

PSICOLOGIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL MATERNA

Maysa Fabiano Ematné ¹

Elisa Baesso Campos Gomes ²

Emilene de Oliveira Campos ³

Mariana Alves da Silva ⁴

Luciene Corrêa de Miranda Moreira ⁵

Carla Ferreira de Paula Gebara ⁶

RESUMO:

Este artigo de revisão de literatura aborda a temática da saúde mental materna ao longo das diferentes fases da vida, não se bastando em discutir apenas questões acerca do ciclo gravídico-puerperal. Destaca-se, nesse sentido, que a maternidade implica em grandes mudanças físicas, emocionais e sociais e que, sendo um assunto vasto, é relevante abordar também os aspectos específicos da experiência da maternidade atípica, tal como a necessidade de suporte adicional. O texto enfatiza, portanto, que a saúde mental é essencial para uma transição tranquila para a maternidade e para uma sociedade mais saudável, sendo um tema de estudo extremamente pertinente e útil para profissionais da saúde. Assim, discute-se que os fatores de risco para adoecimento incluem histórico psiquiátrico, falta de apoio social e eventos estressantes e apresentam-se ainda estratégias de promoção e prevenção de saúde mental materna relacionadas à Psicologia. Essas estratégias abrangem desde a preparação para a maternidade até a relevância da psicoeducação, dos grupos de apoio, do autocuidado e do apoio da rede familiar como fatores de proteção para a qualidade de vida das mães.

Palavras-chave: Saúde mental. Promoção de saúde. Psicologia da Saúde. Maternidade. Maternidade atípica.

PSYCHOLOGY AND PROMOTION OF MATERNAL MENTAL HEALTH

ABSTRACT:

This literature review article addresses the issue of maternal mental health throughout

¹Discente do curso de Psicologia do Centro Universitário Academia. Email: maysafabiano@hotmail.com

²Discente do curso de Psicologia do Centro Universitário Academia. Email: elisa_baesso@hotmail.com

³Discente do curso de Psicologia do Centro Universitário Academia. Email: emilenecampos@gmail.com

⁴Discente do curso de Psicologia do Centro Universitário Academia. Email: mariana_ssilva@hotmail.com.br

⁵ Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) e docente do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA). Email: lucienemoreira@uniacademia.edu.br

⁶ Doutora em Ciências pelo Departamento de Psicobiologia da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) e docente do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA). E-mail: carlagebara@uniacademia.edu.br

the different stages of life, and does not simply discuss questions about the pregnancy-puerperium cycle. It highlights the fact that motherhood involves major physical, emotional and social changes and that, as it is a vast subject. It is also relevant to address specific aspects of the experience of atypical motherhood, such as the need for additional support. The text therefore emphasizes that mental health is essential for a smooth transition to motherhood and for a healthier society, making it an extremely pertinent and useful topic of study for health professionals. It discusses the risk factors for becoming ill, including psychiatric history, lack of social support and stressful events, and presents strategies for promoting and preventing maternal mental health related to psychology. These strategies range from preparation for motherhood to the importance of psychoeducation, support groups, self-care and support from the family network as protective factors for mothers' quality of life.

Keywords: Mental health. Health promotion. Health Psychology. Maternity. Atypical motherhood.

1 INTRODUÇÃO

A maternidade é um período de profunda transformação na vida da mulher, envolvendo uma série de mudanças físicas, emocionais e sociais. Durante o ciclo gravídico-puerperal, que abrange a gestação, o pré-natal e o pós-parto, a mulher enfrenta uma ampla gama de desafios e experiências. Essas fases são moldadas por fatores individuais e contextuais. Os desafios relacionados à maternidade, no entanto, extrapolam esse período, sendo a saúde mental materna uma questão de grande relevância, não só em relação ao bem-estar da futura mãe, mas também ao desenvolvimento saudável dos filhos.

Este artigo de revisão de literatura tem como objetivo abordar as questões da saúde mental materna (incluindo o ciclo gravídico-puerperal, mas não somente), considerando suas nuances ao longo dos diferentes momentos do curso de vida. Fazem parte dessa discussão a gestação, o parto e o puerpério, destacando os fatores de risco e estressores que podem afetar o equilíbrio emocional da mulher. Além disso, serão analisadas as estratégias de promoção e prevenção da saúde mental materna, com ênfase nas contribuições da Psicologia da Saúde nesse contexto.

A Psicologia da Saúde (PS) é uma área aplicada da Psicologia que, desde a década de 70, vem se dedicando à compreensão da interrelação entre comportamento, saúde e doenças. Matarazzo a compreende como:

[...] o conjunto de contribuições educacionais, científicas e profissionais específicas da Psicologia, utilizadas para a promoção e manutenção da

saúde, prevenção e tratamento das doenças, identificação da etiologia e diagnóstico (de problemas) relacionados à saúde, doença e disfunções, para a análise do sistema de atenção à saúde e formação de políticas de saúde (1980, p. 815).

Sendo assim, estuda a influência de fatores psicológicos, sociais, comportamentais e biológicos na saúde, atuando na formulação e planejamento de políticas públicas, na prevenção e tratamento de doenças e também na promoção de hábitos saudáveis (Straub, 2005, 2014). Esta área contempla uma abordagem otimista e apresenta evidências científicas sobre o impacto dos processos psicossociais na saúde, abordando a relação entre estilos de vida e adoecimento, destacando a importância do ensino de habilidades de comunicação, avaliação e planejamento clínico a profissionais da saúde (Kaplan, 2009).

Diante disso, o presente estudo torna-se relevante na medida em que pretende compreender a complexa interação entre os fatores psicossociais que afetam a saúde mental das mães, bem como as implicações para o desenvolvimento e bem-estar da criança. Promover a saúde mental materna é essencial para garantir uma transição suave para a maternidade e contribuir para uma sociedade mais saudável e resiliente.

Nesse contexto, torna-se fundamental considerar as mães de filhos atípicos, que enfrentam desafios adicionais relacionados ao cuidado e ao apoio necessários para seus filhos. Essas mães podem experimentar uma carga emocional e psicológica significativamente maior, e é importante investigar como os serviços de apoio e intervenções específicas podem ser direcionados para atender às necessidades de saúde mental dessas mulheres, garantindo que elas também recebam o suporte necessário.

2 SAÚDE MENTAL E MATERNIDADE

Ao se tornar mãe, a mulher passa por diversas alterações físicas, psicológicas, hormonais e relacionais, assumindo novos papéis familiares, sendo necessária uma reorganização da vida, como também da própria identidade. Entretanto, a percepção sobre a maternidade está relacionada à subjetividade da mulher e, por isso, essa vivência será particular de cada uma. Ainda, a maneira de relacionar-se com as mudanças desencadeia impactos emocionais importantes, os quais podem ser responsáveis pelo desenvolvimento de uma vivência saudável, positiva, mas também patológica e negativa. Diante disso, torna-se necessário cuidar das mulheres que

vivenciam o ciclo gravídico-puerperal, no intuito de se promover sua saúde física e psicológica (Jesus, 2017). Assim, tendo em vista que esse período é composto por três momentos – gestação, parto e puerpério - serão analisadas as particularidades de cada um, junto das principais formas de promover a saúde mental materna.

O início do ciclo gravídico-puerperal ocorre com a gravidez, momento marcado por muitas ansiedades e medos e que costuma ser dividido em trimestres, pois cada um possui características próprias. Sendo assim, no início da gravidez, por ser perto da descoberta, é perceptível sentimentos de ambivalência, em que ora se deseja a gravidez, ora a teme, oscilações do humor e desconfortos físicos. No segundo trimestre, no entanto, nota-se maior modificação corporal e início da percepção sobre o filho, ao poder senti-lo na barriga, o que gera um impacto psíquico por já conseguir notar a presença do bebê. Por fim, devido à proximidade do parto, o terceiro trimestre costuma desencadear maior ansiedade, sendo essa relacionada a como será seu filho e à vivência do parto. Dessa forma, tendo em vista essa diferença de momentos, é importante conhecer os marcadores trimestrais para o atendimento à gestante, a fim de se criar uma escuta acolhedora, além de promover psicoeducação a respeito (Sarmiento; Setúbal, 2003).

Nesse sentido, é perceptível que a gravidez desencadeia várias alterações, sendo essas comuns de acontecerem, mas que, a depender da intensidade, podem gerar patologias prejudiciais à saúde da mulher (Sarmiento; Setúbal, 2003). Diante disso, o Programa de Pré-Natal Psicológico (PNP) surge tendo como principal foco promover acolhimento à gestante através de uma escuta empática e acolhedora. Junto a isso, propicia que a gestante possua um espaço em que se discutam temas relacionados à gravidez de forma livre, sem julgamentos, e, assim, essas se sentem seguras em mostrar suas percepções, receios e pensamentos a respeito (Benincasa; Freitas; Januário; Heleno, 2019).

O Pré-Natal Psicológico tem contribuído para a saúde mental materna ao proporcionar suporte emocional e educacional à gestante durante sua vivência, o que ocorre desde a gravidez até, normalmente, os 2 anos de vida do bebê (Benincasa; Freitas; Januário; Heleno, 2019). Para isso, no entanto, torna-se importante que a gestante possua uma relação de confiança com os profissionais responsáveis pelo seu cuidado, de forma a sentir liberdade em mostrar suas percepções sem receio de julgamento. Além disso, deve-se criar um espaço de participação do parceiro dessa mulher, o qual costuma ocupar um lugar importante tanto no momento da gestação,

como também no parto e no puerpério (Sarmiento; Setúbal, 2003).

A respeito do parto, apesar de ser o momento mais curto em tempo, será sempre marcado por intensos sentimentos e sensações, os quais podem provocar impactos positivos ou negativos no puerpério. Isso se dá pelo fato da mulher encontrar-se bastante vulnerável, tendo em vista a imprevisibilidade da situação, sendo comum sucessão de sentimentos, medos e fantasias. Diante disso, há aquelas que idealizam o parto perfeito, podendo se frustrar após dificuldade em atingi-lo, enquanto outras acabam temendo essa vivência, o que pode estar ligado à possível dor que pode causar e aos impactos que trará ao bebê. Assim sendo, torna-se importante compreender que a vivência do parto e seu impacto na mulher estão relacionados à forma que essa foi preparada na gestação, sendo, portanto, possível adotar estratégias que visem diminuir seus malefícios à saúde da puérpera (Sarmiento; Setúbal, 2003).

Diante disso, os profissionais de saúde, inclusive da psicologia perinatal, devem conversar com as gestantes acerca das expectativas do parto, mostrando a realidade desse momento no intuito de diminuir as idealizações e as percepções negativas sobre ele. Para isso, é necessário informar as mulheres sobre os diferentes tipos de parto e os procedimentos médicos que podem ser usados para aliviar as dores, preparando-as, então, para esse momento. Além disso, a descrição da sala de parto propicia que essa mulher se sinta mais segura e confiante, tendo em vista que já conhece o espaço físico que ganhará o bebê. Ainda, o profissional deve criar um espaço no qual a mulher fale sobre suas expectativas e crenças em relação ao parto, desconstruindo, quando necessário, fantasias a respeito, a fim de aproximar sua ideia à realidade. Por fim, é crucial que a mulher se sinta acolhida em suas preocupações sobre a própria capacidade em gerar um filho saudável e em assumir o novo papel de forma efetiva (Sarmiento; Setúbal, 2003).

O Puerpério é um período crítico para a mulher, que corresponde desde o nascimento aos dois anos de vida do bebê. Nesse momento, ocorrem várias mudanças biopsicossociais, correspondendo, assim, a um estado de alteração física e emocional essencial, provisória, com maior fragilidade psíquica no bebê e na mãe. Isso se dá uma vez que a chegada do bebê desperta muitas ansiedades e os sintomas depressivos são comuns (Bass; Bauer, 2018). Diante disso, podem surgir alguns sintomas e transtornos, como o Baby Blues, a Depressão Pós-Parto (DPP) e a psicose puerperal, o que demarca a importância em continuar amparando e protegendo essa

mulher (Bass; Bauer, 2018).

O Baby Blues é conceituado na literatura como um estado depressivo transitório comum de ocorrer nas primeiras duas semanas após o parto, que acomete entre 70% a 90% das mães puérperas. Esse quadro está relacionado às mudanças que o período pós-parto gera na mulher, tendo em vista que ela busca se adaptar à nova realidade e lidar com as diferentes perdas que a nova função desencadeia (Sarmiento; Setúbal, 2003). O Baby Blues é, então, marcado por sintomas de ansiedade, choro, apetite diminuído, cansaço, perda de interesse nas atividades habituais, mudanças de humor, tristeza, problemas no sono e preocupação, principalmente com a saúde do bebê. Contudo, mesmo tendo que lidar com esses sintomas, no quadro de baby blues não há rejeição ao bebê e o tratamento principal será o apoio emocional (Bass; Bauer, 2018).

A Depressão Pós-Parto, no entanto, é caracterizada por ser um quadro mais sério, que acomete menos mulheres, mas que necessita de um acompanhamento diferenciado (Sarmiento; Setúbal, 2003). Inicia-se, comumente, entre a quarta e a oitava semana após o nascimento do bebê e pode se desenvolver por um período de mais de um ano (Jesus, 2017). Esse transtorno é marcado por alguns sintomas comuns ao Baby Blues, como sono, perturbação do apetite, cansaço, entre outros, porém, também há tristeza intensa, sentimentos de culpa, pensamentos de autoextermínio e de rejeição ao bebê, o que causa, portanto, maior preocupação (Sarmiento; Setúbal, 2003). Já a psicose puerperal configura-se em um quadro mais grave e raro, apresentando início abrupto (geralmente nos primeiros 15 dias após o parto), com presença de delírios, alucinações e estado confusional, além de comportamento desorganizado e pensamentos de provocar algum tipo de dano aos filhos (Camacho *et al*, 2006).

Dessa forma, torna-se crucial o cuidado à saúde mental materna, principalmente no período gestacional e puerperal, no intuito de propiciar melhores condições de vida à mãe, assim como ao bebê. Para isso, o psicólogo busca promover um ajuste emocional e psíquico à nova realidade vivenciada pela mulher no ciclo gravídico-puerperal, de forma a facilitar sua adaptação. Além disso, através da assistência psicológica, a mulher é acolhida em sua gestação e em seu puerpério, possuindo um espaço de escuta singular que respeite suas particularidades vivenciadas. Diante disso, proporciona que a mulher adquira conhecimento sobre a maternidade de forma real, e não idealizada, além de ser capaz de identificar sintomas

complicados para, assim, poder buscar apoio e ajuda (Jesus, 2017). Assim, a assistência puerperal mostra-se essencial na medida em que busca-se conhecer a realidade que aquela mãe vive, estimulá-la a falar de si mesma, questionar o que ela sente, quais as suas insatisfações, suas dúvidas e mostrar-se à disposição para ampará-la e apoiá-la (Maciel et al., 2019).

2.1 FATORES DE RISCO E ESTRESSORES NA MATERNIDADE

É possível identificar diversos fatores de risco e estressores que permeiam a maternidade, considerando-a desde o período anterior ao parto, puerpério, pós-parto e no decorrer da vida do indivíduo; indo para além da função materna, mas, perpassando pelas transformações enquanto mulher e ser humano, sendo a maternidade um constructo histórico-social.

Dessa forma, segundo a literatura, o amor da mãe para com o seu filho começou a existir após o século 17, tendo em vista que, anteriormente, as mulheres tinham filhos, mas estes não recebiam seus afetos, sendo deixados aos cuidados de empregadas (Maldonado, 2017). Entretanto, com o decorrer do tempo, os paradigmas foram mudados e a relação mãe-filho também. Cria-se, assim, um ideal de maternagem, ao voltar o papel da mulher para os cuidados com a casa e com os filhos.

Desse modo, no século XXI, as mulheres são vistas socialmente com múltiplas funções, por estarem diante do mercado de trabalho, bem como no lar e com os filhos. Por conseguinte, as idealizações e planejamentos de se ter filhos tornaram-se posteriores a várias questões, como a formação profissional, estabilidade sócio emocional e econômica, de tal modo que vai se adiando o momento, inclusive, tanto até tornar-se tarde demais. Em consonância com Badinter (2011, p.31), que afirma: “é como se a criança não fosse mais prioridade das prioridades”.

Diante disso, a maternagem é impactada por questões sociais e culturais, as quais podem interferir negativamente ou positivamente na saúde da mulher. Ademais, ao longo do tempo, a sociedade passou a romantizar a maternidade, cobrando, por parte da mulher, postura de amor incondicional, abdicando de si mesma para viver em função do bebê. Essa demanda exacerbada é um fator causal de sobrecarga emocional, física e psicológica. As respostas da mãe à maternidade e suas mudanças estão ligadas a fatores individuais e coletivos, como o apoio que ela recebe da família

durante e após o parto (Raport; Piccinini, 2006, Silva; Silva, 2023).

Nesse sentido, as mudanças sentidas pela mulher podem ser prazerosas ou não, com as fantasias e desejos sendo criados e fomentados pela idealização do bebê. Caso essa realidade se torne diferente ou não se tenha perspectivas positivas em relação à criança, os sofrimentos psicológicos podem aparecer. Desse modo, as condições de saúde mental são complicações comuns no ciclo gravídico-puerperal, sendo causas subjacentes para aproximadamente 9% das mortes relacionadas à gravidez (Alves *et al*, 2023 *apud* CDC, 2019).

Desse modo, evidencia-se que os fatores de risco associados à depressão na gravidez e a sua continuação pela vida da mulher são, principalmente: antecedentes psiquiátricos, sobretudo com história prévia de depressão; fatores relacionados com a pobreza, como baixa renda e escolaridade, desemprego; carência de apoio social familiar ou marital, instabilidade das relações; eventos de vida estressantes; gravidez não desejada; dependência de álcool, tabaco ou outras drogas; e história de violência doméstica (Alves *et al.*, 2023 *apud* Mojica-Perilla; Redondo-Rodriguez; Osma-Zambrano, 2019, p.71319).

Assim, de acordo com Schavo (2011), vários problemas mentais maternos que aparecem no puerpério já estavam presentes na gestação. Contudo, alguns podem ser específicos do puerpério, devido às alterações hormonais, estresse do parto e readaptação da vida com a presença da criança. Assim, é perceptível que as transformações que a mulher perpassa nesse tempo e a forma como se adapta a essa nova realidade são extremamente importante para a construção do vínculo com o bebê. Para isso, a rede de apoio é essencial.

Para além dos desafios expostos anteriormente, torna-se relevante analisar também a saúde mental de mães atípicas, que cuidam de crianças, adolescentes ou adultos com doenças crônicas, raras e com deficiências físicas ou intelectuais, a fim de explorar uma série de dilemas que fazem parte da rotina dessas mães e suas estratégias de enfrentamento ao estresse e à sobrecarga de trabalho.

2.2. MATERNIDADE ATÍPICA

Nos últimos anos, a saúde mental das mães de filhos atípicos tem se tornado um tema de crescente importância e preocupação. É fundamental reconhecer a complexidade dessa jornada, já que a atipicidade nas crianças/adolescentes/adultos pode ter um impacto significativo na vida dessas mães. É necessário ficar atento a

aspectos emocionais e sociais da maternidade atípica, para oferecer apoio e compreensão para essas mães.

Mães de filhos atípicos enfrentam dificuldades que, frequentemente, afetam várias áreas de suas vidas. Conforme Fávero-Nunes e Santos (2010), é possível compreender tais questões, sendo que uma das principais está relacionada às renúncias em suas carreiras profissionais, vida social e relações afetivas. Outro aspecto importante da vivência da maternidade atípica indicado na literatura é o sentimento de perda do filho idealizado, advindo de um diagnóstico de deficiência, doença crônica ou rara, que costuma vir associado ao processo do luto (Oliveira; Poletto, 2015). Nessa perspectiva, Gama (2019) alerta para o risco de que o luto e o processo de negação levem a outras questões de ordem psicológica e a problemas na estrutura da família. Assim, Jesus e Souza (2023) acrescentam que se deparar com o fato de que o desenvolvimento dessa criança será diferente e que variadas expectativas para a vida dela podem não se realizar é devastador em um primeiro momento.

Muitas mães optam por reduzir suas jornadas de trabalho ou abandonar suas carreiras para oferecer o cuidado necessário aos filhos, o que impacta diretamente em sua independência financeira e realização profissional. Além disso, a vida social dessas mães, frequentemente, se vê limitada, uma vez que cuidar de crianças atípicas pode demandar uma quantidade significativa de tempo e energia. O isolamento social é um problema comum, contribuindo para sentimentos de solidão e desamparo. Muitas vezes, essas mães enfrentam sensação constante de incerteza em relação ao futuro de seus filhos e períodos de tristeza devido às complexidades da maternidade atípica, como será apresentado nos próximos parágrafos.

Conforme destacado por Fávero-Nunes e Santos (2010), mães de crianças com transtorno do espectro autista lidam com um risco aumentado de desenvolver depressão devido ao estresse e aos desafios a que estão expostas. A qualidade de vida dessas mães é impactada profundamente, o que torna fundamental a análise de como a depressão se relaciona com variáveis sociodemográficas, incluindo fatores como idade, estado civil, nível educacional e suporte familiar. Elas também enfrentam limitações financeiras e de apoio, as quais podem agravar a depressão e diminuir a qualidade de vida. Uma análise detalhada desses fatores é essencial para entender a complexa interação entre a saúde mental e o contexto social dessas mães.

De acordo com Ribeiro e colaboradores (2016, p. 2), é fundamental destacar

que a paralisia cerebral apresenta características peculiares que impactam as mães de crianças com esse diagnóstico. O estresse materno e as estratégias de enfrentamento (copping) são destacados, assim como as questões de gênero. Da mesma forma que é possível observar, na sociedade, as mães, em muitos casos, enfrentam uma sobrecarga desproporcional em comparação com os pais, na prestação de cuidados aos filhos atípicos. Essa desigualdade nas responsabilidades parentais deve ser abordada para garantir uma jornada mais equitativa e menos estressante para essas mães.

Falar em parentalidade e maternidade atípicas diz respeito a falar de famílias que são constituídas por um ou mais filhos com deficiência, doença crônica ou rara (Moreira, 2022). Nesse sentido, a família é entendida como um sistema complexo e dinâmico de pessoas que desenvolvem padrões de interação, podendo, então, sofrer influências de eventos normativos e não normativos. No caso das famílias atípicas, diante da necessidade de adaptação, passam por modificações estruturais e de funcionamento, sendo importante, nesse sentido, que colaborem com as intervenções dos profissionais de saúde e que conheçam seus direitos (Bossardi *et al.*, 2021). Assim, o ativismo da parentalidade atípica contribui para pautas sobre acessibilidade, inclusão e diversidade, combatendo a desumanização e afirmando “[...] a legitimidade e o direito ao cuidado como política para seus filhos e filhas” (Moreira, 2022, p. 3946).

Considerando-se que a criação dos filhos é uma atividade socialmente atribuída em maior instância às mulheres e que, nesse sentido, a temática da maternidade se sobrepõe à da parentalidade, é relevante discorrer sobre como a maternidade atípica se apresenta. Nesse sentido, o estudo de Braccialli e colaboradores (2012) aponta que o cuidado familiar, no contexto cultural brasileiro, tende a ser responsabilidade da mulher, independentemente de fatores como patologia e faixa etária da pessoa que recebe o cuidado. Concernente a isso, entende-se que não somente a tarefa do cuidado é incubida ao “universo feminino”, como:

A mulher, enquanto mãe de criança com deficiência, assume paralelamente a esta tarefa o papel de cuidadora integral do filho com deficiência podendo contar – ou não – com uma rede de apoio que a ajuda nas tarefas do itinerário do cuidar, porém, que reforça a posição atual de suporte e delega a responsabilidade por sobre o filho com deficiência a sua genitora. Cria-se, portanto, uma exigência social relacionada ao cuidado que a mulher, agora mãe, precisa supostamente “cumprir” a sua função previamente determinada pela sociedade contemporânea. (Jesus; Souza, 2023, p. 47).

Assim, a história de vida dessas mulheres-mães acaba sendo marcada pelos riscos de adoecimento, pela abdicação de desejos e sonhos, pela renúncia a prazeres, pelo baixo autocuidado, pela sobrecarga e pela dedicação, por vezes, integral ao cuidado dos filhos (Jesus; Souza, 2023). Nesse sentido, Braccialli e colaboradores (2012) pontuam os mesmos aspectos do cotidiano e acrescentam que, no geral, cuidadores familiares e profissionais tendem a exercer suas atividades de cuidado ao longo de anos e por cerca de 18 a 24 horas por dia, o que é fator de risco para o desenvolvimento ou agravamento de adoecimento, sobretudo, psicológico. Aponta para a necessidade de intervenção a fim de prevenir “[...] malefícios à qualidade de vida do cuidador familiar” (Braccialli et al., 2012, p. 124). Além disso, conforme Oliveira e Poletto (2015), os pais de pessoas com deficiência, posteriormente, costumam enfrentar com temor fatores como seu próprio adoecimento, envelhecimento e morte, visto que:

A sensação de fragilidade e a percepção da própria finitude gera nos progenitores, a incerteza quanto à sua capacidade de proporcionar conforto, proteção e bem-estar ao filho com deficiência; e, embora fazendo planejamento, se manifesta o temor de deixar vulnerável o ser que, até então, dependia dos seus cuidados (Oliveira; Poletto, 2015, p. 114-115).

Não obstante, o difícil acesso aos serviços de saúde é um marcador de vulnerabilidade das famílias atípicas, visto que, em muitos casos, suas cidades de origem não possuem instituições de saúde habilitadas ao tratamento, ao acolhimento ou ao encaminhamento necessários, o que as leva a recorrerem ao deslocamento para cidades que forneçam, de forma adequada, os serviços requisitados, movimento que afeta não somente o aspecto financeiro, mas também o emocional dessas pessoas (Pedroso; Motta, 2013). Nesse sentido, o estudo de Franchi e colaboradores (2017) mostrou que existe um maior engajamento, durante a infância, por parte da família, em recorrer a serviços de reabilitação, mesmo que ela também vivencie uma desorientação de não saber como proceder em favor dos filhos.

Diante disso, Smeha e Cezar (2011, p. 2) explicam a necessidade de se criarem espaços de apoio, uma vez que essas mães, frequentemente, carecem de recursos e redes de apoio adequados. Essa ajuda pode incluir grupos de apoio, psicoterapia, orientação profissional e serviços especializados. O reconhecimento dessas necessidades e a oferta de apoio são essenciais para ajudar essas mães a enfrentar os desafios da maternidade atípica de maneira mais eficaz e saudável.

3 SAÚDE MENTAL MATERNA, PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE

Tendo em vista os variados agentes estressores que podem ser enfrentados por mães típicas e atípicas, em diversos momentos de seu curso de vida - seja em período pré-natal, no parto, puerpério e no decorrer do desenvolvimento de seus filhos - faz-se relevante pensar em estratégias que visem contribuir com a prevenção e a promoção da saúde dessas mulheres. A maternidade é tarefa que demanda atenção em tempo integral e, tendo em vista os múltiplos papéis desempenhados pelas mulheres, cuidar dos filhos pode gerar ainda mais sobrecarga se essa for uma tarefa solitária. Nesse sentido, uma rede de apoio pode contribuir para a qualidade de vida das mães. Além disso, compreendendo-se a saúde como um estado de bem-estar biopsicossocial e espiritual (OMS, 2001), a Psicologia pode contribuir para prevenir transtornos mentais, promover saúde e, inclusive, tratar aqueles já instalados.

3.1 IMPORTÂNCIA DAS REDES DE APOIO

Tanto para as mães típicas quanto para as mães atípicas, a rede de apoio é um aspecto crucial. Criar espaços onde essas mães possam compartilhar suas experiências, acessar serviços especializados e receber apoio emocional é fundamental para melhorar sua qualidade de vida e saúde mental. Garantir que esses recursos estejam disponíveis e acessíveis é de responsabilidade da sociedade e das autoridades de saúde.

Mães atípicas, independente do diagnóstico de seus filhos, se beneficiam significativamente de uma rede de apoio sólida, de acordo com Smeha e Cezar (2011). Isso inclui redes de apoio, grupos de apoio, serviços especializados e profissionais de saúde mental. Proporcionar o acesso a esses recursos pode ser fundamental para melhorar a saúde mental dessas mães e, por sua vez, o bem-estar de suas crianças.

Além disso, o reconhecimento da necessidade de políticas públicas que apoiem essas mães é essencial. Como destacado por Tomaz *et al.* (2017) e Soares *et al.* (2020), questões de emprego e financeiras são áreas críticas que exigem atenção. As políticas públicas que facilitam a participação da mulher no mercado de trabalho, fornecem assistência financeira e garantem a igualdade de gênero são vitais para melhorar a qualidade de vida das mães atípicas.

Tomaz *et al.* (2017) revelam uma complexidade profunda nas experiências e

dificuldades que essas mães enfrentam ao cuidar de seus filhos. Com base nos achados da revisão da literatura e análise dos artigos estudados, várias conclusões críticas podem ser traçadas.

Primeiramente, a depressão é uma preocupação significativa para as mães de crianças com transtorno do espectro autista, como indicado por Fávero-Nunes e Santos (2023). Isso não é surpreendente, considerando a sobrecarga de cuidados e as expectativas que muitas vezes são quebradas quando um filho é diagnosticado com uma condição de desenvolvimento. Portanto, é fundamental que profissionais de saúde, incluindo psicólogos, estejam prontos para oferecer suporte e intervenções apropriadas para auxiliar essas mães a lidar com esse risco.

Ainda de acordo com Fávero-Nunes e Santos (2023), a paralisia cerebral também apresenta suas próprias peculiaridades, com ênfase no estresse materno e nas desigualdades de gênero na prestação de cuidados. A promoção da igualdade de gênero na divisão de responsabilidades parentais e o fornecimento de suporte específico para as mães que cuidam de crianças com paralisia cerebral são aspectos críticos a serem abordados em futuras pesquisas e políticas públicas.

Embora, muitas vezes, o foco seja direcionado às mães atípicas (de filhos que com deficiências, doenças crônicas incapacitantes ou doenças raras), é importante reconhecer também a sobrecarga que as mães típicas (de filhos sem deficiência) enfrentam diariamente. A pressão e as demandas sobre essas mães podem variar em natureza e intensidade, mas são significativas. A ausência de suporte adequado pode gerar um impacto profundo em seu bem-estar emocional e saúde mental. A busca por equilibrar as responsabilidades familiares, a carreira e o autocuidado podem ser muito estressantes para muitas delas. É essencial reconhecer que todas as mães, independente das circunstâncias, precisam de apoio, recursos e políticas que permitam um equilíbrio saudável entre suas múltiplas responsabilidades.

Finalmente, o papel das políticas públicas não pode ser subestimado. Políticas que visam a facilitar a participação no mercado de trabalho, fornecer assistência financeira e promover a igualdade de gênero têm o potencial de fazer uma diferença significativa na vida das mães. Nesse contexto, a Psicologia desempenha um papel significativo na promoção da saúde mental materna e na prevenção de transtornos psicológicos.

3.2 ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DA SAÚDE MENTAL MATERNA E AS CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA

Entende-se que saúde mental materna é de grande importância, pois afeta não apenas a mãe, mas também o bem-estar da criança e da família. Os psicólogos têm função importante na preparação das gestantes para o parto, o período puerperal e os desafios da parentalidade. Eles também podem auxiliar na identificação do significado da gravidez para os casais e contribuir para a criação de um ambiente emocionalmente saudável para a nova família (Felizardo, 2022).

A experiência da maternidade é influenciada por uma série de fatores sociais e culturais, tornando a intervenção psicológica essencial para garantir o bem-estar emocional das mães. Transtornos psíquicos, como estresse e ansiedade, podem levar a complicações durante a gravidez, no parto e no pós-parto. Nesse cenário, os psicólogos desempenham um papel importante na detecção precoce e no gerenciamento desses fatores, visando a um resultado mais saudável para a mãe e o bebê (Vescovi, 2022).

Estudos recentes têm demonstrado que o estresse materno pode afetar o feto, influenciando o desenvolvimento cerebral e o crescimento do hipocampo, que está relacionado à memória, ao aprendizado e às emoções. Para abordar essas questões, programas governamentais, como o "Mamãe Cheguei" e o "Criança Feliz"⁷, têm como objetivo apoiar gestantes em situação de vulnerabilidade social, proporcionando educação e suporte emocional (Felizardo, 2022).

Apesar das evoluções nas políticas de saúde ao longo dos anos, é necessário fortalecer ainda mais a atenção à saúde materna e infantil para garantir o acesso a cuidados de qualidade que considerem as necessidades biopsicossociais e culturais das gestantes. Para promover a saúde mental materna de forma eficaz é fundamental adotar uma abordagem que considere os diversos aspectos da vida das mães. Algumas estratégias que têm se mostrado eficazes incluem psicoeducação, grupos

⁷ O programa "Mamãe Cheguei" é direcionado a gestantes e recém-nascidos, focando principalmente no acompanhamento da saúde materna e infantil, durante a gravidez e o pós-parto. Já o "Criança Feliz" concentra-se no desenvolvimento integral na primeira infância, ou seja, atende crianças de 0 a 6 anos de idade, oferecendo suporte às famílias para estimular o crescimento cognitivo, emocional e social nessa fase tão importante do desenvolvimento. Disponível em: Mamãe Cheguei: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/mamae-cheguei> Criança Feliz: (<https://www.gov.br/pt-br/servicos/crianca-feliz>)

de apoio e promoção do autocuidado.

A psicoeducação fornece informações às gestantes e puérperas sobre as mudanças emocionais e psicológicas que podem ocorrer durante a gravidez e o pós-parto, bem como estratégias de enfrentamento e autocuidado. Os psicólogos podem criar grupos de apoio, para que as mães possam compartilhar suas experiências, sentimentos e preocupações. Os grupos proporcionam espaço de escuta segura para a expressão de emoções e o fortalecimento das redes de apoio (Felizardo, 2022).

O profissional de Psicologia também pode promover atividades de autocuidado. Incentivar as mães a cuidarem de si mesmas, dedicando tempo para atividades que as relaxem e as revigorem é algo muito importante para a saúde mental. Isso pode incluir práticas como a meditação, o exercício físico, a alimentação saudável, o contato com a natureza (Roiz; Figueiredo, 2023). A prevenção de transtornos psicológicos na maternidade é essencial para garantir o bem-estar das mães. Passos importantes incluem rastreamento e avaliação, intervenção precoce, educação da família, acesso a serviços de saúde mental, promoção de redes de apoio (Felizardo, 2022).

Segundo Vescovi (2022), o profissional de Psicologia pode realizar rastreamentos regulares para identificar mães em risco de transtornos psicológicos, como depressão pós-parto. A avaliação psicológica é uma ferramenta valiosa nesse processo. O psicólogo também deve ficar atento a sinais precoces de problemas de saúde mental e intervir rapidamente para oferecer apoio e tratamento adequados. Ele também pode auxiliar na orientação de familiares e amigos sobre a importância da saúde mental materna e como eles podem apoiar as mães durante esse período.

O profissional de Psicologia pode informar as mães sobre os serviços de saúde mental acessíveis e de qualidade. É importante que elas tenham acesso a serviços de saúde mental, incluindo atendimento psicológico, psiquiátrico e terapias de grupo. Também podem ser criadas redes de apoio sólidas para as mães, como grupos de apoio, de familiares que possam oferecer suporte emocional (Tomaz *et al.*, 2017).

Além disso, é essencial abordar a acessibilidade aos serviços de saúde e socioassistenciais, pois, muitas vezes, as mães em áreas rurais ou com menos recursos enfrentam desafios significativos para obter apoio adequado, o que as leva a se deslocarem para grandes centros urbanos em busca de tratamento e apoio. Esse deslocamento, muitas vezes, gera mais sobrecarga física e emocional, tornando a acessibilidade aos serviços de saúde um desafio significativo.

A Psicologia também atua no apoio às mães ajudando a enfrentar os desafios

e sobrecargas emocionais associadas ao cuidado de seus filhos. Portanto, para melhorar a saúde mental materna, é essencial que haja uma abordagem multidisciplinar, envolvendo profissionais de saúde, psicólogos, políticas públicas de apoio às mães e famílias, além de uma sociedade que compreenda e apoie essas mulheres em sua jornada única.

Nesse contexto, recentemente, foi promulgada a Lei nº 14.721 (Brasil, 2023), que representa um marco para a saúde mental materna no Brasil. Essa lei garante a assistência psicológica gratuita, pelo Sistema Único de Saúde (SUS), a mulheres antes e após o parto. A nova legislação introduz duas importantes mudanças no Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069). No Artigo 8º, recomenda-se a assistência psicológica para gestantes, parturientes e puérperas, após avaliação de profissionais de saúde durante o pré-natal e o puerpério, com encaminhamento baseado na avaliação médica. Já no Artigo 10º, tanto hospitais públicos quanto privados e outros estabelecimentos de saúde dedicados às gestantes devem incorporar atividades de educação, conscientização e informações sobre a saúde mental da mulher durante a gravidez e o puerpério. Vale ressaltar que a Lei nº 14.721 entrará em vigor em maio de 2024, ou seja, seis meses após a sua promulgação (Soares, 2023).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente artigo aborda a temática da saúde mental no contexto da maternidade, considerando o ciclo gravídico-puerperal, que engloba a gravidez, o parto e o período pós-parto, mas não se restringindo a ele. Uma ênfase significativa é dada à importância da saúde mental materna e à necessidade de proporcionar apoio emocional adequado às mulheres.

Além disso, o artigo explora os fatores de risco que podem influenciar a saúde mental das mães durante esse período. Esses fatores englobam antecedentes psiquiátricos, falta de apoio social, experiência em eventos estressantes, entre outros. A preparação das gestantes para o parto e o gerenciamento de suas expectativas são discutidos como medidas cruciais nesse contexto.

O trabalho apresenta uma visão complexa das experiências das mães típicas e atípicas. Isso mostra a importância crítica da saúde mental materna, a necessidade de prevenir a depressão e os desafios enfrentados por cada uma dessas mães, sejam

as renúncias profissionais, o isolamento social ou a sobrecarga de trabalho. Conseqüentemente, o estudo destaca a urgência de apoio significativo e políticas públicas eficazes para melhorar a qualidade de vida delas.

Um aspecto relevante abordado é a situação das mães de filhos atípicos, crianças com deficiência, doenças crônicas incapacitantes ou raras. O texto destaca as múltiplas dificuldades que essas mães enfrentam em suas vidas pessoais e profissionais, incluindo sobrecarga, solidão e desafios únicos associados ao cuidado dessas crianças. A importância sobre a necessidade de se criar redes de apoio para essas mães é enfatizada ao longo do artigo, assim como serviços especializados e intervenções direcionadas às suas necessidades específicas. Além disso, destaca-se a importância das políticas públicas que promovam a igualdade de gênero e proporcionem assistência financeira para garantir o bem-estar dessas mães.

O artigo também analisa o papel da Psicologia na promoção e prevenção da saúde mental materna, que afeta a mãe, a criança, a família e a sociedade de uma forma geral. A Psicologia desempenha uma função essencial na preparação para a maternidade, na redução da mortalidade infantil e na detecção de transtornos psicológicos. A intervenção psicológica deve levar em consideração os fatores sociais e culturais que influenciam a maternidade. Estratégias incluem psicoeducação, grupos de apoio e autocuidado. A prevenção de transtornos envolve rastreamento, intervenção precoce, orientação de familiares e amigos, indicação de serviços de saúde mental de qualidade, além da criação de redes de apoio. A acessibilidade aos serviços é um desafio, especialmente em áreas rurais.

Sugere-se que pesquisas futuras continuem explorando as questões levantadas, como a prevalência da depressão em mães de crianças atípicas e a eficácia das intervenções de apoio. Além disso, é recomendável aprofundar a investigação sobre as políticas públicas que poderiam abordar esses desafios e garantir uma melhor qualidade de vida para as mães envolvidas nesse contexto.

Este estudo lança luz sobre um tema complexo e crítico que merece atenção contínua, pesquisa aprofundada e ação prática. Entender os desafios que as mães enfrentam e fornecer apoio adequado não é apenas uma questão de saúde mental, mas também uma questão de justiça e igualdade. A psicologia desempenha um papel vital na preservação da saúde mental das famílias e da sociedade como um todo e tem a responsabilidade de garantir que as mães sejam ouvidas, compreendidas e apoiadas em sua jornada única e desafiadora.

Compreende-se que a reflexão acerca da saúde mental na maternidade é tema relevante e deve ser abordado na formação em Psicologia. Neste sentido, estratégias como identificação das necessidades das gestantes e mães, rodas de conversa, grupos de apoio e psicoterapia podem ser práticas trabalhadas a partir do tripé ensino, pesquisa e extensão que podem contribuir para a formação acadêmica dos estagiários e promover a saúde de gestantes e mães típicas e atípicas.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Raquel Ayres de; MALAGRIS, Lucia Emmanoel Novaes. A prática da psicologia da saúde. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro , v. 14, n. 2, p. 183-202, dez. 2011. Disponível em:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151608582011000200012&lng=pt&nrm=iso. acessos em 20 nov. 2023.
- ALVES, A.C.O.; SILVA, A.G.A. da; SILVA, I.J. da; SENA, R.M. de C.; JACOB, L.M. da S. Fatores de risco e estratégias assistenciais em saúde mental para mulheres no ciclo gravídico-puerperal. **Revista Brasileira de Desenvolvimento** , [S. l.] , v. 11, p. 71317–71331, 2022. Disponível em:
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/53807>. Acesso em: 20 nov. 2023.
- BOSSARDI, Carina Nunes; CHESANI, Fabíola Hermes; NALIN, Francielly; MEZADRI, Tatiana. Funcionamento Familiar e Deficiência: Um Estudo com Pessoas com Deficiência Física Adquirida na Região do Vale do Itajaí (SC). **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 41, n. spe3, p. e190599, 2021. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/pcp/a/HHK5XJSPmpyLjMcV4BR6hDn/?lang=pt>. Acesso em: 22 set. 2023.
- BRACCIALLI, Lígia Maria Presumido; BAGAGI, Priscilla dos Santos; SANKAKO, Andréia Naomi; ARAÚJO, Rita de Cássia Tibério. Qualidade de vida de cuidadores de pessoas com umnecessidades especiais. **Brasileira de Educação Especial**, São Paulo, v. 18, n.1, p. 113-126, mar. 2012. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rbee/a/sbXx55vwGZNmHxVvZfHk9Ls/?lang=pt>. Acesso em: 10 out. 2023.
- CAMACHO, Renata Sciorilli et al. Transtornos psiquiátricos na gestação e no puerpério: classificação, diagnóstico e tratamento. **Archives of Clinical Psychiatry** (São Paulo), v. 33, p. 92-102, 2006.
- FÁVERO-NUNES, M. A.; SANTOS, M. A. dos. Depressão e qualidade de vida em mães de crianças com transtornos invasivos do desenvolvimento. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S. l.] , v. 18, n. 1, p. 33-40, 2010. Disponível em:
<https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/4116>. Acesso em: 13 out. 2023.
- FELIZARDO, Veridiana Moraes Ferreira. **Cuidados com a saúde mental materna:**

perspectivas para a atuação do psicólogo perinatal. Monografia (Graduação em Psicologia). Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA, Ariquemes, RO, 2022.

Disponível em:

<https://repositorio.unifaema.edu.br/handle/123456789/3145?mode=full> . Acesso em: 04 nov. 2023.

FRANCHI, Emanuele Farençena; PIBER, Viviane Dutra; SELAU, Clarissa Maciel; SCHMIDT, Michelle Hillig; SOARES, Priscila da Silva; QUATRIN, Louise Bertoldo. Prevalência de pessoas com deficiência física e acesso ao serviço de reabilitação no Brasil. **Cinergis**, Santa Cruz do Sul, v. 18, n. 3, p. 169-173, jul./set. 2017. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/8783>. Acesso em: 14 out. 2023.

GAMA, Maria Eduarda Azevedo da. **Através do espectro: redes de apoio social na vivência da maternidade atípica**. TCC (Graduação em Comunicação). Salvador: UFBA, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/31100>. Acesso em: 10 out. 2023.

JESUS, Matheus Wisdom Pedro de; SOUZA, Sueli Ribeiro Mota. Experiências maternas sobre o cuidado com o filho com deficiência intelectual na APAE Salvador. **Ideação**, [S. l.], v. 25, n. 1, p. 39–54, 2023. Disponível em: <https://saber.unioeste.br/index.php/ideacao/article/view/29587>. Acesso em: 12 out. 2023.

KAPLAN R.M. Health psychology: Where are we and where do we go from here? In: **Some Issues in Women's Studies, and Other Essays** (A.R. Singh and S.A. Singh eds.), MSM, 7, Jan - Dec 2009, p3-9.

MOREIRA, Martha Cristina Nunes. Configurações do ativismo da parentalidade atípica na deficiência e Jucronicidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 10, p. 3939–3948, out. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/HG8gtVMVgxbZjR4KtQYrVSS/?lang=pt>. Acesso em: 22 set. 2023.

MOXOTÓ, Glória de Fátima Araújo e MALAGRIS, Lucia Emmanoel Novaes. Avaliação de Treino de Controle do Stress Para Mães de Crianças com Transtornos do Espectro Autista. **Psicologia: Reflexão e Crítica** [online]. 2015, v. 28, n. 4, pp. 772-779. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1678-7153.201528415>. Acesso em: 13 out. 2023

OLIVEIRA, Isaura Gisele de; POLETTO, Michele. Vivências emocionais de mães e pais de filhos com deficiência. **SPAGESP**, [s. l.], v. 16, n. 2, p. 102–119, 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702015000200009. Acesso em: 10 out. 2023.

PEDROSO, Maria de Lourdes Rodrigues; MOTTA, Maria da Graça Corso da. Criança e família convivendo com a doença crônica: mesossistema em ligação com a vulnerabilidade programática. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 22, n. 2, p. 493–499, abr. 2013. Disponível

em:<https://www.scielo.br/j/tce/a/qj8GGVqkxsRyjYHNsMqJTLG/#>. Acesso em: 28 set. 2023.

RIBEIRO, Maysa Ferreira Martins et al. Paralisia cerebral: faixa etária e gravidade do comprometimento do filho modificam o estresse e o enfrentamento materno. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 10, p. 3203-3212, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152110.17352016>. Acesso em: 13 out. 2023.

ROIZ, Roberta Giampá e FIGUEIREDO, Mirela de Oliveira. O processo de adaptação e desempenho ocupacional de mães de crianças no transtorno do espectro autista. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional** [online]., v. 31, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO252633041>. Acesso em: 13 out. 2023.

SMEHA, L. N.; CEZAR, P. K. A vivência da maternidade de mães de crianças com autismo. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 16, n. 1, p. 43-50, . Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141373722011000100006&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 13 out. 2023.

SOARES, Ingrid. Lula sanciona lei que garante assistência psicológica gratuita na gravidez. **Correio Brasileiro**, Brasília, 9 nov. 2023. Disponível em: <https://www.google.com/amp/s/www.correiobrasiliense.com.br/politica/2023/11/amp/6652899-lula-sanciona-lei-que-garante-assistencia-psicologica-gratuita-na-gravidez.html>. Acesso em: 9 nov. 2023.

SOARES, Ricardo Brito et al. O efeito de filhos com deficiência intelectual na oferta de trabalho das mães no Brasil. **Revista Brasileira de Estudos de População**, Rio de Janeiro, v. 37, e0133, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.20947/S0102-3098a0133>. Acesso em: 13 out. 2023.

STRAUB, R. O. **Psicologia da Saúde**. Porto Alegre: Artmed. 2005

STRAUB, R. O. **Psicologia da saúde**: uma abordagem biopsicossocial. Porto Alegre: Artmed Editora, 2014.

TOMAZ, Rodrigo Victor Viana et al. Impacto da deficiência intelectual moderada na dinâmica e na qualidade de vida familiar: um estudo clínico-qualitativo. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.33, n. 11, e00096016, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00096016>. Acesso em: 13 out. 2023.

VESCOVI, Gabriela et al. Saúde mental na gestação, no nascimento e na primeira infância: análise crítica de políticas públicas brasileiras. **Cadernos Saúde Coletiva** [online]. v. 30, n. 4, , p. 525-537, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202230040502>. Acesso em 03 nov. 2023.

SILVA, L de S.; FERRAZ, N. Q. S. . Estresse gestacional: fatores e consequências. **Revista Psicoatualidades**, [S. l.], v. 2, n. 2, p. 32–43, 2023. Disponível em: <https://periodicosfacesf.com.br/index.php/Psicoatualidades/article/view/326>. Acesso em: 20 nov. 2023.

RESENDE, D. K. Maternidade: uma construção histórica e social. **Pretextos**: Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas, v. 2, n. 4, p. 175 - 191, 5 jun. 2017. Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/15251>. Acesso em: 20 nov. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório sobre a Saúde no Mundo 2001**: Saúde Mental: Nova Concepção, Nova Esperança. 2001. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0205.pdf> . Acesso em: 20 nov. 2023.