



Intervenção Psicológica Durante a Gestação: Revisão Sistemática da Literatura

Miria Benincasa¹; Nicole Lazarini²; Cristiano de Jesus Andrade³

Resumo: Este trabalho teve como objetivo descrever modelos de intervenção psicológica durante a gestação e seus desfechos. O método utilizado foi de revisão sistemática da literatura dos últimos 10 anos (2009 a 2019) por meio do protocolo PRISMA. As bases de dados consultadas foram Periódicos CAPES e Portal BVS utilizando-se os descritores “Psicologia”; “Pré-Natal” e “Intervenção”. Os 10 artigos eleitos mostraram que: três modelos de intervenções eram realizados individualmente, 6 em grupo e um poderia ser realizado nas duas modalidades; três para gestantes de risco habitual, três de alto risco, um para gestantes com HIV, um para adolescentes e um sem especificação. Os resultados mostraram que os recursos teóricos e técnicos da Psicologia podem contribuir tanto para a promoção da saúde quanto para redução dos fatores de risco e aumento dos fatores de proteção à transtornos comuns ao puerpério.

Palavras chave: intervenção psicológica, pré-natal, gestação, pós-parto.

Psychological Intervention During Pregnancy: A Systematic Review

Abstract: This work has aim to describe models psychological intervention during a pregnancy and yours outcomes. The method used was a systematic literature review the last ten years through prism protocol. The databases consulted was CAPES Journal and BVS Portal through descriptors: “Psychology”; “Prenatal” and “Intervention”. Of the 135 articles found, 10 was selected because they are of interest to this research. Of these, three models used individual interventions and eight groups. The group interventions focused on the care of pregnant women: with habitual risk; high risk; with HIV diagnosis; for teenagers and a group without risk specification. The results showed that the theoretical and technical resources of psychology can contribute as much both for health promotion and for reducing risk factors and increasing protective factors for common puerperal disorders such as postpartum depression.

Keywords: psychological intervention, prenatal, pregnancy, postpartum.

¹ Doutora em Psicologia do Desenvolvimento e da Educação pela USP/SP. Mestra em Psicologia da Saúde pela Universidade Metodista de São Paulo. Graduada em Psicologia pela Universidade de Uberaba/MG. Pesquisadora e orientadora dos Programas de Pós Graduação (Mestrado e Doutorado) em Psicologia da Saúde da Universidade Metodista de São Paulo. Editora da Revista Mudanças - Psicologia da Saúde e líder do Grupo de Pesquisa (CNPq) "Humanização da assistência à gestação, parto". miriabenincasa@gmail.com;

² Graduanda em Psicologia pela Universidade Metodista de São Paulo.

³ Doutorando e mestre em Psicologia da Saúde pela Universidade Metodista de São Paulo. Especialista em Psicoterapia Breve pela Universidade Paulista (UNIP). Psicólogo graduado pelo Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino de São João da Boa Vista/SP (UNIFAE). É professor do curso de graduação em Psicologia da Faculdade Pitágoras de Poços de Caldas/MG. E-mail: cristianoandradepsico@gmail.com

Introdução

Durante a gestação a mulher tende a estar inserida em uma rotina estruturada de cuidados em saúde, especificamente, por meio dos programas de pré-natal disponíveis tanto na saúde pública quanto na saúde suplementar no Brasil. Esta aproximação da gestante com os dispositivos de assistência à saúde é um momento particular e privilegiado para a realização de intervenções de promoção de saúde e prevenção de transtornos como a Depressão Pós-Parto. As intervenções realizadas no período gestacional podem proporcionar a transmissão de informações, bem como possibilitar um espaço seguro para a mulher verbalizar suas angústias, ansiedade e expectativas desse período (Benincasa, Freitas, Romagnolo & Heleno, 2019).

Durante o ciclo gravídico-puerperal a mulher vivencia transformações intensas em várias áreas da vida: física, social, cultural, conjugal. Seu corpo muda rapidamente e, mesmo depois do parto, é preciso algum tempo para que ele volte ao estado não gravídico. Frequentemente, suas formas não voltam a ser as mesmas e a mulher precisa de certo esforço para lidar e aceitar este novo corpo (Zivoder, Martic-Biocina, Veronek, Ursulin-Trstenjak, Sajko & Paukovic, 2019; Grylka-Baeschlin, Meyer, Lengler, Van Teijlingen, Pehlke-Milde & Gross, 2019).

Mudanças na rotina também são comuns e necessárias, seja ela de sono, alimentar ou conjugal. No final da gestação, apesar de fisiologicamente haver maior necessidade de sono, o tamanho da barriga e os movimentos do bebê geram desconforto para dormir. Após o parto, essa alteração do sono se agrava, pois, muitas vezes, a rotina imposta pelo bebê não permite sonos restauradores. Ou seja, a mulher vive um estado duradouro de cansaço durante os dois primeiros meses de vida do(a) filho(a). Outra rotina que merece atenção é a relação conjugal. A intimidade e carícias sem restrições passam a dar lugar para os cuidados com o bebê. As conversas sobre vários temas dão lugar às conversas sobre o filho e todas as suas necessidades. As exigências da criança impedem, não raras vezes, que a mãe tenha tempo para si, inclusive para as necessidades básicas como tomar banho, se alimentar e escovar os dentes ou cuidados da casa (Teixeira, Mandú, Corrêa & Marcon, 2016; Carvalho e Benincasa, 2019).

O pré-natal tradicional previne morbidade e mortalidade materna e neonatal e as intervenções psicológicas durante a gestação podem resgatar temas específicos desse período e incentivar reflexões e ações que minimizem os riscos negativos. Pois, fornecem informações de qualidade, promove saúde, bem-estar e adaptação às demandas da maternidade (Zivoder, et. al, 2019; Grylka-Baeschlin, et. al, 2019). Autores nacionais e internacionais apontam temas que

geram inquietações durante o pós parto como, por exemplo: Relacionamento Conjugal durante a gestação e no pós-parto (Zivoder, et. al, 2019; Andrade, Praun, Benincasa, 2018); Vínculo Mãe-Bebê (Benincasa, et. al, 2019); Família e Rede de Apoio (Romagnolo, Costa, Souza, Somera, Benincasa, 2017); choro do bebê, cólica (Bouchet, Plat, Reby, D. & Mathevon, 2020; Lam, Chan & Goh, 2019); cuidados com sono e alimentação da puérpera (Christian, Carroll, Teti, Hall, 2019; Adynski, Zimmer, Thorp, Santos, 2019); Amamentação (Gasparin, Strada, Moraes, Bruna Alibio, Betti, Pitilin & Santo, 2020), Parto e alterações emocionais que podem ocorrer no pós-parto (Zivoder et. al 2019; Christian et. al 2019; Carvalho e Benincasa, 2019), retorno ao trabalho (Garcia & Viecili, 2018),

O Ministério da Saúde (Brasil, 2012; Brasil, 2017) destaca que a atenção pré-natal e puerperal de qualidade e de forma humanizada é aspecto fundamental para a saúde materna e neonatal. O objetivo do acompanhamento do pré-natal é assegurar o desenvolvimento da gestação de forma a permitir o parto de um recém-nascido saudável, com qualidade na saúde materna, abordando, além dos aspectos fisiológicos, as demandas psicossociais, atividades educativas e preventivas. Os órgãos oficiais, entretanto, não fornecem modelos de atendimentos psicológicos durante a gestação que possam ser reproduzidos, replicados ou adaptados à realidade da atenção básica ou hospitalar em território nacional. O objetivo deste estudo foi identificar tipos de intervenções psicológicas realizadas no período pré-natal e seus possíveis desfechos para disponibilizá-los a profissionais e pesquisadores da área.

Método

Para atingir o objetivo exposto foi feita uma revisão sistemática na literatura nacional e internacional. Trata-se de uma pesquisa qualitativa e descritiva, seguida por seis etapas: 1) identificação e seleção da pergunta de pesquisa; 2) definição dos critérios de inclusão e exclusão dos artigos analisados; 3) categorização dos estudos; 4) análise e avaliação dos estudos selecionados 5) interpretação dos resultados e 6) apresentação dos resultados obtidos (Galvão, T.F. & Pansani, 2015).

A pergunta de pesquisa foi definida conforme descrição de PICOS (Santos, Pimenta, Nobre, 2007), de forma que P: população, contexto e/ou situação-problema; I: intervenção de interesse; C: se necessário, uma intervenção de comparação, no caso de pesquisa clínica; O: resultado desejado ou indesejado do que se pretende; S: tipo de estudo. Dessa forma, utilizando-

se da estratégia PICOS, identificamos o tema e a questão de pesquisa: O que se tem publicado sobre intervenção psicológica na gestação e quais os seus desfechos?

Após definição da pergunta de pesquisa, foram definidos os critérios de inclusão: artigos de pesquisa empírica, revisões sistemáticas, disponíveis na íntegra no idioma português e/ou inglês, publicados entre os anos de 2009 a 2019 que abordam a atuação do psicólogo e/ou aspectos psicológicos de gestantes durante o pré-natal. Como critério de exclusão, adotou-se teses, dissertações, editoriais, artigos de opinião, referências em que a psicologia se restringia somente a avaliar, não intervir e os que não tivessem relação com a temática escolhida, especificamente, intervenção psicológica na gestação. Foram também excluídos artigos que abordavam a intervenção médica ou de outros profissionais da saúde dentro do contexto de gestação e pré-natal.

Para isso, foram consultadas as bases de dados dos periódicos CAPES e BVS. Como descritores, foram utilizados, conforme previstos no DeCS (Descritores da Ciência e da Saúde): “Psicologia”, “Pré-Natal” e “Intervenção”. A busca foi realizada por pares, de forma independente. Após a comparação dos resultados divergentes obtidos, realizou-se uma nova análise para a definição dos artigos que seriam incluídos ou excluídos. As coletas iniciais foram realizadas em janeiro de 2020, por dois pesquisadores independentes. Após comparação dos resultados e revisão dos critérios de inclusão e exclusão, dois juízes refizeram as buscas no mês de fevereiro de 2020, atingindo 88% de concordância com a busca original e 92% de similaridade entre os juízes.

Conforme fluxograma do método de busca identificaram-se 135 artigos, sendo: n=65 (Periódicos Capes) e n=70 (BVS). Desses, foram excluídos 127 por não atenderem aos critérios de inclusão. Em seguida excluiu-se 1 artigo por ser duplicado. Da discussão apresentada, dez (10) artigos foram selecionados e incluídos no estudo, conforme figura 1 adaptada do modelo PRISMA (Galvão, T.F. & Pansani, 2015).

Coletaram-se os dados em instrumento específico contendo as seguintes variáveis: localização (base de dados), autores, revista, ano de publicação, tema do artigo, objetivos, métodos, amostra, resultados e conclusões. Em seguida, apresenta-se a discussão dos resultados de forma descritiva e comparativa fundamentada na literatura pertinente ao assunto abordado, vistas a atender o objetivo do presente estudo.

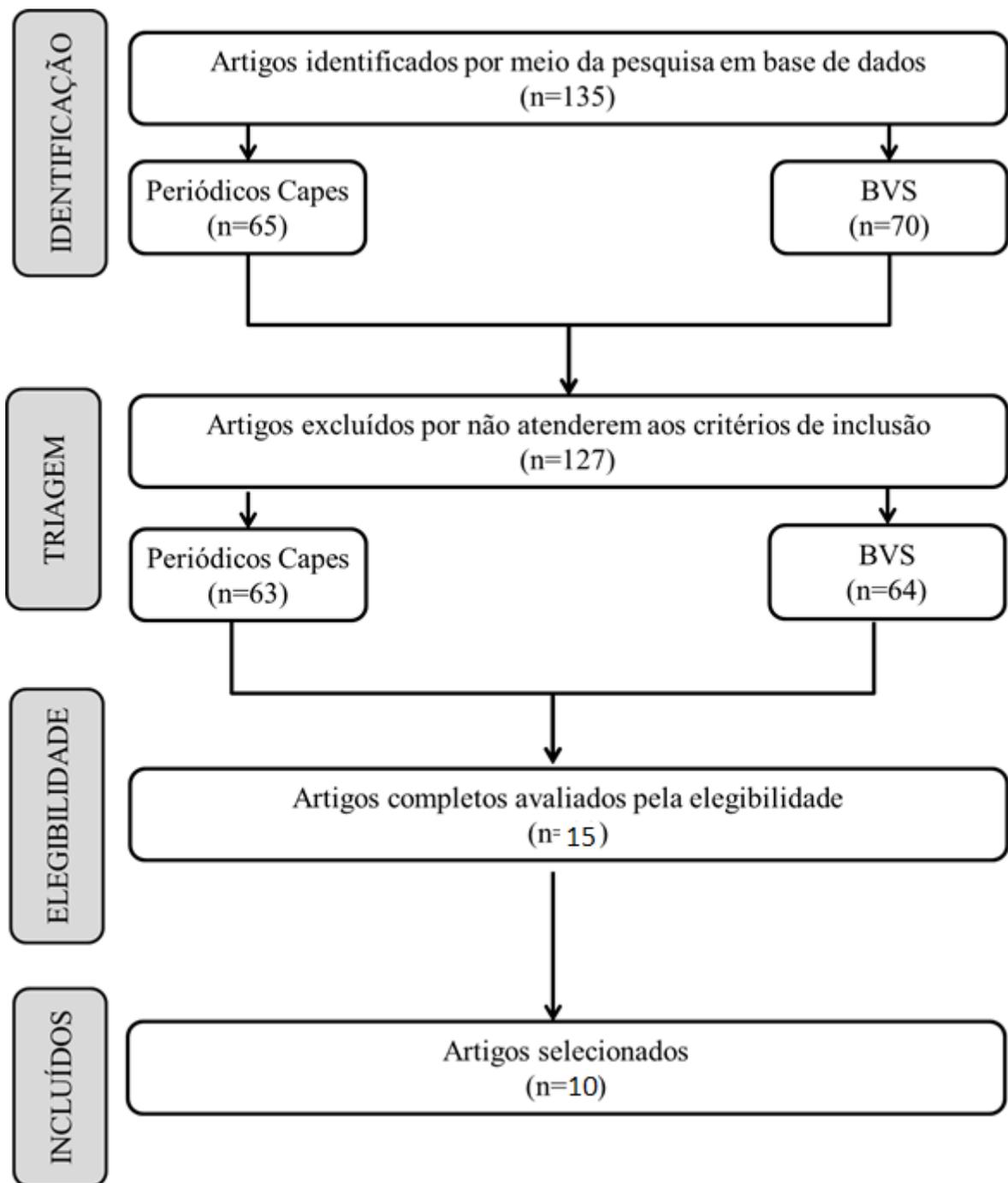


Figura 1. Fluxograma adaptado do modelo PRISMA utilizado na seleção dos estudos. São Bernardo do Campo (SP), Brasil, 2018.

Resultados e Discussão

Durante a análise dos dados 61 artigos foram excluídos, pois referiam-se a estudos de psicologia cujos objetivo era, especificamente, avaliar e não intervir. Alguns artigos eram da

medicina ou da enfermagem e, apesar de indicarem a presença do psicólogo no contexto assistencial, não informaram qual o papel dele na equipe nem qual atividade desempenhava, se avaliação, intervenção ou ambos. Por fim, foram retirados estudos teóricos ou de revisão da literatura que não descreviam as intervenções e seus resultados.

	Autor	Tema	Revista	Ano	Base de dados
1	Benincasa, M., Freitas, V.B., Romagnolo, A.N., Januário, B.S., & Heleno, M.G.V.	O pré-natal psicológico como um modelo de assistência durante a gestação	<i>Revista da SBPH</i>	2019	Portal BVS
2	Arrais, A.R., Araujo, T.C.C.F. & Schiavo, R.A.	Fatores de Risco e Proteção Associados à Depressão Pós-Parto no Pré-Natal Psicológico	<i>Psicologia: Ciência e Profissão</i>	2018	Periódico CAPES e Portal BVS
3	Javorski M.; Rodrigues A.J.; Dodt R.C.M.; Almeida, P.C.; Leal, L.P. & Ximenes, L.B.	Efeitos de uma tecnologia educativa na autoeficácia para amamentar e na prática do aleitamento materno exclusivo	Rev. esc. enferm. USP	2018	Portal BVS
4	Almeida, N.M.C. & Arrais, A.R.	O Pré-Natal Psicológico como Programa de Prevenção à Depressão Pós-Parto.	<i>Psicologia: Ciência e Profissão</i>	2016	Periódico CAPES e Portal BVS
5	Gonçalves, T. R. & Piccinini, C. A.	Contributions of a Psychoeducational Intervention to Cope with HIV during Pregnancy	<i>Psicologia: Teoria e Pesquisa</i>	2015	Periódico CAPES
6	Arrais, A.R.; Mourão, M.A. & Fragalle, B.	O Pré-Natal psicológico como programa de intervenção à depressão pós-parto	<i>Saúde e Sociedade</i>	2014	Periódico CAPES e Portal BVS
7	Bittner, A.; Peukert, A.B.J.; Zimmermann, C.; Junge-Hoffmeister, J.; Parker, L.S.; Stöbel-Richter, Y. & Weidner, K.	Early intervention in pregnant women with elevated anxiety and depressive symptoms: efficacy of a cognitive-behavioral group program	<i>The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing,</i>	2014	Portal BVS
8	Nicolson, S.; Judd, F.; Thomson-Salo, F. & Mitchell, S.	Supporting the adolescent mother–infant relationship: preliminary trial of a brief perinatal attachment intervention	<i>Archives of Women's Mental Health</i>	2013	Portal BVS
9	Caldas, D.B.; Silva, A.L.R.; Böing, E.; Crepaldi, M.A.; Custódio, Z.A.O.	Atendimento psicológico no pré-natal de alto-risco: a construção de um serviço.	<i>Psicologia hospitalar</i>	2013	Portal BVS
10	Granato, T.M.M. & Aiello-Vaisberg, T.M.J.	Maternidade e colapso: consultas terapêuticas na gestação e pós-parto	<i>Paidéia</i>	2009	Portal BVS

Figura 2 – Referências selecionadas para esta revisão sistemática

Conforme os dados apresentados acima, os artigos foram publicados entre os anos de 2009 e 2019. Dentre os artigos selecionados, apenas um foi realizado na Austrália e outro na Alemanha, sendo o restante desenvolvido no Brasil. É possível inferir que a falta de estudos internacionais está relacionada a presença consolidada do psicólogo na atenção à saúde dessa população, como é possível verificar na Inglaterra, no Canadá e em outros países (Gratzer & Goldbloom, 2016; Wright & Priebe, 2006). Os benefícios produzidos pela prática psicológica ainda devem ser sustentados por pesquisas que justifiquem uma política pública para gravidez e puerpério. Há uma iniciativa de Projeto de Lei (PL 702/2015) em tramitação no senado e já aprovada no congresso que prevê a avaliação e acompanhamento psicológico de gestantes e mulheres em situação de pós-parto (Brasil, 2015).

Para responder à pergunta que norteou o estudo (Quais modelos de intervenção psicológica na gestação existem e quais os seus desfechos?), optou-se por apresentar os modelos de intervenção descritos nos estudos selecionados. Cada intervenção, para ser descrita neste estudo contou com os seguintes critérios iniciais: objetivo da intervenção, tipo de atendimento (grupo, casal ou individual), público a que se destina, descrição da intervenção (número de sessões e tempo de duração), abordagem teórica e resultados. Abaixo serão descritas cada modelo apresentado seguindo a ordem da Figura 2, ou seja, iniciou-se pela publicação mais recente seguindo-se para a mais antiga.

1. O pré-natal psicológico como um modelo de assistência durante a gestação (Benincasa, Freitas, Romagnolo, Januário & Heleno, 2019).

Nome da Intervenção: Pré-Natal Psicológico.

Objetivo: “Descrever a contribuição do Pré-Natal Psicológico enquanto um modelo de assistência durante a gravidez” (pag. 241).

Público a que se destina: Gestante de risco habitual.

Tipo de atendimento: Em grupo

Descrição da Intervenção: Esta foi uma intervenção em grupo inspirada nos modelos construídos por Arrais (Arrais, Mourão & Fragalle, 2014; Almeida & Arrais, 2016; Arrais, et al., 2018). Tratou-se de uma pesquisa-ação distribuída em três fases: primeira e terceira de avaliação e a intermediária de intervenção. Oito participantes integraram este estudo, sendo elas gestantes de risco habitual. A intervenção envolveu 10 sessões semanais de 90 minutos cada em que nove eram temáticas, sendo elas: apresentação do grupo, Vínculo mãe x bebê, Relacionamento Conjugal, redes de Apoio, Ansiedades e medos inerentes a este período,

Feminilidade, Amamentação, Tipos de parto, Baby Blues, Depressão e Acolhimento, encerramento (elas puderam levar um acompanhante). As gestantes tiveram, no máximo, nove faltas ao encontro e deveriam estar até a 30ª semana de gestação na data do primeiro encontro. As sessões em grupo foram conduzidas por duas psicólogas e uma estagiária. Contou também com profissionais convidados (pediatra, obstetra e enfermeira) para a discussão de alguns temas específicos.

Abordagem teórica adotada: Psicoeducativa não informada.

Resultados: O objetivo deste estudo foi descrever um modelo de PNP e apresentar, qualitativamente, seus alcances e limitações. A intervenção ofereceu oportunidade para que as gestantes refletissem e se antecipassem a demandas frequentes no pós-parto. Verificou-se aumento da rede de apoio pessoal e profissional de cada participante, aproximação do casal e aquisição de informações sobre amamentação, gestação, parto e pós-parto. Observa-se, como limitação, a falta de GC para avaliar os resultados e um número pequeno de participantes.

2. Fatores de Risco e Proteção Associados à Depressão Pós-Parto no Pré-Natal Psicológico (Arrais, Araujo & Schiavo, 2018).

Nome da Intervenção: Pré-Natal Psicológico.

Objetivos: “Identificar fatores de risco e de proteção associados à Depressão Pós-Parto (DPP) e avaliar a contribuição do Pré-Natal Psicológico (PNP) como programa de prevenção em Saúde da Mulher” (pag. 714).

Público a que se destina: Gestante de risco habitual.

Tipo de atendimento: Em grupo.

Descrição da Intervenção: Esta intervenção foi parte de uma pesquisa-ação realizada em três fases, em que a primeira e a última foram, fases de avaliação e a intermediária ocorreram no formato de atendimentos em grupo. Embora o objetivo do estudo não envolva analisar as sessões desta segunda fase, a descrição dos procedimentos sugere ser um grupo psicoeducativo em que as participantes receberam informações a respeito sobre acompanhante na sala de parto, dos tipos de parto, distúrbios emocionais do puerpério, amamentação, ajuda qualificada no pós-parto, desmitificação da maternidade e paternidade, papel dos avós, desmitificação da maternidade e paternidade. As participantes eram mulheres com gestação de alto risco internadas na maternidade onde foi realizada a coleta de dados. Participaram 76 mulheres, sendo 29 do GC. Todas recebiam atendimento individual de rotina realizado pela psicóloga do setor. O GI, além deste atendimento, teve a oportunidade de

participar das atividades grupais semanais, com duração de três horas. O critério de inclusão foi participar de, no mínimo três sessões de grupo.

Abordagem teórica adotada: Psicoinformativo.

Resultados: O objetivo deste estudo foi descrever um modelo de PNP e apresentar, qualitativamente, seus alcances e limitações. A intervenção ofereceu oportunidade para que as gestantes refletissem e se antecipassem a demandas frequentes no pós-parto. Verificou-se aumento da rede de apoio pessoal e profissional de cada participante, aproximação do casal e aquisição de informações sobre amamentação, gestação, parto e pós-parto. Observa-se, como limitação, a falta de GC para avaliar os resultados e um número pequeno de participantes.

3. Efeitos de uma tecnologia educativa na autoeficácia para amamentar e na prática do aleitamento materno exclusivo (Javorski Rodrigues, Dodt, Almeida, Leal & Ximenes, 2018)

Nome da Intervenção: Tecnologia Educacional no formato de Álbum Seriado.

Objetivos: Avaliar a autoeficácia materna para amamentar e promover a amamentação exclusiva após o parto.

Público a que se destina: Gestante de risco habitual que desejem amamentar.

Tipo de atendimento: As sessões são em grupo, embora a análise do material seja feita de forma individualizada, por cada gestante

Descrição da Intervenção: Este modelo de intervenção, feito por enfermeiros, foi realizado em cinco etapas e tinha o objetivo de promover a amamentação exclusiva depois do parto. Na primeira, a duração das entrevistas tanto no GC quanto no GI foi em torno de 20 minutos. Na segunda etapa após consulta pré-natal de rotina, as mulheres do grupo-intervenção receberam a intervenção. Trata-se de uma tecnologia educacional no formato de álbum seriado, chamado “Eu posso amamentar meu filho” (pag 04), cuja elaboração está fundamentada no conceito de autoeficácia para amamentar. O álbum continha sete ilustrações anexadas a sete fichas roteiro.

As figuras e fichas-roteiro são instrumentos para resgatar a experiência pessoal de cada mulher com a amamentação. Essa intervenção educativa aconteceu em momento único e durou de 30 a 40 minutos. Cada figura era discutida com cada mulher, de maneira que o profissional pudesse realizar uma ação voltada às necessidades dela, reforçando experiências positivas e remodelando negativas.

A terceira (segunda semana após o parto), quarta (quarta semana) e quinta (oitava semana) foram realizadas através de entrevistas por telefone, tanto com as participantes do GC

como do GI por uma auxiliar de pesquisa que desconhecia o grupo ao qual pertencia cada mulher.

Abordagem teórica adotada: O estudo foi fundamentado na Teoria Social Cognitiva.

Resultados: Os resultados mostraram que usar uma tecnologia educacional, estruturada no conceito de autoeficácia para amamentar, pode aumentar os escores de autoeficácia para amamentar. A elevação destes índices tem impacto positivo sobre o aleitamento materno exclusivo.

4. O Pré-Natal Psicológico como Programa de Prevenção à Depressão Pós-Parto.

(Almeida & Arrais, 2016).

Nome da Intervenção: Pré-Natal Psicológico.

Objetivo: “Avaliar a eficácia de um programa de pré-natal chamado Pré Natal Psicológico (PNP) na prevenção à Depressão Pós-Parto (DPP) em gestantes de alto risco internadas em hospital público de Brasília” (pag. 251).

Público a que se destina: Gestantes de alto risco.

Tipo de atendimento: Em grupo.

Descrição da Intervenção: Esta intervenção foi realizada com mulheres internadas com diagnóstico de gestação de alto risco e se constituiu em três fases. As fases I e III, de avaliação inicial e quatro semanas após o parto, respectivamente, ocorreram parcial ou integralmente tanto no GI quanto no GC. A fase II, a intervenção propriamente dita, intitulada de Pré-Natal Psicológico (PNP), ocorreu apenas no GI. Este modelo consiste em 4 sessões em grupo com duração de, aproximadamente, 2 horas cada, distribuídas pelo período de 4 meses. Os temas abordados nestes encontros foram, entre outros: mudanças decorrentes da maternidade; gestação, parto e pós-parto, plano de parto; bebê imaginário, estados emocionais do pós-parto, vínculos mãe-bebê; cobranças sociais. As autoras utilizaram a Psicologia Positiva como referencial teórico.

Abordagem teórica adotada: Psicologia Positiva.

Resultados: Os resultados revelaram que em as participantes de ambos os grupos (GC e GI) eram vulneráveis à DPP, considerando os fatores de risco. As participantes do GI, entretanto, não evoluíram para este quadro, enquanto as cinco do GC demonstraram maior possibilidade de apresentá-lo. As autoras identificaram que a participação nesta intervenção contribuiu positivamente com as gestantes em vários aspectos, por exemplo: diminuição da idealização da maternidade; maior adaptação à nova rotina e às mudanças propostas pela chegada de um bebê;

melhora da qualidade do relacionamento com o companheiro e pai do bebê; aquisição de conhecimentos sobre parto, reduzindo medo e tenção das participantes. A intervenção não demonstrou resultado positivo no tema amamentação. As mulheres do GC demonstraram melhores resultados neste tema.

5. Contributions of a Psychoeducational Intervention to Cope with HIV during Pregnancy (Gonçalves & Piccinini, 2015).

Nome da intervenção: “Intervenção psicoeducativa direcionada ao contexto de pré-natal de mulheres vivendo com HIV” (pag. 194)

Objetivos: Auxiliar na adesão à profilaxia da transmissão materno-infantil e ao “tratamento para HIV, em situações de sigilo/revelação do diagnóstico, além de oferecer apoio psicológico, promovendo a qualidade de vida e as estratégias de enfrentamento” (pag. 194).

Público a que se destina: Gestantes com diagnóstico de HIV positivo.

Tipo de atendimento: Encontros individuais, mas os companheiros foram convidados.

Descrição da Intervenção: A intervenção foi realizada com encontros individuais de, aproximadamente, uma hora, fundamentados nas recomendações sobre aconselhamento em HIV preconizadas pelo Ministério da Saúde. Cada encontro era estruturado por temas específicos, sendo eles; 1. as expectativas sobre a intervenção e planejamento; 2. Infecção pelo HIV e aspectos que envolvem a gestação tanto físicos quanto emocionais; 3. Gestação, parto, pós-parto e primeiríssima infância; 4. Rede de apoio social e familiar; 5. Aspectos relacionados à rotina e tratamento do HIV.

Estas temáticas, embora previamente definidas, foram apresentadas de forma individualizada para cada participante, promovendo a manifestação livre de sentimentos e pensamentos. As informações eram dadas posteriormente, a partir do que cada mulher conhecia sobre o tema e as dúvidas que apresentava. Os encontros foram conduzidos por psicólogas experientes e capacitadas. Houve convite para que os pais dos bebês participassem. A avaliação inicial foi feita antes da intervenção, assim que concluíram a 24^a semana de gestação. Imediatamente após a intervenção, as mulheres respondiam a um instrumento que se propunha a investigar sua percepção sobre estes atendimentos. Quando o bebê completava três meses, novos instrumentos eram aplicados para avaliar, entre outros aspectos, a eficácia da intervenção.

Abordagem teórica adotada: Psicoeducativa não especificada.

Resultados: Como tratou-se de estudo de casos, os resultados se estendem apenas às quatro participantes. Os autores observaram enfrentamento mais ativo diante do HIV e puderam abordar, de modo individualizado, pontos críticos desta condição, como, por exemplo, o desejo de manter o sigilo sobre este diagnóstico durante a gestação, aliviando angústia sobre este tema. As mães relataram alívio e maior segurança para lidar com a doença após a intervenção, entretanto, assinalam que a maior limitação foi o caráter breve que não permitiu aprofundar em conflitos emocionais mais profundos.

6. O Pré-Natal psicológico como programa de intervenção à depressão pós-parto

(Arrais, Mourão & Fragalle, 2014).

Nome da Intervenção: Pré-Natal Psicológico.

Objetivo: “Avaliar o potencial preventivo do programa de PNP para a Depressão pós-parto (DPP)” (pag. 255).

Público a que se destina: Gestante de alto risco.

Tipo de atendimento: Em grupo.

Descrição da Intervenção: Esta intervenção contou com três fases, sendo a primeira e a última de avaliação. A fase intermediária, o Pré-Natal-Psicológico propriamente dito, foi realizado apenas no GI. Este modelo se constitui em oito encontros semanais em grupo coordenados por psicólogas e que se discutiam temas, tais como: transformações geradas pela maternidade; parentalidade; bebê imaginário x bebê real; desmistificação da maternidade; gestação, parto e pós-parto; sexualidade e puerpério; amamentação; estados emocionais do pós-parto; plano de parto; cobranças sociais. Foi fornecido o espaço de escuta, além de atividades manuais como: recorte e colagem, vídeos e textos sobre os temas das sessões, desenho livre etc. Os temas eram planejados previamente pelas coordenadoras, porém, a demanda do grupo era soberana, ficando a seu critério propor outro tema ou legitimar o indicado. Foi destinado para gestantes em geral, frequentadoras da maternidade.

Abordagem teórica adotada: Psicoeducativa não especificada.

Resultados: Entre as gestantes do GI, o PNP demonstrou ter atuado como um fator de proteção para a DPP, além de minimizar os fatores de risco e gerar melhor adaptação das puérperas às demandas do puerpério. As autoras defendem que o modelo de PNP pode ser oferecido em dispositivos de saúde que assistem a gestação por ser de baixo custo, atender um volume grande mulheres em menor tempo que o atendimento individual e poder ser adaptado à várias realidades.

7. Early intervention in pregnant women with elevated anxiety and depressive symptoms: efficacy of a cognitive-behavioral group program (Bittner, Peukert, Zimmermann, Junge-Hoffmeister, Parker, Stöbel-Richter & Weidner, 2014).

Nome da intervenção: “LOS- Lebensfroh und optimistisch durch die Schwangerschaft ” ou “Alegre e otimista durante a gravidez” (tradução livre).

Objetivos: Reduzir de sintomas ansiosos em gestante e prevenir o retorno dessa sintomatologia a médio e longo prazo.

Público a que se destina: Gestantes com sintomas ansiosos, mas sem diagnósticos graves de depressão ou ansiedade.

Tipo de atendimento: Em grupo.

Descrição da Intervenção: Esta intervenção foi composta de 8 sessões de 90 minutos cada, em grupos de quatro a seis gestantes e coordenados por um psicólogo clínico devidamente treinado em Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). O programa de TCC foi adaptado para a realidade da amostra, que estava no segundo e terceiro trimestre de gestação. Durante as sessões, eram utilizadas cartilhas com ações psicoeducativas, realização de exercícios e relaxamento muscular durante a atividade e como tarefa domiciliar. As participantes foram randomicamente distribuídas em GC e GI. Todas participaram de três momentos de avaliação, a primeira realizada antes da intervenção, a segunda após e a terceira três meses após o parto.

Abordagem teórica adotada: Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC).

Resultados: Os autores não identificaram diferenças significativas entre os grupos de intervenção e controle. Como o estudo tinha um caráter preventivo, as mulheres com transtorno mental grave atual foram excluídas da amostra. A avaliação subjetiva do programa pelas participantes foi considerado altamente positivo pelos autores. A maior proporção de participantes que declararam ter se beneficiado muito (pelo menos 4 numa escala que varia de 1 a 6) variou de 81% a 100% para diferentes áreas (85,7% para o volume e qualidade do conhecimento adquirido, 81% para alívio emocional, 81% útil para a vida cotidiana e 100% para a praticidade do programa).

8. Supporting the adolescent mother–infant relationship: preliminary trial of a brief perinatal attachment intervention Nicolson, Judd, Thomson-Salo & Mitchell, 2013).

Nome da intervenção: Adolescent Mothers’ Program: Let’s meet your baby as a person (AMPLE).

Objetivo: Testar uma intervenção breve de apego, adicionada à rotina de cuidados com a maternidade, que visa melhorar o relacionamento mãe/adolescente x bebê durante a transição para a maternidade.

Público a que se destina: Gestantes adolescentes.

Tipo de atendimento: Individual

Descrição da Intervenção: Este estudo foi realizado com uma amostra de conveniência de 76 adolescentes grávidas de uma maternidade. O GC recebeu toda a assistência que a equipe oferece em sua rotina, contando com nutricionista, psiquiatra e parteira, entre outros profissionais. O GI, além dessa assistência, teve dois atendimentos individuais, um antes e outro após o parto, em sua residência, quando o bebê atingiu quatro meses de idade. Mães e bebês foram filmadas em sua residência. Os autores nomearam essa intervenção de AMPLE. Essa intervenção foi fundada na teoria dos apegos e visa influenciar a qualidade da interação das mães com seu bebê, ajudando-as a ver seu bebê como uma pessoa com capacidades e experiências sociais. As participantes receberam 20 dólares australianos em voucher no momento do pós-nascimento e no pós-avaliação, fotografias, DVD editado mostrando momentos de prazer mútuo da mãe com o bebê. Foi realizado um pré-teste, pós-teste e um grupo controle de pares. (GC e GI).

Abordagem teórica adotada: Teoria do Apego.

Resultados: O estudo demonstrou que receber a intervenção trouxe benefícios quando comparado com o GC. Considerando que é uma população vulnerável, foi possível observar mais interação e mais apego mãe-bebê nas participantes do GI, apesar das diferenças culturais das adolescentes. Tais resultados, quando comparados com o GC, não são apenas estatisticamente significativo, mas com um efeito valioso. Os autores apontam, como limitação, a coleta de dados ter sido realizada em um único hospital e a impossibilidade de avaliar este efeito (apego) pelo período de um ano do bebê. O estudo deixa evidente que intervenções breves podem ser eficazes com adolescentes grávidas.

9. Atendimento psicológico no pré-natal de alto-risco: a construção de um serviço.

(Caldas, Silva, Böing, Crepaldi & Custódio, 2013)

Nome da intervenção: Protocolo de Atendimento Psicológico Pré-Natal de Alto Risco.

Objetivo: Implantar um serviço de Psicologia em um ambulatório de pré-natal de alto risco no HU/UFSC.

Publico a que se destina: Mulheres com gestação de alto risco.

Tipo de atendimento: Individual.

Descrição da Intervenção: As autoras foram convidadas pela equipe do setor a implantar um serviço de Psicologia. Vale ressaltar que a maternidade em questão já possui serviço de psicologia de rotina oferecido à gestante de risco habitual. Após período de adaptação e observação, as pesquisadoras decidiram articular os atendimentos às consultas médicas e construíram um “Protocolo de Atendimento Psicológico Pré-Natal de Alto Risco” (Caldas et al., 2013, pag. 76) que prevê duas formas de atendimento individual às gestantes: consulta psicológica pré-natal e acompanhamento psicológico pré-natal.

A consulta psicológica pré-natal desenvolvida pelas autoras, consiste em oferecer à gestante, a cada trimestre de gravidez, uma consulta para sanar dúvidas, fornecer informações e promover saúde. Nestas consultas, o psicólogo pode identificar fatores de risco psicossociais na vida desta gestante. Este atendimento ocorre no dia da consulta médica com duração aproximada de 30 minutos. O acompanhamento psicológico é uma outra modalidade oferecida neste protocolo e tem um formato similar à psicoterapia breve. Este modelo de atendimento se propõe a reduzir os riscos psicossociais e resolução de conflitos e têm duração de 50 minutos cada sessão com até 12 encontros. A abordagem teórica que sustentou estas intervenções foi a Psicodinâmica.

Abordagem teórica adotada: Basearam-se numa escuta psicodinâmica dividida em: Gestação de alto risco; psicodinâmica da gravidez; Gestação e desenvolvimento do vínculo afetivo mãe-bebê-família; Gestação e rede de apoio.

Resultados: A proposta deste estudo não envolvia resultados de pesquisa, apenas o relato do processo de implantação de um serviço de psicologia. As autoras destacam algumas ações imprescindíveis para aqueles que tem o mesmo objetivo, sendo elas: incluir os profissionais locais no planejamento deste serviço; observar previamente a rotina; construir e divulgar o protocolo de atendimento psicológico adotado pelo serviço; construção e divulgação do protocolo de atendimento psicológico; elaboração de uma ficha de atendimento psicológico que, além de registrar, permita coletar sistematicamente as informações necessárias para a avaliação e estudo do serviço. As autoras reforçam que qualquer intervenção qualificada neste período contribui para que a mulher se adapte às inúmeras mudanças proporcionadas pela chegada de um filho.

10. Maternidade e colapso: consultas terapêuticas na gestação e pós-parto (Granato & Aiello-Vaisberg, 2009).

Nome da intervenção: Consultas Terapêuticas na Gestação e Pós-Parto.

Objetivo: “Investigar a hipótese de que estados psíquicos primitivos sejam engendrados pela maternidade” (pag. 397).

Público a que se destina: Gestantes sem especificação de risco.

Tipo de atendimento: Individual.

Descrição da Intervenção: Foram realizadas consultas terapêuticas semanais e individuais durante a gestação (entre o 3o e o 9o mês) e o pós-parto (1o ao 6o mês), em função da demanda de cada paciente. As cinco vinhetas clínicas são incluídas como ilustração do processo que observaram na prática clínica: amor de filha, quero meu filho de volta, eu sei que eu vou morrer, então a vida é assim, eu sou uma fraca. As participantes que compuseram este estudo eram gestantes que buscavam atendimento gratuito em uma clínica-escola de psicologia na cidade de São Paulo.

Abordagem teórica adotada: O referencial teórico foi de Perspectiva Psicodinâmica/ Psicanalítica (Winnicott, Bleger, Steiner, Ferenczi).

Resultados: As autoras observaram que todas as mães foram capazes de se disponibilizar física e psiquicamente a seus bebês e atender suas necessidades básicas. O surgimento de ansiedades primitivas favorece o colapso das defesas egóicas capazes de sustentar a estabilidade emocional. A psicoterapia no modelo adotado, entretanto foi capaz de colaborar com o resgate do desenvolvimento emocional. As autoras apresentam, especificamente, em cada vinheta, como o processo terapêutico contribuiu com cada mulher.

Os resultados mostram que três modelos de intervenções foram desenvolvidos para serem realizados em atendimentos individuais, enquanto oito foram conduzidos em grupo. Três estudos foram voltados às gestantes de risco habitual, entretanto, um pretendia favorecer a amamentação exclusiva nos seis primeiros meses do bebê. Três referências foram para gestantes de alto risco, uma para gestantes com diagnósticos de HIV, uma para gestantes adolescentes e um sem especificação de risco. Seis tinham como objetivo testar ou avaliar a eficácia do modelo de intervenção. As abordagens teóricas foram diversificadas e os desfechos foram positivos em todos os modelos de intervenção, exceto o desenvolvido na Alemanha (Bittner, et. al, 2014). Vale ressaltar que nesta intervenção, todas as participantes, tanto do GC como do GI tinham atendimento psicológico regular, enquanto apenas as do GI também eram atendidas em grupo.

Considerações Finais

Este estudo atingiu o objetivo de identificar tipos de intervenções psicológicas realizadas no período pré-natal e seus possíveis desfechos. Cada modelo verificado na literatura foi apresentado a partir dos objetivos, público-alvo, descrição da intervenção e desfechos para que profissionais e pesquisadores possam acessar tais propostas e implantá-las na assistência à gestante.

A revisão sistemática chegou a 10 referencias e os resultados demonstraram que desenvolver uma assistência psicológica durante a gravidez, seja através de atendimentos individuais, grupais ou de casais, promovem saúde e uma melhor adaptação à maternidade durante o pós-parto. A chegada de um bebê gera mudanças significativas e vulnerabilidade psíquica à mulher. Os recursos teóricos e técnicos da Psicologia podem contribuir para redução dos fatores de risco e aumento dos fatores de proteção à transtornos comuns ao puerpério como, por exemplo, a depressão pós-parto.

Enquanto os estudos voltados para gestantes de risco habitual tinham uma proposta psicoeducativa, com vistas a preparar a gestante para as dificuldades frequentes do pós-parto, os voltados a gestantes de alto risco ou com alguma patologia, se propunham a minimizar ou reverter o quadro de prejuízos.

Verificou-se, na literatura analisada, a importância de introduzir o psicólogo como um dos profissionais que compõe a equipe de assistência à gestante na atenção básica. Entretanto, a quantidade de modelos descritos ainda é pequena e novos estudos devem ser realizados com o intuito de investigar intervenções efetivas para esta população.

Referências

Adynski, H.; Zimmer, C.; Thorp, J. & Santos, H.P. (2019). Predictors of psychological distress in low-income mothers over the first postpartum year. *Res Nurs Health* ; 42(3): 205-216. DOI: 10.1002/nur.21943.

Almeida, N.M.C. & Arrais, A.R. (2016). O Pré-Natal Psicológico como Programa de Prevenção à Depressão Pós-Parto. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 36(4), 847-863. <https://doi.org/10.1590/1982-3703001382014>.

Andrade, C.J.; Praun, L.D.& Benincasa, M. (2018). O cuidado dos filhos sob a responsabilidade paterna: mudanças de paradigmas nas relações familiares. O cuidado paterno frente as

reconfigurações familiares. *Vínculo*, 15(2), 27-41. <https://dx.doi.org/3c79c4f3165443f374c-335b>.

Arrais, A.R.; Araujo, T.C.C.F. & Schiavo, R.A. (2018). Fatores de Risco e Proteção Associados à Depressão Pós-Parto no Pré-Natal Psicológico. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 38(4), 711-729. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003342016>.

Arrais, A.R.; Mourão, M.A. & Fragalle, B. (2014). O pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto. *Saúde e Sociedade*, 23(1), 251-264. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000100020>.

Bittner, A., Peukert, J., Zimmermann, C., Junge-Hoffmeister, J., Parker, L.S., Stöbel-Richter, Y., & Weidner, K. (2014). Early intervention in pregnant women with elevated anxiety and depressive symptoms: efficacy of a cognitive-behavioral group program. *The Journal of perinatal & neonatal nursing*, 28 3, 185-95.

Benincasa, M.; Freitas, V.B.; Romagnolo, A.N.; Januário, B.S. & Heleno, M.G.V. (2019). O pré-natal psicológico como um modelo de assistência durante a gestação. *Revista da SBPH*, 22(1), 238-257. Recuperado em 02 de abril de 2020, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582019000100013&lng=pt&tlng=pt.

Bouchet, H.; Plat, A. Reby, D.; Patural, H. & Mathevon, N. 2020. Baby cry recognition is independent of motherhood but improved by experience and exposure. *Proc. R. Soc. B*.28720192499. <http://doi.org/10.1098/rspb.2019.2499>

Brasil. (2012). *Atenção ao pré-natal de baixo risco*. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012. 318 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, nº 32). Recuperado em 02/04/2020 de: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf.

Brasil. (2015). *Projeto de lei N.º 702-A, DE 2015* (DEP. Sr. Célio Silveira). Recuperado em 02/04/2020 de: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=D14D54F2202C331A386620ACA68BBEF2.proposicoesWebExterno2?codteor=1557051&filename=Avulso+-PL+702/2015.

Brasil. (2017). *Atenção à saúde da mulher no pré-natal, puerpério e cuidados ao recém-nascido*. Secretaria de Estado de Saúde. Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde. Comissão Permanente de Protocolos de Atenção à Saúde. Recuperado em 02/04/2020 de: http://www.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/04/3-Atencao_a_Saude_da_Mulher_no_Prenatal_Puerperio_e_Cuidados_ao_Recem_nascido.pdf

Caldas, D.B.; Silva, A.L.R.; Böing, E.; Crepaldi, M.A. & Custódio, Z.A.O. (2013). Atendimento psicológico no pré-natal de alto-risco: a construção de um serviço. *Psicologia Hospitalar*, 11(1), 66-87. Recuperado em 02 de abril de 2020, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092013000100005&lng=pt&tlng=pt.

Carvalho, M.T. & Benincasa, M. (2019). Depressão pós-parto e afetos predominantes na gestação, parto e pós-parto. *Interação em Psicologia* (Online), v. 23, p. 125-134, 2019. DOI: 10.5380/psi.v23i02.57188.

Christian, L.M.; Carroll, J.E.; Teti, D.M. & Hall, M.H. Maternal Sleep in Pregnancy and Postpartum Part I: Mental, Physical, and Interpersonal Consequences. *Curr Psychiatry Rep.* 2;21(3):20. DOI: 10.1007/s11920-019-0999-y.

Galvão, T.F. & Pansani, T.S.A. Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiol. Serv. Saúde*, 335 Brasília, 24(2): abr-jun 2015. doi: 10.5123/S1679-49742015000200017. Tradução para o idioma português do documento: Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med.* 2009 Jul 21;6(7):e1000097. doi: 10.1371/journal.pmed.1000097. Epub 2009 Jul 21.

Garcia, C.F. & Viecili, J. (2018). Implicações do retorno ao trabalho após licença-maternidade na rotina e no trabalho da mulher. *Fractal: Revista de Psicologia*, 30(2), 271-280. <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v30i2/5541>.

Gasparin, V.A.; Strada, J.K.R.; Moraes, B.A.; Betti, T.; Pitilin, E.B. & Santo, L.C.E. (2020). Factors associated with the maintenance of exclusive breastfeeding in the late postpartum. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 41(spe), e20190060. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190060>

Gonçalves, T.R. & Piccinini, C.A. (2015). Contribuições de uma Intervenção Psicoeducativa para o Enfrentamento do HIV durante a Gestação. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 31(2), 193-201. <https://doi.org/10.1590/0102-37722015021882193201>.

Granato, T.M.M. & Aiello-Vaisberg, T.M.J. (2009). Maternidade e colapso: consultas terapêuticas na gestação e pós-parto. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 19(44), 395-401. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2009000300014>.

Gratzer, D. & Goldbloom, D. (2016). Making Evidence-Based Psychotherapy More Accessible in Canada. *The Canadian Journal of Psychiatry*: 61 (10): 618-623. <https://doi.org/10.1177/0706743716642416>.

Grylka-Baeschlin, S.; Meyer, T.; Lengler, L.; Van Teijlingen, E.; Pehlke-Milde, J. & Gross, M.M. (2019). Postnatal quality of life - A content analysis of qualitative results to the Mother-Generated Index. *Women Birth*; 32(2): e229-e237. *Recuperado em 02/04/2020 de:* <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-29937371>.

Javorski, Marly, Rodrigues, Andreyna Javorski, Dodt, Regina Cláudia Melo, Almeida, Paulo César de, Leal, Luciana Pedrosa, & Ximenes, Lorena Barbosa. (2018). Efeitos de uma tecnologia educativa na autoeficácia para amamentar e na prática do aleitamento materno exclusivo. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 52, e03329. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017031803329>.

Lam, T.M.L.; Chan, P.C. & Goh, L.H. (2019). Approach to infantile colic in primary care. *Singapore Med. J.*; 60(1): 12-16. DOI: <https://doi.org/10.11622/smedj.2019004>.

Nicolson, S., Judd, F., Thomson-Salo, F. & Mitchell, S. (2013). Supporting the adolescent mother–infant relationship: preliminary trial of a brief perinatal attachment intervention. *Arch Womens Ment Health* 16, 511–520. <https://doi.org/10.1007/s00737-013-0364-9>.

Romagnolo, A.N.; Costa, A.O.; Souza, N.L.; Somera, V.C.O. & Benincasa, M. (2017). A família como fator de risco e de proteção na gestação, parto e pós-parto. *Semina. Ciências Sociais e Humanas* (Online), v. 38, p. 133-146. <http://dx.doi.org/10.5433/1679-0383.2017v38n2p133>.

Santos, C.M.C.; Pimenta C.A.M. & Nobre M.R.C. (2007). A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*; 15(3): 508-511. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>.

Teixeira, R.C.; Mandú, E.N.; Corrêa, A.C.P.; Marcon, S.S. (2015). Necessidades de saúde de mulheres em pós-parto. *Esc Anna Nery*;19(4):621-28. Recuperado em 02/04/2020 de: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n4/1414-8145-ean-19-04-0621.pdf>.

Wright , D. & Priebe, S. (2006). The provision of psychotherapy: An international comparison. *Journal of public mental health* 5(3):12-22. DOI: 10.1108/17465729200600022.

Zivoder, I.; Martic-Biocina, S.; Veronek, J.; Ursulin-Trstenjak, N.; Sajko, M. & Paukovic M. (2019). Mental disorders/difficulties in the postpartum period. *Psychiatr Danub.* Sep;31 (Suppl 3):338-344. Recuperado em 02/04/2020 de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31488750>.



Como citar este artigo (Formato ABNT):

BENINCASA, Miria; LAZARINI, Nicole; ANDRADE, Cristiano de Jesus. Intervenção Psicológica Durante a Gestação: Revisão Sistemática da Literatura. **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, Julho/2021, vol.15, n.56, p. 644-663, ISSN: 1981-1179.

Recebido: 14/07/2021;
Aceito 28/07/2021.