PSICOLOGIA PERINATAL: uma revisão bibliográfica dos aspectos psicológicos da gestação, parto e pós-parto

PERINATAL PSYCHOLOGY: a bibliographic review of the psychological aspects of pregnancy, childbirth and postpartum

Ana Luísa Sousa de Freitas
Iara Batista Monteiro
Lorena Ferreira Silva
Thayná Victória Rosa e Vieira
Ana Lúcia Costa e Silva

E-mail: thayna.rosa@imepac.edu.br

DOI: <https://doi.org/10.47224/revistamaster.v10i19.646>

RESUMO

A Psicologia Perinatal é uma área da Psicologia dedicada ao acompanhamento emocional de gestantes, puérperas e famílias, abrangendo desde a gravidez até o pós-parto, tendo como promover saúde mental, fortalecer o vínculo mãe-bebê e auxiliar no enfrentamento de desafios como luto perinatal, adaptação às mudanças físicas e psicológicas da maternidade. Este artigo tem como objetivo trazer em pauta a importância da Psicologia Perinatal, a partir de revisão bibliográfica do tema, apresentando questões importantes acerca deste período que envolve o processo gestacional e puerperal, questões psicológicas, alterações corporais e aceitação da nova vida com um bebê. A metodologia utilizada foi revisão bibliográfica nos quais foram discutidas as principais transformações vivenciadas pelas mulheres nesse período, incluindo alterações corporais, pressões sociais e a romantização da maternidade, que muitas vezes gera frustração diante da realidade. Também se discutiu os impactos psicológicos de complicações como prematuridade, abortos e condições médicas associadas à gestação, destacando a necessidade de suporte profissional humanizado. Por fim, reforçou-se a importância da Psicologia Perinatal na desconstrução de mitos e no acolhimento das diversas experiências maternas, visando uma transição mais saudável para a maternidade.

Palavras-chave: Psicologia Perinatal, gestação, pós-parto, saúde mental materna, depressão pós-parto.

ABSTRACT

Perinatal Psychology is a field of Psychology dedicated to the emotional support of pregnant and postpartum women and their families, encompassing the period from pregnancy through the postnatal stage. It aims to promote mental health, strengthen the mother-baby bond, and help address challenges such as perinatal grief and adaptation to the physical and psychological changes of motherhood. This article aims to highlight the importance of Perinatal Psychology through a literature review on the subject, presenting key issues related to the gestational and postpartum period, psychological aspects, bodily changes, and the acceptance of a new life with a baby. The methodology used was a literature review discussing the main transformations experienced by women during this period, including bodily changes, social pressures, and the idealization of motherhood, which often leads to frustration when faced with reality. It also addressed the psychological impacts of complications such as prematurity, miscarriages, and medical conditions associated with pregnancy, emphasizing the need for humanized professional support. Finally, it reinforced the importance of Perinatal Psychology in deconstructing myths and welcoming the diverse maternal experiences, aiming for a healthier transition to motherhood.

Keywords: Perinatal Psychology, pregnancy, postpartum, maternal mental health, postpartum depression

1 INTRODUÇÃO

A Psicologia Perinatal, também conhecida como Psicologia Obstétrica ou Psicologia da Maternidade, é uma das áreas encontradas na ramificação da Psicologia cujo objetivo está voltado aos cuidados psicológicos durante o período de gestação, parto e pós-parto. Além da atenção e cuidados com as mães, a perinatalidade auxilia no fortalecimento do vínculo mãe e bebê trazendo um aspecto saudável, tanto do ponto de vista psicológico quanto orgânico. Tem ainda, como finalidade, cuidar de mães que perderam seus bebês, independente do tempo de ocorrência dessa perda, trabalhando o luto de uma gravidez; planejada ou não. Outros aspectos que podem ser destacados na área da Psicologia Perinatal referem-se a observar e auxiliar as mães, no que diz respeito aos processos pelos quais as mães irão passar, considerando que cada gestação é diferente uma da outra. (Rodrigues; Schiavo, 2011)

Castro (2023) reafirma que tanto o ciclo da gestação como o processo do puerpério são estágios pelos quais a mulher irá passar, independente de como seja essa gravidez, havendo mudanças em sua vida, em sua rotina, o que pode ser complexo e desafiador, trazendo implicações sociais, físicas e psicológicas.

Tendo como base o livro *“Gestação e Maternidade - A Visão da Psicologia”* (2023), compreende-se que a gestante passará por diversas transformações que serão novas em sua vida, havendo alterações em sua forma de andar e em sua postura; oscilação do seu metabolismo; alterações nos sistemas cardiovascular, respiratório, sanguíneo gastrointestinal, renal e endócrino; mudança em seu sistema reprodutor e, com todas essas evoluções, alterações psicológicas; vindas da própria gestação. (Guerra, et al. 2023)

Assim, o objetivo deste artigo é trazer em pauta a importância da Psicologia Perinatal, a partir de revisão bibliográfica do tema, apresentando questões importantes acerca deste período que envolve o processo gestacional e puerperal, questões psicológicas, alterações corporais e aceitação da nova vida com um bebê. Desta forma, pretende-se uma sensibilização acerca da maternidade, podendo gerar debates e discussões futuras sobre o assunto.

2. METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma abordagem qualitativa de caráter exploratório, com base em revisão bibliográfica. A pesquisa foi desenvolvida por meio da coleta e análise de materiais científicos, como artigos acadêmicos, livros, publicações técnicas e documentos oficiais que tratam do tema da Psicologia Perinatal.

Por se tratar de uma pesquisa teórica, não houve aplicação de instrumentos empíricos e nem envolvimento direto com sujeitos humanos, o que dispensa a necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Ainda assim, o estudo observou princípios éticos de responsabilidade, fidedignidade e respeito às fontes utilizadas.

A triagem dos estudos foi realizada em três etapas: na primeira etapa, foram analisados os títulos dos artigos; na segunda, a leitura dos resumos dos estudos identificados pela busca bibliográfica e, por último, a seleção dos estudos que de fato, versavam sobre o tema pesquisado. Desta forma, os textos foram lidos integralmente para a extração dos dados.

Inicialmente junto ao banco de dados foram encontrados aproximadamente 28 artigos; após análise e leitura dos resumos e objetivos, foram excluídos 8, resultando em aproximadamente 20 artigos, com complemento de buscas em livros e sites, usados neste trabalho. As palavras de busca para nortear

este estudo foram: gestação; pós-parto; puerpério; gestantes; psicologia; perinatalidade. As bases de dados utilizadas para o artigo foram Scielo, BVS.

Com os textos lidos e analisados em relação ao tema, foram consideradas variáveis mais pertinentes ao tema que foram delineadas nos parágrafos seguintes.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

ALTERAÇÃO CORPORAL E PSICOLÓGICA DURANTE A GESTAÇÃO

Desde os primórdios, cada cultura tem seu padrão corporal tanto para homens quanto para mulheres; mas para as últimas, os padrões sempre pesam mais, havendo pressão estética sobre o corpo feminino. Com isso, observa-se que, independente de cada cultura, quando as mulheres passam pelo processo de gestação, enfrentarão mudanças, sejam elas físicas e/ou psicoemocionais.

Com o feto sendo gestado, acontece o aumento da adiposidade corporal, tendo ganho de peso não só da mãe, mas também pelo bebê em seu útero, aumento dos seios, ampliação das aréolas, aparecimento de estrias e celulites; os cabelos podem ficar mais frágeis e desnutridos; unhas fracas e quebradiças; a pele mais oleosa; nascer espinhas; aumentar a quantidade de pelos pelo corpo; enjoos; oscilações de humor; dores de cabeça e dores no corpo todo; ocorrer mais sono e mais cansaço, dentre outras questões. Todas essas mudanças farão com que essas mulheres desacelerem durante os meses dessa gestação, mudando completamente sua rotina. (Guerra *et al.* 2023.)

Em função dessas alterações corporais e fisiológicas, pode ocorrer desmotivação para exercícios físicos, diminuição da autoestima, problemas com o próprio corpo. Essas ocorrências tendem a ser muito complexas para a gestante. Porém, ao pensar em uma mulher que teve uma gravidez não desejada ou que têm percepção negativa em relação ao seu corpo, poderá ocorrer um processo de aceitação mais difícil em relação à essas mudanças, a ponto de, mesmo após o nascimento do bebê, apresentar resquícios dessas alterações corporais, podendo desencadear a necessidade dessa puérpera precisar de auxílio psicológico para conseguir se sentir bem consigo mesma e entender que “maternidade romantizada” é apenas utópica. (Guerra, *et al.* 2023.)

A romantização da maternidade é um fenômeno social que idealiza a gravidez e o pós-parto como um período inteiramente alegre e gratificante, ignorando os desafios emocionais, físicos e sociais que as mulheres enfrentam. Segundo Silva & Souza (2021) essa idealização pode fazer com que as gestantes e mães se sintam pressionadas a vivenciar apenas sentimentos positivos, eliminando assim a ansiedade e a depressão. Esta situação reforça a crença de que o instinto materno deve ser inato o suficiente para enfrentar qualquer dificuldade, mas isso nem sempre corresponde à realidade.

A construção social da maternidade ideal afeta, diretamente, a saúde mental das mulheres. O estudo “*Gestação e a Constituição da Maternidade*” aponta que muitas gestantes sofrem de ansiedade, medo e insegurança, mas relutam em expressar essas emoções devido às expectativas sociais de que a maternidade será plenamente realizada. Tais atitudes impostas podem dificultar a adaptação à nova maternidade e aumentar o risco de distúrbios psicológicos perinatais. Além disso, a falta de espaços seguros para partilhar estas experiências pode levar a um grave isolamento emocional. (Piccini *et al.* 2008)

Outro fator que alimenta essa romantização é a forma como a maternidade é representada no discurso midiático e no senso comum. Conforme o artigo “*A Maternidade Romantizada e as Consequências na Saúde Mental da Mulher*” (Santos, 2022), a sociedade tem reforçado a ideia de que o amor materno é

absoluto e incondicional, ignorando os reais desafios da maternidade no seu cotidiano. Essa situação faz com que muitas mulheres sintam-se impotentes diante das dificuldades, causando sofrimento emocional e dificultando a busca de apoio psicológico. Neste contexto, ainda em acordo com o referido autor acima, é necessário desconstruir visões idealizadas da maternidade e promover uma discussão mais realista dos desafios que as mães enfrentam.

EXPECTATIVA E IDEALIZAÇÃO DO PARTO E PÓS-PARTO

Cada gravidez é uma jornada única, repleta de expectativa e idealização sobre criar uma nova vida e, o sonho de vivenciar todo o processo da gestação faz com que cada mulher se comporte de forma singular. Ao mesmo tempo, a gravidez envolve aspectos que exigem atenção e cuidado nos quais a mulher pode se tornar mais sensível em razão das mudanças corporais, hormonais e psicossociais que ocorrem neste período.

É também nessa fase que começam a surgir os primeiros laços emocionais da relação mãe e bebê; desde a descoberta da gestação, a mulher passa a construir uma imagem do filho e a desenvolver sentimentos que contribuem para uma relação afetiva precoce. Esse processo inicial de vinculação tem grande importância, pois influencia diretamente na forma como a mãe irá se relacionar com o bebê após o nascimento. (Piccinini, *et al.*, 2004, apud Barbosa, 2023)

Ao longo da gestação é natural que a mulher idealize como será seu bebê e crie expectativas sobre a maternidade. No entanto, o nascimento pode trazer surpresas, já que o bebê real nem sempre corresponde à imagem idealizada, exigindo da mãe um processo de adaptação emocional maior do que o esperado por ela. (Muller; Martins; Borges, 2022 apud Barbosa, 2023)

Em relação ao parto, é comum que muitas mulheres desenvolvam receio da dor e ocorram inseguranças diante do desconhecido, havendo possibilidade de sofrimento físico e tensão, gerados em torno deste momento, podendo causar apreensão. Ademais, relatos de experiências negativas vividas por outras puérperas podem intensificar esse medo, afetando a forma como a mulher se prepara emocionalmente para o nascimento de seu filho. (Almeida *et al.*, 2012; Haddad & Cecatti, 2011 apud Tostes e Seidl, 2014)

Em 2018, a Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgou diretrizes atualizadas com foco em reduzir intervenções desnecessárias e garantir um parto mais humanizado. As recomendações incluem o direito da gestante de escolher um acompanhante, receber um atendimento respeitoso e decidir, com autonomia, sobre aspectos como o alívio da dor, a posição para parir e os cuidados com o bebê. (Opas, 2018)

Dessa forma, para que a gestante sinta-se confortável e tranquila, ela pode usar o plano de parto; registrando as preferências de como deseja ser assistida durante o trabalho de parto, nascimento e pós-parto. Por meio dele a mulher pode comunicar previamente suas escolhas quanto aos procedimentos, intervenções e cuidados com o recém-nascido (Medeiros, *et al.*, 2019 apud Branco, 2022). Essa prática fortalece sua autonomia e participação ativa no processo, sendo reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma medida importante para garantir um parto mais humanizado e respeitoso. (Oliveira, 2024)

Cada mulher vivencia a gestação de maneira única e influenciada por fatores como cultura, religião e o ambiente no qual está inserida. No entanto, um aspecto comum e essencial, para as gestantes, é a presença de uma rede de apoio. Essa rede, composta por familiares, amigos, profissionais de saúde e até mesmo pela comunidade, contribui significativamente para tornar o processo gestacional mais leve

e acolhedor, tanto para a mãe quanto para o pai. Afinal, ambos precisarão se adaptar a uma nova rotina, lidar com a sobrecarga emocional e física, noites mal dormidas, estresse e outros desafios próprios da chegada de um bebê. (Pio e Capel, 2015 apud Machado, 2023).

Nesse momento delicado, o acompanhamento psicológico pode fazer diferença para a mulher e seu parceiro. Assim, o psicólogo perinatal tem um papel importante ao acolher as emoções que surgem no puerpério, compreendendo as vivências individuais do casal que precisa assumir a parentalidade. Esse profissional oferece um espaço de escuta e apoio, ajudando o casal a lidar com as mudanças e os desafios dessa nova fase, contribuindo para a prevenção de possíveis dificuldades emocionais, como a depressão pós-parto. (Jarino, 2015 apud Machado, 2023)

Diante das transformações físicas, emocionais e sociais que envolvem a gestação, é fundamental reconhecer que cada mulher vivencia a maternidade de maneira singular. O apoio adequado, a escuta sensível e o respeito às escolhas contribuem para que essa experiência seja mais saudável e significativa. Cuidados profissionais e familiares devem caminhar lado a lado, estimulando a autonomia e o empoderamento da gestante; como afirmou Simone de Beauvoir (1945) “*ser mãe é uma atitude, não uma relação biológica*”. Essa perspectiva reforça que a maternidade é construída diariamente com presença, afeto e consciência, muito além do ato de gerar e sim, no profundo compromisso de cuidar.

ASPECTOS PSICOLÓGICOS NO PÓS-PARTO

As mudanças emocionais no pós-parto frequentemente têm raízes em experiências vivenciadas ainda durante a gestação. Fatores como a não aceitação da gravidez, condições sociais adversas, idealização da maternidade e preocupações com a saúde do bebê podem gerar impactos psicológicos relevantes, manifestando-se tanto na gestação quanto no período puerperal. A qualidade da assistência prestada nesse momento é crucial para prevenir complicações emocionais e promover a saúde mental materna, refletindo diretamente na redução da mortalidade materna e infantil. (Corrêa, Feliciano, Pedrosa, 2017; Baratiere, Natal, 2019 Melo, 2019 apud Oliveira *et al.*, 2024)

A Organização Mundial da Saúde (OMS) alerta que cerca de 20% das mulheres que enfrentam problemas de saúde mental durante a gestação ou o pós-parto podem apresentar pensamentos suicidas ou praticar automutilação, portanto, ignorar a saúde mental materna compromete não apenas o bem-estar da mulher, mas também o desenvolvimento físico e emocional do bebê. A OMS reforça que os serviços de saúde materno-infantil no período perinatal oferecem uma oportunidade única para apoiar as mulheres em um ambiente respeitoso e livre de estigmas, promovendo um cuidado mais integral e contribuindo para o progresso da sociedade. (UN NEWS, 2022)

Entre as alterações emocionais mais frequentes no puerpério estão o *baby blues*, a depressão pós-parto e a psicose puerperal. O Baby Blues ou disforia puerperal, inicia-se geralmente entre o segundo e o terceiro dia após o parto, com duração média de uma a duas semanas e atinge de 50% a 80% das mulheres nesse período. É uma condição emocional transitória, comum no pós-parto, com sintomas leves como oscilações de humor, sensibilidade emocional e episódios frequentes de choro. Por ser passageira, geralmente não requer intervenções terapêuticas específicas. No entanto, cuidados como uma rotina alimentar equilibrada, o apoio da rede de suporte e a prática de exercícios físicos leves podem contribuir para o bem-estar materno nesse período. (Gomes, 2021 apud Diniz & Nascimento, 2023)

Apesar dos avanços científicos, a origem do *baby blues* ainda não é completamente compreendida. Sabe-se, contudo, que se trata de uma condição multifatorial, resultante da interação entre aspectos

biológicos, psicológicos e contextuais. No âmbito biológico, destacam-se as intensas alterações hormonais após o parto, como a queda dos níveis de estradiol, estriol, progesterona e o aumento da prolactina — hormônio relacionado à produção de leite. Essas mudanças, somadas à dor física, ao processo de cicatrização e à adaptação à amamentação, podem favorecer o surgimento de sintomas emocionais. (Banasiewicz *et al.*, 2020 apud Andrade & Mainardes, 2022)

Do ponto de vista psicológico, fatores como: histórico prévio de transtornos mentais, sintomas intensos de tensão pré menstrual, medo da maternidade e as transformações abruptas na rotina podem atuar como desencadeadores. Já os fatores ambientais incluem a qualidade da rede de apoio, o ambiente familiar, as condições socioeconômicas e a forma como a mulher vivencia a chegada do bebê. Os autores Balaram e Marwaha (2021, apud Andrade & Mainardes, 2022) observam semelhanças entre os sintomas do baby blues e os do transtorno disfórico pré-menstrual, sugerindo possíveis conexões hormonais e emocionais entre essas experiências.

Um outro aspecto importante a ser destacado diz respeito à depressão pós parto (DPP), caracterizado como um transtorno mental grave que afeta aproximadamente 15% das puérperas no Brasil, caracterizado por tristeza profunda, desânimo e dificuldade de lidar com as novas responsabilidades. Diferente do “Baby Blues” – uma melancolia passageira –, a depressão pós-parto persiste por, no mínimo, duas semanas e pode durar meses ou anos quando não tratada adequadamente. (Ministério da Saúde, 2023)

A anedonia ou perda de interesse por atividades anteriormente prazerosas é outro traço marcante da DPP, estendendo-se até mesmo aos cuidados com o recém-nascido, o que frequentemente gera intensos sentimentos de culpa e inadequação. Muitas mulheres relatam pensamentos autodepreciativos recorrentes, como a convicção de serem “mães ruins”, acompanhados por uma irritabilidade exacerbada e desproporcional a pequenos aborrecimentos cotidianos. Em casos mais graves, surgem pensamentos intrusivos perturbadores, incluindo temores irracionais de causar dano ao bebê ou a si mesmas. (Ratti; Dias; Hey, 2020)

No plano físico da DPP a fadiga crônica destaca-se como um sintoma debilitante, persistindo mesmo em momentos de repouso adequado; os distúrbios do sono são igualmente prevalentes, podendo se manifestar tanto como insônia quanto como hipersonia e as alterações significativas no apetite também são frequentes, levando a perda ou ganho de peso acentuado em um curto espaço de tempo. (Ratti; Dias; Hey, 2020)

No aspecto cognitivo há evidente prejuízo nas funções executivas, com queixas de dificuldade de concentração, lentidão no processamento de informações e indecisão patológica diante de escolhas simples. Ademais, nota-se um progressivo isolamento social com a puérpera evitando contato não apenas com amigos e colegas, mas também com familiares próximos. Esse afastamento, paradoxalmente, tende a exacerbar os sentimentos de solidão e desamparo, criando um círculo vicioso que perpetua o quadro depressivo. (Moldenhauer, 2024)

Portanto, depressão pós-parto é uma condição séria, mas tratável, exigindo compreensão e intervenção precoce. Reconhecer os sintomas e procurar ajuda profissional são passos essenciais para garantir o bem-estar da mãe e do bebê. A rede de apoio – parceiros, familiares e grupos de apoio – é fundamental para a recuperação. Além disso, campanhas de conscientização podem reduzir o estigma e incentivar a busca por ajuda.

Ainda no mesmo aspecto psicológico, é importante falar sobre a Psicose Puerperal, considerada a forma mais grave dos transtornos mentais que podem ocorrer no pós-parto, sendo classificada como uma emergência psiquiátrica devido à sua gravidade e ao risco de comportamentos potencialmente perigosos. Ela pode se manifestar a partir de desinteresse pelas atividades de vida diária, tristeza e pensamento suicida. A psicose puerperal pode estar relacionada a uma combinação de fatores contextuais e sociais que aumentam a vulnerabilidade das mulheres no período pós-parto. Entre os principais aspectos de risco, destacam-se a maternidade precoce, o histórico de violência doméstica, a ocorrência de uma gestação não planejada e a ausência de uma rede de apoio consistente. (Duko *et al.*, 2020 apud Izoton *et al.*, 2022)

Essa condição representa um quadro grave de sofrimento psíquico, impactando não apenas a gestante, mas também o funcionamento e o equilíbrio emocional de sua família. Por se manifestar em um momento de fragilidade intensa, exige atenção clínica e suporte ampliado, dado o risco de desfechos adversos significativos. (Forder *et al.*, 2020 apud Izoton *et al.*, 2022)

Ao abordar o espectro das alterações emocionais no puerpério que vai desde o baby blues, geralmente leve e transitório, até quadros mais graves como a depressão pós-parto (DPP) e a psicose puerperal (PP) evidencia-se a complexidade da saúde mental materna nesse período. Cada uma dessas condições requer atenção diferenciada, sendo essencial a atuação de uma equipe multidisciplinar para garantir o acolhimento e o tratamento adequado. Médicos, psicólogos e assistentes sociais, junto à família, desempenham papel fundamental no suporte à mulher, especialmente nos casos mais severos (Forder *et al.*, 2020 apud Izoton *et al.*, 2022).

2 CONCLUSÃO

A partir do objetivo elencado no início do artigo, que foi trazer em pauta a importância da Psicologia Perinatal, a partir de revisão bibliográfica do tema, apresentando questões importantes acerca deste período que envolve o processo gestacional e puerperal, questões psicológicas, alterações corporais e aceitação da nova vida com um bebê, pretendendo ainda incitar uma sensibilização acerca da maternidade, podendo gerar debates e discussões futuras sobre o assunto, pode-se concluir que a Psicologia Perinatal tem um papel relevante neste contexto, pois compreende os aspectos psicológicos que afetam as mães no pós-parto, enfatizando a necessidade de um suporte emocional adequado e intervenções que promovam o bem-estar psicológico durante esse período crítico.

É importante lembrar que a pesquisa sobre a perinatalidade enfrenta diversos desafios, como a escassez de estudos mais avançados e a necessidade de uma abordagem interdisciplinar; no entanto, apresenta oportunidades significativas para aprofundar a compreensão do impacto emocional e psicológico no pós-parto. A Psicologia Perinatal tem evoluído significativamente nas últimas décadas, mas ainda existem diversas áreas que necessitam de mais pesquisa e atenção, especialmente no que diz respeito ao suporte psicológico para mães e pais durante o pós-parto.

Em alguns momentos a experiência se torna intensa e traumática e, muitas vezes, resulta em luto complicado. Desta forma, este artigo torna-se uma ferramenta para mostrar a importância de pesquisas que ampliem o conhecimento sobre a psique humana e a necessidade de uma escuta sensível para essas mulheres. A proposta de um suporte à saúde mental materna, tanto durante o período nas UTIs Neonatais quanto após o retorno ao ambiente familiar, é essencial para prevenir o agravamento do trauma psíquico.

Assim, considera-se urgente a necessidade para que a preparação para o parto se torne foco nos atendimentos e serviços oferecidos no pré-natal, bem como nas políticas públicas voltadas para essa área, a fim de evitar os efeitos prejudiciais que o estresse, a insegurança, o medo e outros fatores psicoemocionais e ambientais possam ter nos momentos de trabalho de parto e pós-parto.

3 REFERÊNCIAS

ANDRADE, Giovana Danquieli; MAINARDES, Sandra Cristina Catelan. Baby blues: sinais, alertas e fatores de proteção. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 8, n. 9, p. 61900-61918, 2022.

BARBOSA, Daiana da Conceição. **Saúde Mental Materna No Pós-Parto**. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Psicologia) – Faculdade UNIRB, campus Arapiraca, Arapiraca, 2023.

BRANCO, Jullyan Sttefanny Martins Castelo et al. A importância do plano de parto para autonomia da parturiente. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 11, n. 7, p. e43911730102, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Depressão Pós-Parto/complicações**. [Brasília, DF]: Ministério da Saúde, [20--?]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/depressao-pos-parto/complicacoes>. Acesso em: 2 jun. 2025.

CASTRO, Ana Luíza Hallack *et al.* Os aspectos psicológicos no período da gestação e no pós-parto. **PSIQUE-RELATOS ACADÊMICOS**, [S. l.], v. 3, n. 4, p. 34-44, 2023. Disponível em: <https://seer.uniacademia.edu.br/index.php/psique/article/view/1784>. Acesso em: 30 maio 2025.

DE OLIVEIRA, Vitória Farias de; LIMA, Viviane de Souza Brandão. Assistência de enfermagem frente as alterações psicológicas ocorridas no puerpério. **Revista Multidisciplinar do Sertão**, v. 6, n. 1, p. 131-138, 2024. Acesso em: 13 maio 2025.

DINIZ, Luana Cardoso; NASCIMENTO, Ariane Carvalho do. Depressão pós-parto, baby blues: uma questão de saúde pública. **Humanidades & Inovação**, Palmas, v. 10, n. 14, p. 181-189, 2023.

GUERRA, Valeschka Martins et al. **Gestação e Maternidade: a visão da psicologia**. Vitória, ES: EDUFES, 2023.

IZOTON, Rafaella Grobério et al. Depressão pós-parto e psicose puerperal: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S. l.], v. 15, n. 11, p. e11409, 2022.

MACHADO, Késia de Faria. **Psicologia perinatal: a importância do acompanhamento psicológico na construção da parentalidade**. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Centro Universitário de Brasília – UniCEUB, Faculdade de Ciências da Educação e Saúde – FACES, Brasília, DF, 2023.

MOLDENHAUER, Julie S. Depressão pós-parto. In: **Manual MSD Versão Saúde para a Família**. [S. l.]: Manuais MSD, 7 ago. 2024. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt/casa/problemas-de-sa%C3%BAdede-feminina/cuidados-p%C3%B3s-parto/depress%C3%A3o-p%C3%B3s-parto>. Acesso em: 3 jun. 2025.

OLIVEIRA, Fabiola Moreira Casimiro de. Plano de parto como instrumento de empoderamento da gestante. 2024. Disponível em: <https://ideiasus.fiocruz.br/praticas/plano-de-parto-como-instrumento-de-empoderamento-da-gestante/>. Acesso em: 13 maio 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **20% das mulheres terão doença mental durante gravidez ou pós-parto**. ONU News, 2022. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2022/09/1801501>. Acesso em: 17 maio 2025.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **OMS emite recomendações para estabelecer padrão de cuidado para mulheres grávidas e recém-nascidos**. [S.l.]: OPAS, 15 fev. 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: 13 maio 2025.

PICCININI, Cesar Augusto et al. Gestação e a constituição da maternidade. **Psicologia em estudo**, v. 13, p. 63-72, 2008.

RATTI, Gabriella da Silva; DIAS, Suzan; HEY, Ana Paula. Sinais e Sintomas da Depressão Pós Parto. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 3, n. 5, p. 15429–15439, 2020. DOI: 10.34119/bjhrv3n5-319. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/19048>. Acesso em: 30 maio 2025.

RODRIGUES, Olga Maria Piazzentin Rolim; SCHIAVO, Rafaela de Almeida. Stress na gestação e no puerpério: uma correlação com a depressão pós-parto. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 33, p. 252-257, 2011.

SANTOS, Karen Hifran dos. **A maternidade romantizada e as consequências na saúde mental da mulher**. 2022. 40 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA, Ariquemes, RO, 2022. Disponível em: <https://repositorio.unifaema.edu.br/bitstream/123456789/271/1/KAREN%20HIFRAN%20DOS%20SANTOS.pdf>. Acesso em: 30 maio 2025.

SILVA, Flaviana Ferreira da; SOUZA, Nicolli Bellotti de. Romantização da maternidade e a saúde psíquica da mãe. **Revista Científica Online ISSN**, [S. l.], v. 13, n. 1, p. 1989–2021, 2021. Disponível em: https://www.uniatenas.edu.br/uniatenas/assets/revistas/RECOM/RECOM_v13_n1_2021.pdf#page=1989. Acesso em: 30 maio 2025.

TOSTES, Natalia Almeida; SEIDL, Eliane Maria Fleury. Expectativas de mujeres embarazadas sobre el parto y sus percepciones acerca de la preparación para el parto. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 24, n. 2, p. 681-693, 2016.