



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
MATERNIDADE ESCOLA UFRJ
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE
MATERNO-INFANTIL**

ADRIANA ALMEIDA FERREIRA

BRUNA DE OLIVEIRA GABRILO

**A SAÚDE MENTAL DA PESSOA NO MOMENTO DO PARTO: A
IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO.**

**Rio de Janeiro
2025**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
MATERNIDADE ESCOLA UFRJ
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE
MATERNO-INFANTIL**



ADRIANA ALMEIDA FERREIRA

BRUNA DE OLIVEIRA GABRILO

**A SAÚDE MENTAL DA PESSOA NO MOMENTO DO PARTO: A
IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO**

Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Atenção Integral à Saúde Materno-Infantil da Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Especialista em Atenção Integral à Saúde Materno-Infantil.

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Ana Paula Vieira dos Santos Esteves

Rio de Janeiro

S255

A saúde mental da pessoa no momento do parto: a importância do acompanhamento psicológico/Adriana Almeida Ferreira; Bruna de Oliveira Gabrilo: UFRJ/Maternidade Escola, 2025.

35 f.; 31 cm.

Monografia (Especialização) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Maternidade Escola, Curso de Especialização em Atenção Integral à Saúde Materno Infantil

Orientador: Ana Paula Vieira dos Santos Esteves

Referências bibliográficas: f. 19

1. Saúde mental 2. Parto 3. Trabalho de parto I. Ferreira, Adriana Almeida. II. Gabrilo, Bruna de Oliveira. III. Esteves, Ana P V dos S. IV. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Maternidade Escola, Curso de Especialização em Atenção Integral à Saúde Materno Infantil. V Título.

CDD -



UFRJ
UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO DE JANEIRO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
Maternidade Escola – ME
Divisão de Ensino, Pesquisa e Extensão – DEPE
Secretaria Acadêmica


A SAÚDE MENTAL DA PESSOA NO MOMENTO DO PARTO: A
IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO

Adriana Almeida Ferreira Silva

Bruna de Oliveira Gabrilo

Monografia de finalização do curso de
especialização em nível de Pós-Graduação:
Atenção Integral à Saúde Materno-Infantil da
Maternidade-Escola da Universidade Federal
do Rio de Janeiro/UFRJ, como parte dos
requisitos necessários à obtenção do título:
**Especialista em Atenção Integral à Saúde
Materno-Infantil.**

Aprovada por:


Profª Doutora Ana Paula Vieira dos Santos Esteves
(Orientadora/UFRJ)


Prof Helder Camilo Leite

Nota: 10
Conceito: A

Rio de Janeiro, 09 de julho de 2025

RESUMO

O período gestacional da pessoa é cercado de grandes mudanças que vão além do seu corpo físico, então o pré-natal não se limita a cuidar somente dele, tendo o enfoque também na Saúde mental, pois esse período ciclo gravídico-puerperal propicia a incidência e prevalência de sofrimentos psíquico. Diante deste exposto, esse estudo se propõe a compreender os efeitos do acompanhamento psicológico gestacional no momento de trabalho de parto e parto. A presente pesquisa será realizada na Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), com pessoas que pariram na instituição Maternidade Escola de órgão público nos últimos dois anos. Seja ele parto normal, cesariana, aborto e natimorto. Será de abordagem qualitativa-quantitativa, Estudo Transversal e Descritivo. A coleta de dados se dará através de um instrumento próprio (entrevista semiestruturada disponibilizada em Google Forms). Para a análise de dados para a análise do discurso será utilizada a Análise de conteúdo de Bardin.

Palavras chave: Saúde mental. Parto. Trabalho de parto.

ABSTRACT

The gestational period of a person is surrounded by great changes that go beyond their physical body, so prenatal care is not limited to taking care of it alone, but also has an approach in mental health, since this period of the pregnancy-puerperal cycle favors the incidence and prevalence of psychological suffering. In view of the above, this study aims to understand the effects of gestational psychological monitoring at the time of labor and delivery. This research will be carried out at the Maternidade Escola of the Federal University of Rio de Janeiro (UFRJ), with people who gave birth at the Maternidade Escola of a public agency in the last two years. Whether it was a natural birth, cesarean section, abortion or stillbirth. It will have a qualitative-quantitative approach, a Cross-Sectional and Descriptive Study. Data collection will be carried out through a specific instrument (semi-structured interview made available on Google Forms). For data analysis, Bardin's Content Analysis will be used.

Key words: Mental Health. Labor.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
1.1 Objetivo geral	8
1.2 Objetivos específicos	8
1.3 Justificativa	8
2 METODOLOGIA	10
2.1 Tipo de estudo	10
2.2 Cenário da pesquisa	10
2.3 Critério de Inclusão	10
2.4 Critério de Exclusão	11
2.5 Coleta de dados	11
2.6 Aspectos éticos	11
2.7 Análise dos dados	11
3 RESULTADOS E DISCUSSÕES	12
4. ANÁLISE DE CONTEÚDO: O IMPLÍCITO TAMBÉM PRECISA SER OUVIDO	16
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	18
REFERÊNCIAS	19
ANEXO A - TERMO DE COMPROMISSO DE UTILIZAÇÃO E DIVULGAÇÃO DE DADOS	21
APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.	22

1 INTRODUÇÃO

Em 2022, a Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgou que aproximadamente 1 em cada 5 mulheres apresentam questões psicológicas no pós-parto, classificando o acompanhamento psicológico perinatal como uma oportunidade significativa de promoção do bem-estar mental. Este dado evidencia a importância de se investir em estratégias de saúde mental durante todo o ciclo gravídico-puerperal, sobretudo no momento do parto, que é um período crítico e sensível para a saúde mental da gestante ou da pessoa que está gestando (World Health Organization, 2022). Essa realidade reforça a necessidade de fortalecimento da atenção à saúde materno-infantil com enfoque integral, considerando não apenas os aspectos físicos, mas também os emocionais e subjetivos da experiência de gestar, parir e maternar.

No Brasil, a legislação tem avançado nesse sentido. A Lei n.º 14.721, de 8 de novembro de 2023, estabelece a obrigatoriedade da oferta de acompanhamento psicológico a gestantes, parturientes e puérperas no Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo também atividades de educação e conscientização em saúde mental no pré e pós-natal. A legislação determina que a assistência psicológica deve ser recomendada a partir da avaliação do profissional de saúde responsável pelo acompanhamento pré-natal e puerpério (Brasil, 2023). Essa norma representa um importante marco legal e político para a institucionalização do cuidado em saúde mental perinatal, conferindo legitimidade à sua inclusão nos serviços de atenção primária e especializada.

A inclusão de uma abordagem psicológica contínua durante a gestação visa não apenas reduzir o sofrimento psíquico associado ao ciclo gravídico-puerperal, mas também proporcionar maior preparação emocional para o momento do parto. A presença de um suporte psicológico pode minimizar sentimentos de medo, insegurança e ansiedade, que frequentemente emergem nesse período. Segundo Passos, Arrais e Firmino (2020), o ciclo gravídico-puerperal é caracterizado por profundas transformações físicas, emocionais e sociais, exigindo da pessoa que gesta um processo adaptativo complexo. Os autores destacam ainda o papel estratégico das Unidades Básicas de Saúde (UBS) na detecção precoce de transtornos psíquicos nesse período, embora observem uma sobrecarga nos encaminhamentos para serviços especializados, o que reforça a necessidade de qualificar o cuidado em saúde mental na atenção primária.

A abordagem do presente estudo reconhece ainda a importância de uma assistência inclusiva. Em novembro de 2024, a Maternidade Escola da Universidade

Federal do Rio de Janeiro promoveu um evento de sensibilização do Programa Transgesta, com o objetivo de garantir um pré-natal de qualidade para pessoas transgênero por meio do SUS. Essa ação aponta para um processo de ampliação dos direitos reprodutivos e da visibilidade de pessoas transmasculinas no contexto da saúde perinatal. Silva, Puccia e Barros (2023) ressaltam que a experiência gravídica de homens trans exige um olhar atento e acolhedor por parte dos profissionais de saúde, com base na escuta ativa e no respeito à identidade de gênero, para garantir uma experiência de parto segura e humanizada.

Nesse contexto, a mudança promovida na Declaração de Nascidos Vivos (DNV) em 2021, substituindo o termo “mãe” por “parturiente”, representa um avanço institucional na inclusão e reconhecimento da diversidade de identidades de gênero no campo da assistência obstétrica. Tal mudança não apenas legitima juridicamente a identidade das pessoas trans masculinas que gestam, mas também possibilita a construção de um cuidado mais sensível, ampliando a noção de maternidade e cuidado perinatal para além de uma perspectiva exclusivamente cisgênera (Brasil, 2021). Deste modo, o presente estudo parte da premissa de que o acompanhamento psicológico no ciclo gravídico-puerperal deve estar disponível a todas as pessoas que gestam, independentemente de seu gênero, orientação sexual, classe social ou raça/etnia.

Com base nessa fundamentação, a questão norteadora do estudo propõe: o acompanhamento psicológico gestacional contribui para que a pessoa chegue mais preparada emocionalmente para o momento do trabalho de parto e do parto? E, caso essa preparação ocorra, o parto é percebido por ela como uma experiência mais satisfatória? O objetivo geral é compreender os efeitos do acompanhamento psicológico no momento do trabalho de parto e parto, avaliando sua influência na experiência subjetiva do nascimento.

A hipótese que orienta este trabalho é a de que a presença do acompanhamento psicológico ao longo da gestação correlaciona-se positivamente com maior preparo emocional da parturiente para enfrentar o trabalho de parto e o parto, repercutindo em maior satisfação e menor sofrimento psíquico nesse momento. Estudos apontam que intervenções em saúde mental perinatal, como grupos terapêuticos, psicoterapia breve e rodas de escuta, podem atuar positivamente na redução da ansiedade, depressão e estresse pós-traumático no puerpério, além de melhorar a percepção da experiência de parto (Faisal-Cury & Menezes, 2012).

É importante destacar que o parto é um evento de grande impacto emocional e psicológico. Quando mal conduzido, com violência obstétrica, falta de escuta ou desrespeito à autonomia da parturiente, pode gerar experiências traumáticas, comprometendo o vínculo com o bebê e a saúde mental da mãe. A presença de profissionais preparados para oferecer escuta qualificada e suporte emocional pode ser determinante para transformar esse momento em uma vivência positiva e fortalecedora. A literatura científica, como demonstram estudos de Schraiber et al. (2017), evidencia que o acolhimento e o respeito à subjetividade da parturiente são determinantes para a qualidade da experiência de parto, e que a ausência de tais práticas está diretamente associada à ocorrência de sofrimento psíquico.

Portanto, este estudo propõe refletir e investigar sobre o impacto do suporte psicológico na saúde mental de pessoas que gestam durante o trabalho de parto e parto, contribuindo para o fortalecimento de práticas de cuidado integral e humanizado na saúde da mulher. A valorização da saúde mental perinatal, especialmente no momento do nascimento, é essencial para garantir uma assistência verdadeiramente centrada na pessoa, promovendo bem-estar, autonomia e respeito à diversidade.

1.1 Objetivo geral

Compreender os efeitos do acompanhamento psicológico no momento do trabalho de parto e parto.

1.2 Objetivos específicos

- Identificar a correlação do nível de satisfação da pessoa no momento do parto com a existência ou não existência do atendimento psicológico.
- Avaliar a contribuição do acompanhamento psicológico para a construção de uma experiência de parto mais positiva.

1.3 Justificativa

O ciclo gravídico-puerperal é um período de intensas transformações físicas, emocionais e sociais na vida da pessoa que gesta. Dentre os inúmeros desafios vivenciados, destaca-se a carga psíquica enfrentada durante a gestação e, principalmente, no momento do trabalho de parto e parto, fases marcadas por expectativas, temores, dores e vulnerabilidades. A partir de experiências práticas no atendimento psicológico em

consultório e da análise de estudos atuais na área, observa-se uma demanda crescente por suporte emocional especializado nesse período.

Relatos recorrentes de gestantes e puérperas revelam sentimentos de medo, insegurança, desinformação e solidão durante o processo do parto, mesmo quando amparadas por equipes de saúde. Esses relatos despertaram a necessidade de compreender de forma mais aprofundada os efeitos da presença de um acompanhamento psicológico no enfrentamento desses desafios. Considera-se que a preparação emocional ao longo da gestação, por meio de escuta qualificada, orientação e suporte, possa influenciar significativamente na forma como a parturiente vivencia o parto, contribuindo para uma experiência mais positiva e menos traumática.

Este estudo justifica-se, portanto, pela relevância de investigar o impacto do acompanhamento psicológico no momento do trabalho de parto e parto, com foco na correlação entre esse cuidado e a satisfação subjetiva da pessoa que gesta. O reconhecimento da saúde mental como parte indissociável da saúde integral fortalece o argumento de que o apoio psicológico deve ser uma diretriz incorporada às políticas públicas de atenção obstétrica.

Ao identificar os efeitos desse acompanhamento, pretende-se contribuir com evidências que sustentem a ampliação e qualificação da assistência psicológica no pré-natal e no parto, sobretudo no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), em consonância com a Lei n.º 14.721/2023, que regulamenta a obrigatoriedade do acompanhamento psicológico a gestantes, parturientes e puérperas. Além disso, este trabalho propõe-se a fomentar reflexões e transformações nas práticas assistenciais, promovendo um cuidado mais humanizado, inclusivo e centrado na pessoa. A relevância social, científica e assistencial desta investigação reside, portanto, na possibilidade de contribuir para a melhoria das experiências de parto, impactando positivamente na saúde mental e na qualidade de vida das pessoas que gestam.

A partir das vivências de atendimento psicológico em consultório e estudos, notamos uma necessidade crescente do auxílio psicológico à pessoa no momento da gestação. Relatos de parto com a presença de medo e desinformação despertaram a dúvida de como um acompanhamento especializado desde a gestação poderia influenciar nesse momento tão importante quanto o parto.

Pesquisar sobre esse acompanhamento na Maternidade-Escola da UFRJ nos auxiliará a entender como a psicologia pode impactar no momento do parto e como podemos proceder a partir do resultado desses estudos. Essa pesquisa é um “start” na

indagação do trabalho da psicologia na maternidade e como esse serviço especializado alcança os seus objetivos.

2 METODOLOGIA

2.1 Tipo de estudo

O presente estudo é de abordagem quanti-qualitativa, transversal, descritivo que segundo as autoras Minayo e Sanches (1993):

“a pesquisa quantitativa pode gerar questões que necessitam ser aprofundadas qualitativamente e vice-versa. A abordagem qualitativa tem o objetivo de compreender a subjetividade dos objetos, entendendo suas vivências e identidades, enquanto a abordagem quantitativa irá nos proporcionar o entendimento sobre as dimensões e impactos dos objetos.”

2.2 Cenário da pesquisa

A pesquisa foi desenvolvida na Maternidade Escola da UFRJ, localizada na cidade do Rio de Janeiro, sendo esta fundada em 18 de janeiro de 1904 e localizada no bairro de Laranjeiras, que possui a missão de “Promover o ensino, através do desenvolvimento de modelos de gestão clínica, pesquisa e inovação tecnológica em saúde perinatal, visando à formação de profissionais com compromisso social” (Maternidade-Escola, 2024).

Atualmente é uma unidade especializada, que dispõe de assistência ambulatorial e hospitalar, multiprofissional, oferecendo linhas de cuidado específicas na atenção à saúde de gestantes e recém-nascidos de alto risco.

Possui ambulatórios especializados na assistência pré-natal (hipertensão arterial, diabetes, gestação gemelar, patologias fetais e adolescentes), programa de rastreio de risco para gestantes no primeiro trimestre, planejamento familiar para mulheres de risco, genética pré-natal e medicina fetal (Maternidade Escola, 2019).

O cuidado no pré-natal tem o acompanhamento dos profissionais de medicina, psicologia, nutrição, fisioterapia e musicoterapia. Já a assistência aos partos da Maternidade é feita apenas pelos profissionais de medicina.

2.3 Critério de Inclusão

Pessoas que pariram na instituição Maternidade Escola de órgão público na cidade do Rio de Janeiro nos últimos dois anos. Seja por parto normal, cesariana, aborto e natimorto.

2.4 Critério de Exclusão

Pessoas que estão em tratamento e cirurgia de Doença Trofoblástica Gestacional (DTG).

2.5 Coleta de dados

A coleta de dados se deu através de um instrumento próprio (entrevista semiestruturada disponibilizada em Google Forms), conforme anexo 2. Foi realizada nos meses de janeiro a março de 2025, após a autorização do CEP. Para compor o instrumento de coleta de dados, tem-se as seguintes categorias de variáveis: dados socioeconômicos, dados do pré-natal e dados do parto, conforme demonstrado no instrumento de coleta de dados Apêndice A.

Coleta de dados quantitativos no banco de dados do Excel que foi gerado após a coleta de dados via Google Forms.

2.6 Aspectos éticos

Foram respeitados os aspectos éticos em pesquisa envolvendo seres humanos pela resolução 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde.

A fim de ressaltar a importância da confidencialidade e os aspectos éticos em pesquisa, o presente estudo foi encaminhado ao Comitê de Ética 5275 - UFRJ - Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro / ME-UFRJ. Nº de parecer 7.283.865.

2.7 Análise dos dados

As variáveis que foram estudadas e agrupadas em categorias, sendo uma de características sociodemográficas que abrangeu idade, raça/cor; outra categoria sobre o histórico obstétrico, grau de instrução, informações sobre o pré-natal, e a última categoria foi a análise das práticas de assistência psicológica e seus efeitos no parto.

Para a análise dos relatos das entrevistadas foi utilizada a Análise de conteúdo de Bardin, com vistas a compreender mais profundamente, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição o conteúdo das respostas da pesquisa.

- O procedimento teve como objetivo a inferência a partir dos efeitos de superfície de uma estrutura profunda.

- Essa técnica de análise inscreve-se numa sociologia do discurso e procura estabelecer ligações entre a situação (condições de produção) na qual o sujeito se encontra

e as manifestações semântico-sintáticas da superfície discursiva (Bardin, 1977). Procuramos entender através do discurso das pessoas parturientes, sua satisfação quanto ao estado psicológico no momento de trabalho de parto e parto, entendendo assim se o acompanhamento psicológico possuiu ou não uma contribuição para esse estado emocional.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram da pesquisa 15 parturientes que pariram na ME nos últimos 2 anos, sendo 100% das participantes do gênero feminino, com idade variando de 21 a 49 anos, com predomínio nas faixas etárias de 36 a 45 anos (40%) e 26 a 35 anos (33,3%). Em relação à cor/raça, 40% se autodeclararam brancas, 40% pardas e 20% pretas. Quanto ao estado civil, 53,3% eram solteiras, 33,3% casadas e 13,3% divorciadas. Entre todas as participantes, 66,7% apresentam o grau de escolaridade o ensino médio (completo ou incompleto), 26,7% ensino superior (completo ou incompleto) e 6,7% ensino fundamental (completo ou incompleto). Cerca de 26,7% das mulheres possuem como ocupação principal o trabalho doméstico não remunerado.

Segundo projeções do IBGE, a idade média entre as mulheres gestantes deve aumentar ao passar do tempo, chegando em 2041 a uma baixa na natalidade e uma idade média maior. A pesquisa afirma que nos anos 2000, a idade média das mulheres era de 25,3 anos e pulou para 27,7 anos em 2020. O que se reflete na presente pesquisa com a maioria variando entre 36 e 45 anos. Conforme tabela 1.

Tabela 1 Perfil Sociodemográfico dos Participantes

Idade	Raça/Cor	Gênero	Estado Civil	Escolaridade
Entre 36 e 45 anos	Parda	Feminino	Divorciada	Ensino Médio (Completo ou incompleto)
Entre 46 e 49 anos	Branca	Feminino	Casada	Ensino fundamental (Completo ou incompleto)
Entre 21 e 25 anos	Branca	Feminino	Solteira	Ensino Superior (completo ou incompleto)
Entre 36 e 45 anos	Preta	Feminino	Casada	Ensino Médio (Completo ou incompleto)
Entre 26 e 35 anos	Parda	Feminino	Solteira	Ensino Médio (Completo ou incompleto)

Entre 36 e 45 anos	Parda	Feminino	Solteira	Ensino Médio (Completo ou incompleto)
Entre 36 e 45 anos	Branca	Feminino	Casada	Ensino Médio (Completo ou incompleto)
Entre 26 e 35 anos	Branca	Feminino	Solteira	Ensino Médio (Completo ou incompleto)
Entre 26 e 35 anos	Parda	Feminino	Casada	Ensino Médio (Completo ou incompleto)
Entre 26 e 35 anos	Parda	Feminino	Solteira	Ensino Médio (Completo ou incompleto)
Entre 36 e 45 anos	Parda	Feminino	Divorciada	Ensino Superior (completo ou incompleto)
Entre 21 e 25 anos	Preta	Feminino	Casada	Ensino Médio (Completo ou incompleto)
Entre 21 e 25 anos	Branca	Feminino	Solteira	Ensino Médio (Completo ou incompleto)
Entre 26 e 35 anos	Branca	Feminino	Solteira	Ensino Superior (completo ou incompleto)
Entre 36 e 45 anos	Preta	Feminino	Solteira	Ensino Superior (completo ou incompleto)

Fonte: Elaborado pelas autoras (2025)

O levantamento realizado com as participantes revelou que a maioria das mulheres (60%) teve entre duas e cinco gestações. Em seguida, 33,3% tiveram apenas uma gestação, enquanto 6,7% passaram por mais de cinco gestações. No que diz respeito ao número de filhos nascidos vivos, o padrão se manteve semelhante: 66,7% das entrevistadas relataram ter entre dois e cinco filhos, 26,7% possuem apenas um filho, e 6,7% têm mais de cinco filhos.

Quanto ao tipo de parto, a cesariana foi predominante, representando 73,3% dos casos, enquanto 26,7% das mulheres tiveram parto vaginal. A maioria das entrevistadas (73,3%) informou ter realizado apenas um parto na Maternidade Escola (ME), e 26,7% relataram ter tido entre dois e cinco partos nessa instituição.

De acordo com a Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, temos um número expressivamente maior de partos cesárea (1.369.736) do que de partos vaginais (888.660) no Brasil. Essa realidade se imprime nesta pesquisa, desde que observamos que 73,3% dos partos das participantes foram cesáreas.

Com relação ao acompanhamento pré-natal, 60% das mulheres realizaram esse acompanhamento na própria Maternidade Escola. Já 20% não realizaram pré-natal na ME, e outros 20% o realizaram tanto na ME quanto em outro local, conforme a tabela 2.

Tabela 2 Perfil da Gestação

Quantas gravidez? (Abortos contam)	Quantos filhos nascidos vivos?	Vias de parto	Quantos partos foram realizados na ME?	Realizou o Pré Natal na Me?
2 a 5	2 a 5	Cesárea	1	Sim
1	2 a 5	Cesárea	1	Sim
2 a 5	2 a 5	Cesárea	2 a 5	Sim
Mais de 5	Mais de 5	Cesárea	1	Sim
2 a 5	2 a 5	Cesárea	1	Na Me e em outro local
2 a 5	2 a 5	Cesárea	1	Sim
2 a 5	2 a 5	Cesárea	1	Na ME e em outro local
2 a 5	2 a 5	Vaginal	2 a 5	Sim
2 a 5	2 a 5	Cesárea	2 a 5	Não
2 a 5	2 a 5	Cesárea	2 a 5	Na ME e em outro local
2 a 5	2 a 5	Vaginal	1	Não
1	1	Vaginal	1	Não
1	1	Vaginal	1	Sim
1	1	Cesárea	1	Sim
1	1	Cesárea	1	Sim

Fonte: Elaborado pelas autoras (2025)

A maioria das participantes informou ter recebido acompanhamento psicológico durante a gestação, correspondendo a 66,7% das respostas. Por outro lado, 33,3% afirmaram não ter tido esse tipo de suporte nesse período. Quando questionadas sobre a realização do acompanhamento especificamente na Maternidade Escola (ME), a mesma proporção se repetiu: 66,7% disseram sim, e 33,3% responderam negativamente.

Durante o trabalho de parto, no entanto, a presença do acompanhamento psicológico foi menos frequente. Apenas 33,3% das mulheres relataram ter recebido esse suporte nesse momento, enquanto 66,7% afirmaram que não tiveram acompanhamento.

Já no período após o parto, 46,7% das participantes receberam acompanhamento psicológico, ao passo que 53,3% não tiveram acesso a esse tipo de cuidado. Entre aquelas que foram acompanhadas, a maioria (60%) relatou que o atendimento aconteceu na própria Maternidade Escola, enquanto 40% o receberam em outro local.

Tabela 3 Dados do Acompanhamento Psicológico

Passou por acompanhamento psicológico durante a gestação?	Caso sim, ocorreu na ME?	Durante o trabalho de parto, passou por algum atendimento com psicólogo?	Após o parto, passou com algum atendimento com psicólogo?	Caso sim, o atendimento com psicólogo ocorreu na ME?
Sim	Sim, foi na ME	Não	Não	Não
Sim	Sim, foi na ME	Sim	Sim	Sim
Não	Não, foi pelo SUS mas não foi na ME	Não	Não	Não
Não	Não, foi pelo SUS mas não foi na ME	Não	Não	Não
Não	Não, foi pelo SUS mas não foi na ME	Não	Não	Sim
Não	Não, foi pelo SUS mas não foi na ME	Não	Sim	Sim
Sim	Sim, foi na ME	Sim	Não	Sim
Sim	Sim, foi na ME	Não	Não	Não
Não	Não, foi pelo SUS mas não foi na ME	Não	Não	Não
Sim	Sim, foi na ME	Sim	Sim	Sim
Sim	Sim, foi na ME	Sim	Sim	Sim
Sim	Sim, foi na ME	Não	Não	Não
Sim	Sim, foi na ME	Sim	Sim	Sim
Sim	Sim, foi na ME	Não	Sim	Sim
Sim	Sim, foi na ME	Não	Sim	Sim

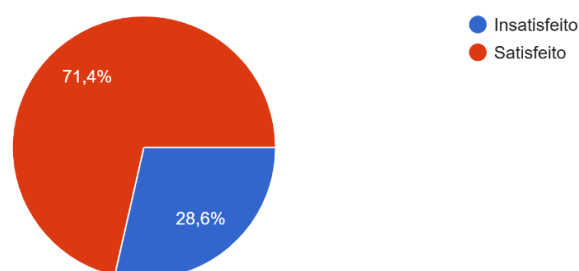
Fonte: Elaborado pelas autoras (2025)

Quando questionadas sobre como avaliavam sua saúde mental no momento do parto, a maioria das mulheres (73,3%) afirmou estar satisfeita. Já 26,7% relataram insatisfação em relação ao próprio estado emocional nesse período. Esses dados indicam que, embora a maior parte das participantes tenha vivenciado o parto com uma percepção positiva sobre sua saúde mental, ainda há uma parcela significativa que passou por esse momento com algum grau de sofrimento ou desconforto emocional.

Gráfico: Saúde mental em nível de satisfação

Se pudermos medir a sua saúde mental no momento do parto em nível de satisfação, onde você se encaixaria?

14 respostas



Fonte: Elaborado pelas autoras (2025)

4. ANÁLISE DE CONTEÚDO: O IMPLÍCITO TAMBÉM PRECISA SER OUVIDO

Em nossa pesquisa, adotamos perguntas abertas para proporcionar às parturientes um espaço livre para compartilharem relatos sobre suas experiências de parto. Essa abordagem qualitativa permitiu a coleta de dados ricos e subjetivos, essenciais para compreender as vivências individuais. Para analisar esses relatos, utilizamos a metodologia de Análise de Conteúdo proposta por Bardin (1977), que é aplicável em diversos contextos de discussão e conteúdo, que envolve descrever o conteúdo das mensagens, oportunizando a interpretação do explícito, implícito e/ou do subentendido. Bardin propõe três grandes fases para a análise de conteúdo:

1- Pré-análise; 2- Exploração do material (categorização); 3- Tratamentos dos resultados (interpretação dos dados) (BARDIN, 2004).

4.1 PROCEDIMENTOS DE PRÉ-ANÁLISE

A pré-análise é realizada em etapas, como a leitura flutuante, escolha dos documentos, reformulação de hipóteses e objetivos, referencial teórico e a preparação do material. Diante disso, realizamos a leitura flutuante a partir das respostas do questionário respondido pelas parturientes entrevistadas, o que permitiu a identificação de hipóteses preliminares e a sistematização inicial dos dados, possibilitando o avanço para as etapas seguintes da análise, incluindo a construção do texto interpretativo da pesquisa.

4.2 DESDOBRAMENTO ANALÍTICO DOS RELATOS

Para a etapa de exploração do material (categorização), foi elaborada uma tabela analítica contendo os relatos das participantes, as categorias temáticas identificadas, suas respectivas subcategorias, bem como as interpretações e os sentidos atribuídos aos relatos, inclusive aqueles de caráter implícito.

Tabela 4

Fala da Participante	Categoria Temática	Subcategoria	Interpretação / Sentido Atribuído
"A gestação é cercada de momentos de extrema vulnerabilidade dos sentimentos e psicológicos..."	Vulnerabilidade emocional na gestação	Instabilidade psicológica	A gestação é percebida como um período de fragilidade emocional e psicológica.
"...acredito que ter um profissional para conversar sobre esse momento e situação da vida foi de extrema importância."	Importância do acompanhamento psicológico	Apoio emocional e escuta ativa	O suporte psicológico é visto como essencial para lidar com os desafios emocionais do período.

"Fui acompanhada por uma profissional que foi de extrema sensibilidade e escuta em vários momentos."	Qualidade do vínculo terapêutico	Acolhimento e empatia profissional	A fala destaca a sensibilidade e escuta como elementos-chave do vínculo com o profissional.
"Não consegui seguir o tratamento porque eu tinha outra criança e não tinha com quem deixar."	Barreiras ao acesso ao acompanhamento	Falta de rede de apoio e suporte logístico	A ausência de apoio para cuidar de filhos revela barreiras práticas que impedem o acesso ao cuidado psicológico.
"Sim, fez toda diferença, me trazendo força e equilíbrio para conseguir ter uma gestação tranquila."	Impacto positivo do acompanhamento	Equilíbrio emocional e tranquilidade	A participante relata diretamente o benefício do acompanhamento na promoção de força emocional e tranquilidade durante a gestação.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2025)

4.3 TRATAMENTO DOS RESULTADOS E INFERÊNCIA GERAL: À PARTIR DA ANÁLISE CATEGORIAL

O relato da parturiente, que descreve a experiência de sentir dores intensas nas costas durante o trabalho de parto e, diante da sugestão de uma profissional de saúde sobre a analgesia, aceitar o procedimento por já ter conhecimento prévio sobre o mesmo, evidencia a relevância da instrução recebida durante o acompanhamento pré-natal. A instrução no pré-natal é fundamental para que a parturiente se sinta segura, sendo capaz de participar ativamente das decisões relacionadas ao seu parto, promovendo uma experiência mais positiva e satisfatória.

Durante a coleta de dados qualitativos, foi questionado às parturientes se haviam recebido acompanhamento psicológico durante a gestação e se esse suporte havia influenciado de alguma forma sua experiência de parto. Uma das participantes relatou:

"Não consegui seguir o tratamento porque eu tinha outra criança e não tinha com quem deixar." Z, idade entre 36 e 45 anos.

Esse breve relato elucida um obstáculo relevante implícito: apesar de reconhecer a importância do suporte psicológico na gestação e ter conseguido o acesso, a falta de condições práticas, como a ausência de cuidadores para os filhos, impediu que a entrevistada seguisse no tratamento.

Em outra narração coletada durante a pesquisa destaca a relevância do suporte psicológico durante a gestação:

"A gestação é cercada de momentos de extrema vulnerabilidade dos sentimentos e psicológicos, acredito que ter um profissional para conversar sobre esse momento e situação da vida foi de extrema importância. Fui acompanhada por uma profissional que foi de extrema sensibilidade e escuta em vários momentos." L, idade entre 36 e 45 anos.

Esse depoimento explicita como o acompanhamento psicológico pode proporcionar um espaço seguro para que a gestante compartilhe suas emoções, dúvidas e inseguranças, promovendo o autoconhecimento e a adaptação às mudanças físicas e emocionais do período gestacional. Segundo estudos, o suporte psicológico durante a gravidez pode favorecer uma vivência mais saudável desse período, ajudando a prevenir transtornos no processo de desenvolvimento da gestação e, conseqüentemente, complicações no parto, alterações emocionais no pós-parto ou, em casos mais graves, o parto prematuro (Campos, 2000, p 31). Na fase final da entrevista, foi feita a seguinte indagação:

“Se não passou por acompanhamento psicológico na gestação, acredita que esse acompanhamento faria alguma diferença no seu parto?”

Uma das parturientes respondeu:

“Sim, fez toda diferença, me trazendo força e equilíbrio para conseguir ter uma gestação tranquila.” Sem identificação, idade entre 26 e 35 anos.

Este relato reforça que, na visão das gestantes, o suporte psicológico não é apenas desejável, mas considerado essencial para promover equilíbrio emocional e resiliência durante a gravidez e o parto.

A análise dos relatos das participantes revelou o uso recorrente de adjetivos que indicam uma percepção positiva sobre o tema central deste estudo. Sendo categorizados em termos como “Fez toda diferença”, “Sim, fez toda diferença”, “Sim, faria muita diferença”, “Sim, me acalmou” e “Sim, me ajudou muito”. Essa percepção está alinhada com estudos que mostram que o atendimento psicológico durante a gestação é de extrema importância.

Conforme Silva et al. (2019, p.117):

A vivência que a mulher terá nesse momento será mais ou menos prazerosa, mais ou menos positiva, mais ou menos traumática, a depender de uma série de condições, desde aquelas intrínsecas à mulher e à gestação até as diretamente relacionadas com o sistema de saúde. Como condições intrínsecas à mulher e à gestação podem ser mencionadas sua idade (ou maturidade), sua experiência em partos anteriores, a experiência das mulheres que lhe são próximas (mãe, irmãs, primas, amigas etc.) com seus próprios partos, caso a gravidez atual tenha sido planejada (desejada), a segurança em relação a si própria no que concerne a seu papel de mulher e de mãe, entre outros fatores.

A análise dos relatos evidencia que o acompanhamento psicológico durante a gestação atua como um fator protetor da saúde emocional da parturiente, promovendo sentimentos de acolhimento, fortalecimento e equilíbrio psíquico. As participantes que tiveram acesso ao suporte profissional relataram maior capacidade de lidar com as

vulnerabilidades próprias do período gestacional. Em contraste, as que não conseguiram manter o acompanhamento apontaram barreiras estruturais, como a ausência de rede de apoio, que implicaram não apenas na impossibilidade do cuidado, mas também na sobreposição das demandas maternas às próprias necessidades emocionais.

Inferimos, assim, que o acompanhamento psicológico não apenas acolhe a vulnerabilidade existente, mas pode também atuar na prevenção de quadros de sofrimento psíquico, ao passo que sua ausência reforça desigualdades no acesso ao cuidado emocional.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo foi de grande relevância para entendermos sobre os processos da gestação e parto e a importância de um acompanhamento psicológico durante esse período. As respostas das participantes trazem consigo uma história de necessidade de acolhimento e compreensão, que vai além do cuidado proporcionado por toda a equipe médica, mas também um cuidado respaldado pelo olhar clínico e especializado.

Através das respostas podemos entender também que a indicação de tal acompanhamento deve ser não somente encaminhada por outros profissionais, porém também ofertado a pedido da gestante ou parturiente. Um acompanhamento psicológico pode auxiliar no momento do parto trazendo mais tranquilidade para a pessoa.

A maioria das participantes da pesquisa relatou que o acompanhamento psicológico durante a gestação teve ou teria um impacto significativo na vivência e na satisfação com o parto. Isso reforça a necessidade de integrar, cada vez mais, a atuação da psicologia no pré-natal desde as primeiras consultas, estendendo-se até o momento do parto e o período pós-parto. Observamos também a importância das orientações oferecidas ao longo do pré-natal, especialmente no preparo para decisões fundamentais durante o trabalho de parto, um momento marcado não apenas por intensas mudanças físicas, mas também por profundas questões psíquicas que acompanham a experiência gestacional.

Ao comparar as experiências de mulheres que tiveram e que não tiveram acompanhamento psicológico durante a gestação, nota-se que com acompanhamento os discursos apontam para sentimentos de segurança, fortalecimento e bem-estar emocional. E sem acompanhamento há frustração e percepção de desamparo, marcada pela dificuldade em conciliar a maternidade já existente com o autocuidado psicológico.

REFERÊNCIAS

AVANZI, Samara Alves. DIAS, Carlos Alberto. SILVA Leonardo Oliveira Leão. BRANDÃO, Marileny Boechat Frauches e RODRIGUES, Suely Maria. Importância do apoio familiar no período gravídico-gestacional sob a perspectiva de gestantes inseridas no PHPN. Rev. Saúde Col. UEFS, Feira de Santana, Vol. 9: 55-62 (2019) BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. Edição revista e ampliada. São Paulo: Edições 70, 2016. Disponível em: Acesso: 17 jun. 2025

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo** Lisboa: Edições 70, 1977.

BRASIL. Lei Nº 14.721, de 8 de Novembro de 2023. Altera os artigos 8º e 10 da Lei nº 8.069, de 13 de Julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para ampliar a assistência à gestante e à mãe no período da gravidez, do pré-natal e do puerpério. Brasília, 2023. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/L14721.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2014.721%2C%20DE%208%20DE%20NOVEMBRO%20DE%202023&text=Altera%20os%20arts.,pr%C3%A9%2Dnatal%20e%20do%20puerp%C3%A9rio.

BRASIL. (2023). Lei nº 14.721, de 8 de novembro de 2023. Dispõe sobre a obrigatoriedade de acompanhamento psicológico a gestantes, parturientes e puérperas. Diário Oficial da União.

BRASIL. (2021). Ministério da Saúde. Declaração de Nascido Vivo - Instruções de preenchimento. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>

CAMPOS, Rui C. (2000). Processo gravídico, parto e prematuridade: Uma discussão teórica do ponto de vista do psicólogo. *Análise Psicológica*, 18(1), 15-35. doi:10.14417/ap.419. Acesso em: 20 jun 2025.

CARVALHO, Silas Santos; OLIVEIRA, Bruno Rodrigues de; BEZERRA, Isis Souza Alves. Importância das orientações sobre trabalho de parto nas consultas de pré-natal: revisão de literatura. *Revista Educação em Saúde*, v. 7, n. 1, p. 142-150, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.29237/2358-9868.2019v7i1.p142-150>. Acesso em: 17 jun. 2025.

EMPRESA BRASIL DE COMUNICAÇÃO. **Projeção do IBGE mostra que população do país vai parar de crescer em 2041.** Via IBGE, 22 de Agosto de 2024. Disponível em: <https://agenciagov.ebc.com.br/noticias/202408/populacao-do-pais-vai-parar-de-crescer-em-2041>. Acesso em: 10 de Jun 2025.

FAISAL-CURY, A. ; & MENEZES, P. R. (2012). Intervenções em saúde mental perinatal. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 34(3), 231-232.

MATERNIDADE ESCOLA - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. Instituição. **História.** Disponível em: <http://www.me.ufrj.br/index.php/instituicao/historia>>. Acesso em: 30 mar. 2019.

MEDEIROS, R. M. K. et al. Cuidados humanizados: a inserção de enfermeiras obstétricas em um hospital de ensino. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 69, n. 6, p.1091-1098, dez. 2016. Fap UNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0295>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000601091#B5>. Acesso em: 14 abr. 2019.

MINAYO, M. de C de S.; SANCHES, O. **Quantitativo-Qualitativo: Oposição ou Complementaridade?** *Cad. Saúde Públ.*, Rio de Janeiro, 9 (3): 239-262, jul/sep, 1993.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde.** Acesso em: 15/06/2025. <http://plataforma.saude.gov.br/natalidade/nascidos-vivos/>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Recomendações para o cuidado da mulher durante o parto. 2018. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/15-2-2018-oms-emite-recomendacoes-para-estabelecer-padrao-cuidado-para-mulheres-gravidas-e>. Acesso em: 17 jun. 2025.

PASSOS, M. C. F., ARRAIS, P. S. D., & FIRMINO, R. T. (2020). Saúde mental no ciclo gravídico-puerperal: responsabilidades da atenção primária. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(6), 2251-2260.

SCHRAIBER, L. B., DINIZ, S. G., & FREITAS, C. M. (2017). Violência obstétrica na atenção ao parto no Brasil: revisão sistemática. *Revista de Saúde Pública*, 51, 70.

Silva, T. R., Puccia, M. D., & Barros, D. D. (2023). Gênero, saúde e parto: desafios na assistência a homens trans durante a gestação. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 27, e220609.

SILVA, Gislaine Correia, Puccia, Maria Inês Rosselli e Barros, Monalisa Nascimento dos Santos. Homens transexuais e gestação: uma revisão integrativa da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2024, v. 29, n. 04 [Acessado 29 Novembro 2024], e19612023. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232024294.19612023>
<https://doi.org/10.1590/1413-81232024294.19612023EN>>. Epub 19 Abr 2024. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232024294.19612023>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Guide for Integration for Perinatal Mental Health in Maternal and Child Health Services**. Geneva: World Health Organization; 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Maternal mental health. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-women-during-pregnancy-and-after-childbirth>

ANEXO A - Termo de Compromisso de Utilização e Divulgação de dados



UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO DE JANEIRO

MATERNIDADE-ESCOLA DA UFRJ
Divisão de Ensino, pesquisa e
extensão

TERMO DE COMPROMISSO DE UTILIZAÇÃO E DIVULGAÇÃO DE

Título da Pesquisa:

Pesquisador (a) responsável:

Grupo CONEP:()I ()II () III

DADOS

Eu, pesquisador(a) responsável pela pesquisa acima identificada, declaro que conheço e cumprirei as normas vigentes expressas na **Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de saúde / Ministério da Saúde**, e em suas complementares (**Resoluções 240/97, 251/97, 303/00 e 304/00 do CNS / MS**), e assumo neste termo os compromissos de:

1 – Ao utilizar dados e informações coletadas no(s) prontuário(s) /amostra(s) do(s) sujeito(s) da pesquisa na Maternidade Escola, assegurar a confidencialidade e a privacidade dos mesmos;

2 – Destinar os dados coletados somente para o projeto ao qual se vinculam. Todo e qualquer outro uso deverá ser objeto de um novo projeto de pesquisa que deverá ser submetido à apreciação do **Comitê de Ética em Pesquisa da Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro**.

3 – Quando da divulgação e/ou publicação da pesquisa, fazer referência à Maternidade Escola, (que deverá ser grafada nos seguintes termos: **Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro**) em todas as formas de divulgação (teses, dissertações, artigos, livros, resumos de trabalhos apresentados em reuniões e eventos) e qualquer outra publicação ou forma de divulgação de atividades que resultem, total ou parcialmente, do auxílio da Maternidade Escola.

4 – As Unidades Acadêmicas dos pesquisadores envolvidos na pesquisa também deverão ser citadas, sem abreviações.

Rio de Janeiro, 27 de novembro de 2024

Nome do aluno

APÊNDICE A - Instrumento de Coleta de dados.

Pesquisa sobre a Saúde mental da pessoa no momento do parto: A importância do acompanhamento psicológico.

Prezado participante,

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa de Conclusão do curso de Especialização em Atenção Integral à Saúde Materno infantil da Maternidade Escola da UFRJ, desenvolvida pelas alunas Adriana Almeida e Bruna Oliveira, sob orientação da professora Ana Paula Estevez, que visa compreender os efeitos do acompanhamento psicológico no momento do trabalho de parto e parto.

A sua colaboração é muito importante para o desenvolvimento deste estudo, e sua participação nos ajudará a compreender melhor o estado de Saúde Mental da pessoa no momento do parto.

A participação é voluntária e consiste no preenchimento de um breve questionário. Suas respostas serão confidenciais, e seus dados pessoais não serão divulgados.

Antes de prosseguir, solicitamos que leia atentamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) a seguir, que detalha seus direitos como participante, os procedimentos da pesquisa, além de assegurar que a confidencialidade e o anonimato serão respeitados.

Caso tenha dúvidas ou precise de esclarecimentos, sinta-se à vontade para entrar em contato pelos e-mails abaixo.

Agradecemos desde já sua disponibilidade e contribuição!
Atenciosamente,
Adriana Almeida e Bruna Oliveira.

Contatos:

Adriana: (21) 98006-9227 adriana.almeidapsic@gmail.com

Bruna: (21) 96614-9393 psibrunaoliveirag@gmail.com

* Indica uma pergunta obrigatória

Pular para a seção 1 (TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE))Pular para a seção 2 (TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE))

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Ao enviar este formulário, declaro que fui devidamente informado(a) sobre os objetivos, procedimentos, benefícios, riscos e garantias da pesquisa, e que tive a oportunidade de esclarecer todas as minhas dúvidas. Concordo, de forma voluntária, em participar da pesquisa.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
Maternidade-Escola
Comitê de Ética em Pesquisa



**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)
A SAÚDE MENTAL DA PESSOA NO MOMENTO DO PARTO: A IMPORTÂNCIA
DO ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO.**

Prezado participante,

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa de Conclusão do curso de Especialização em Atenção Integral à Saúde Materno infantil da Maternidade Escola da UFRJ, desenvolvida pelas alunas Adriana Almeida e Bruna Oliveira, sob orientação da professora Ana Paula Estevez, que visa compreender os efeitos do acompanhamento psicológico no momento do trabalho de parto e parto.

O objetivo central do estudo é compreender os efeitos do acompanhamento psicológico no momento do trabalho de parto e parto.

O convite a sua participação se deve à pesquisa ser realizada com pessoas que pariram na instituição Maternidade Escola de órgão público na cidade do Rio de Janeiro nos últimos dois anos. Seja ele parto normal, cesariana, aborto e natimorto.

Sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desistir da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa.

Todas as informações coletadas serão tratadas de forma confidencial, e os dados pessoais não serão divulgados. Suas respostas serão utilizadas apenas para fins acadêmicos e científicos, e qualquer publicação resultante da pesquisa garantirá o anonimato dos(as) participantes. Os dados serão armazenados em segurança pelo pesquisador, garantindo assim a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas. Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa e o material armazenado em local seguro.

A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos 5 anos, conforme Resolução 466/2012 e orientações do CEP ME-UFRJ.

A sua participação consistirá em responder um questionário sobre suas experiências psicológicas vivenciadas. Espera-se que o tempo para responder ao questionário seja de aproximadamente 5 a 10 minutos.

A participação nesta pesquisa contribuirá para uma melhor compreensão do impacto do acompanhamento psicológico no momento do parto. No entanto, não há benefícios diretos ou compensações financeiras para os participantes.

Toda e qualquer pesquisa que envolve seres humanos contém riscos, quanto a essa pesquisa os riscos são identificados como risco do vazamento de informações obtidas nos registros da clientela estudada. A fim de se evitar tais vazamentos, somente a pesquisadora principal e suas orientadoras terão acesso a essas informações, além de na análise de dados usar um computador protegido por senha, onde novamente, somente as pesquisadoras terão acesso.

Os resultados serão divulgados em palestras dirigidas ao público participante, relatórios individuais para os entrevistados, artigos científicos e na dissertação/tese.

Caso tenha dúvidas sobre a pesquisa ou sobre seus direitos como participante, você pode entrar em contato com a pesquisadora, Adriana Almeida pelo e-mail adriana.almeidapsic@gmail.com, telefone 21 9800692227, com a pesquisadora Bruna Oliveira pelo e-mail psibrunaoliveirag@gmail.com, telefone 21 966149393 ou com o **Comitê de Ética em Pesquisa da Maternidade Escola da UFRJ:**

Tel e Fax - (0XX) 21- 2059064

E-Mail: cep@me.ufrj.br

<http://www.maternidade.ufrj.br/cep>



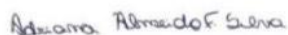
Bruna de Oliveira Galvão
psicóloga
CRP-05/70481

Assinatura do Pesquisador Responsável

Contato com o(a) pesquisador(a) responsável:

Tel: 21 966149393

e-mail: psibrunaoliveirag@gmail.com



Adriana Almeida

Assinatura do Pesquisador Responsável

Contato com o(a) pesquisador(a) responsável:

Tel:

e-mail:

Ao enviar este formulário, declaro que fui devidamente informado(a) sobre os objetivos, procedimentos, benefícios, riscos e garantias da pesquisa, e que tive a oportunidade de

Rua das Laranjeiras, 180 - Laranjeiras - CEP: 22240-003 - Rio de Janeiro - RJ - Brasil
Tel.: (21) 2285-7935 – Tel/Fax: (21) 2205-9064 - E-mail: cep@me.ufrj.br

esclarecer todas as minhas dúvidas. Concordo, de forma voluntária, em participar da pesquisa.

1. Nome:

2. Idade: *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Menos de 18 anos
- ☐ Entre 18 e 20 anos
- ☐ Entre 21 e 25 anos
- ☐ Entre 26 e 35 anos
- ☐ Entre 36 e 45 anos
- ☐ Entre 46 e 49 anos
- ☐ Mais de 50 anos

3. Raça/cor: *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Branca
- ☐ Preta
- ☐ Parda
- ☐ Indígena
- ☐ Amarela

4. Gênero: *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Feminino
- ☐ Masculino
- ☐ Não Binário
- ☐ Prefiro não dizer

5. Estado Civil: *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Solteira
- ☐ Casada
- ☐ Divorciada
- ☐ Viúva

6. Escolaridade: *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Ensino fundamental (Completo ou incompleto)
- ☐ Ensino Médio (Completo ou incompleto)
- ☐ Técnico/Profissionalizante (Completo ou incompleto)
- ☐ Ensino Superior (completo ou incompleto)
- ☐ Pós-graduação (Incluindo especialização, doutorado ou pós-doutorado)

7. Profissão: *

8. Bairro e cidade onde mora (caso não more no Brasil, indique o nome do país em * que vive):

9. Quantas gravidez? (Abortos contam): *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 1
- ☐ 2 a 5
- ☐ Mais de 5

10. Quantos filhos nascidos vivos? *

Marcar apenas uma oval.

☐ 1

☐ 2 a 5

☐ Mais de 5

11. Vias de parto *

Marcar apenas uma oval.

☐ Vaginal (parto normal)

☐ Cesárea

12. Quantos partos realizados na Maternidade Escola da UFRJ? *

Marcar apenas uma oval.

☐ 1

☐ 2 a 5

☐ Mais de 5

13. Realizou o Pré-Natal na Maternidade Escola - ME UFRJ? *

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim

☐ Não

☐ Na Maternidade Escola e em outro local

14. Passou por acompanhamento Psicológico durante a gestação? *

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim

☐ Não

15. Caso sim, esse acompanhamento Psicológico ocorreu na maternidade Escola? *

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim, foi na Maternidade escola

☐ Não, foi particular

☐ Não, foi pelo SUS mas não foi na Maternidade Escola

16. Se sim, quanto tempo durou o acompanhamento? *

17. Durante o trabalho de parto, passou por algum atendimento com psicólogo? *

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim

☐ Não

18. Após o parto, passou por algum atendimento com psicólogo? *

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim

☐ Não

19. Caso sim, o atendimento com psicólogo ocorreu na Maternidade Escola? *

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim

☐ Não

20. Pode nos contar como foi o seu parto? Um breve relato *

21. Se passou por acompanhamento psicológico na gestação, esse acompanhamento auxiliou de alguma maneira no parto? *

22. Se não passou por acompanhamento psicológico na gestação, acredita que o acompanhamento faria alguma diferença no seu parto? *

-
23. Se pudermos medir a sua saúde mental no momento do parto em nível de satisfação, onde você se encaixaria? *

Marcar apenas uma oval.

☐ Insatisfeito

☐ Satisfeito

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários