúde Pública [online]. 2017, v. 33, n. 6. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00032016>>. Acesso em 18 maio. 2018.

MOTA, R.S.; SANTOS, M.M.; RODRIGUES, A. D.; CAMARGO, C. L. ; GOMES, N. P. ; DINIZ, N. M. **Perfil de adolescentes grávidas com história de violência doméstica**. Revista da Rede

de Enfermagem do Nordeste, v. 14, p. 385-393, 2013. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/3240/324027986016>>. Acesso em 18 nov. 2018.

PEREIRA, Priscila Krauss; LOVISI, Giovanni Marcos. **Prevalência da depressão gestacional e fatores associados**. Rev. psiquiatr. clín., São Paulo, v. 35, n. 4, p. 144-153, 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832008000400004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 18 maio. 2018.

PERES, Urania Tourinho. **Depressão e Melancolia**. 3 ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2010.

RAMALHO, N. M. G. ; FERREIRA, J. D. L. ; LIMA, C. L. J. ; FERREIRA, T. M. C. ; SOUTO, S. L. U. ; MACIEL, G. M. C. . **Violência doméstica contra a mulher gestante**. Revista de Enfermagem da UFPE On Line, v. 11, p. 4999-5008, 2017.

RIBEIRO, Débora Gerardo; PEROSA, Gimol Benzaquen; PADOVANI, Flávia Helena Pereira. **Fatores de risco para o desenvolvimento de crianças atendidas em Unidades de Saúde da Família, ao final do primeiro ano de vida**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 215-226, Jan. 2014. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000100215&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 15 nov. 2018.

SANTOS, K. A. **As vicissitudes da mulher contemporânea: ser mãe ou não ser?**. Letra Magna, v. 9, p. 1-16, 2013. Disponível em <http://www.letramagna.com/art_16_8.pdf>. Acesso em 01 abr. 2018.

SAVIANI-ZEOTI, Fernanda; PETEAN, Eucia Beatriz Lopes. **Apego materno-fetal, ansiedade e depressão em gestantes com gravidez normal e de risco: estudo comparativo**. Estud. psicol. (Campinas), Campinas, v. 32, n. 4, p. 675-683, Dec. 2015. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2015000400675&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 18 maio. 2018.

SOLOMON, Andrew. **O demônio do meio-dia: uma anatomia da depressão**. 2 ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2014.

STRAUB, Richard O.. **Psicologia da Saúde: uma abordagem biopsicossocial**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

THIENGO, Daianna Lima et al. **Depressão durante a gestação: um estudo sobre a associação entre fatores de risco e de apoio social entre gestantes**. Cad. saúde colet., Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 416-426, 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2012000400003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 18 maio. 2018.

TOLEDO, Renata Runavicius; ASSUMPCAO JR., Francisco Baptista. **Retração precoce do bebê e humor de gestantes adolescentes**. Bol. - Acad. Paul. Psicol., São Paulo, v. 35, n. 89, p. 478-507, jul. 2015. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2015000200014&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 15 nov. 2018.

ZULATO-BARBOSA, P; ROCHA-COUTINHO, M. L. **Ser mulher hoje: a visão de mulheres que não desejam ter filhos**. Psicologia e Sociedade (Impresso), v. 24, p. 577-587, 2012. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v24n3/11.pdf>>. Acesso em 11 abr. 2018.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abordagem Centrada na Pessoa 116, 117, 118, 119, 126, 127, 134
Aborto Espontâneo 165, 166, 170, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180
Adultização 63, 64, 65, 68, 69
Agressividade 70, 75, 76, 79, 80, 81, 83, 86, 87, 88, 89, 90
Agressores 91, 92, 93, 94, 95, 97
Atendimento Clínico 29, 79
Autismo 6, 26, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 56, 58, 59, 60, 61, 223

B

Bullying 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99

C

CAPS 181, 182, 183, 184, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197
CBCL 1, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 11
Coaching 198, 204, 205, 206, 211, 214
Continuum de Mudanças 116, 121
Contratransferências 101
Creche 53, 58, 62, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 127
Criança 1, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 30, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 92, 93, 94, 95, 97, 108, 127, 148, 162, 169, 172, 186, 215, 216, 223
Curso de Administração 198, 210, 213, 214

D

Depressão 6, 7, 11, 82, 95, 131, 133, 140, 147, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 175, 177, 178, 179, 191
Dialética 27, 28, 36, 47, 132, 134, 143

E

Educação Estruturante 51, 52, 55, 56
Educação Infantil 11, 12, 52, 60, 61, 70, 71, 72, 75, 77, 78, 79, 80, 84, 85
Educadores 32, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 70, 71, 72, 75, 76, 77, 83
Equoterapia 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98

F

Falante 14, 15, 16
Fatores 11, 29, 35, 93, 94, 96, 98, 104, 111, 132, 138, 145, 149, 154, 155, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 169, 170, 171, 172, 175, 200, 202, 204, 216
Formação Continuada 27, 30, 31

G

Gravidez 147, 161, 162, 163, 164, 165, 167, 169, 170, 172, 174, 175, 180

Grupo 7, 14, 31, 42, 43, 52, 53, 54, 55, 71, 92, 94, 113, 125, 134, 135, 150, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 165, 166, 167, 168, 171, 188, 189, 191, 195, 200, 203, 215

I

Inclusão 5, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 94, 154, 163, 181, 182, 188, 213

Inclusão-exclusão 27

Infância 11, 51, 55, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 98, 133, 146

L

LGBT 150, 151, 152, 159

LRFFC 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25

Luto 78, 171, 173, 175, 176, 177, 178, 179, 180

O

Ouvinte 14, 15, 16, 17

P

Perfil Comportamental 198, 199, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 214, 215

Primeira Infância 70, 71

Problemas de Comportamento 1, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 147

Projeto de Vida 150, 151, 152, 153, 156, 157, 158, 159, 177

Psicanálise 51, 52, 53, 56, 58, 61, 62, 70, 71, 72, 73, 74, 77, 78, 79, 80, 83, 84, 89, 90, 100, 101, 104, 105, 106, 108, 110, 112, 113, 114, 115, 131, 171

Psicologia 2, 6, 8, 12, 13, 14, 27, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 63, 64, 68, 69, 70, 71, 72, 78, 79, 84, 90, 91, 93, 95, 98, 100, 115, 116, 117, 127, 128, 137, 138, 140, 145, 148, 150, 152, 158, 159, 160, 161, 163, 164, 166, 171, 172, 173, 174, 180, 181, 195, 196, 198, 205, 213, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 227

Psicologia Escolar 38, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 78

Q

QI 1, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11

R

Relações Familiares 173

S

SARAU 181, 182, 183, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 197

Semblante 51, 52, 58, 59, 60, 61, 62

SON-R 1, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 12

Supervisão 41, 45, 94, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 134

T

TEA 14, 15, 16, 17, 19, 38, 40, 42, 46, 47, 49, 223

Tendência à Realização 116, 117, 119

Terapia Cognitiva 131, 132, 138, 140, 141, 143, 144, 173

Terapia Comportamental 12, 129, 130, 131, 132, 134, 135, 139, 141, 143, 144, 173, 174, 175, 178

Terapias Cognitivas e Comportamentais 128, 130, 131, 132, 138, 141, 143

Terceira Onda 128, 129, 130, 132, 133, 135, 138, 141, 142, 143, 144

Transição de Gênero 150, 151, 152, 153, 154, 157, 158

Transtornos Mentais 3, 12, 128, 129, 130, 134, 143, 147, 169, 170, 173, 176, 183, 185, 186, 187

U

Usuários 157, 181, 182, 183, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 196, 197

