

# GRUPOS DE PRÉ-NATAL INTERPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA: CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA

INTERPROFESSIONAL PRENATAL GROUPS IN PRIMARY CARE:  
CONTRIBUTIONS FROM PSYCHOLOGY

GRUPOS PRENATALES INTERPROFESIONALES EN ATENCIÓN PRIMARIA:  
CONTRIBUCIONES DESDE LA PSICOLOGÍA

ANA LUDMILA  
FREIRE COSTA <sup>1</sup>

VANESSA PATRÍCIA  
SOARES DE SOUSA <sup>1</sup>

ANNE LOUYSE  
GOMES DE  
MEDEIROS <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal  
do Rio Grande do Norte,  
Natal, RN, Brasil

**RESUMO:** No Brasil, ainda são incipientes iniciativas de pré-natal coletivo interprofissional, apesar de atestados os benefícios da prática. Objetiva-se discutir limites e possibilidades de um projeto de pré-natal multiprofissional e coletivo para a promoção do protagonismo feminino a partir da construção de uma concepção de maternidade. O projeto de extensão tem como princípios básicos intervenção interprofissional, atuação no âmbito da promoção de saúde, educação popular como estratégia metodológica, foco na mulher e sua rede de apoio e concepção do coletivo como potencializador de atitudes. Envolve docentes e discentes de Psicologia, Fisioterapia, Enfermagem e Nutrição, além de enfermeira de Unidade Básica de Saúde. O projeto está sistematizado em quatro pilares: planejamento participativo, temas de trabalho, atividades desenvolvidas e interação entre participantes. Conclui-se pela importância da intervenção na promoção dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres situando que a Psicologia tem potencial para contribuir com proposições práticas e reflexões.

**Palavras-chave:** maternidades; educação popular em saúde; interprofissionalidade; violência obstétrica; Psicologia na Atenção Básica.

**ABSTRACT:** In Brazil, initiatives for interprofessional collective prenatal care are still incipient, despite the proven benefits of the practice. It aims to discuss the limits and potentials of a multi-professional and collective prenatal project to promote female empowerment based on the construction of a conception of motherhood. Such extension project has as its basic principles interprofessional intervention, health promotion performance, popular education as methodological strategy, focus on women and their support network, and the conception of the collective as an enhancer of attitudes. It involves professors and students from Psychology, Physiotherapy, Nursing, and Nutrition, as well as a nurse from a Basic Health Unit. The project is systematized in four pillars: participatory planning, work themes, activities developed, and interaction among participants. It concludes with the importance of intervention in promoting women's sexual and reproductive rights, stating that Psychology as the potential to contribute with practical proposals and reflections.

**Key-words:** maternities; popular health education; interprofessionalism; obstetric violence; Psychology in Primary Care.

**RESUMEN:** En Brasil, las iniciativas de atención prenatal colectiva interprofesional aún son incipientes, a pesar de los beneficios comprobados de esta práctica. El objetivo es analizar los límites y las potencialidades de un proyecto de atención prenatal multiprofesional y colectiva para promover el empoderamiento femenino a partir de la construcción de una concepción de la maternidad. Este proyecto de extensión se fundamenta en la intervención interprofesional, la acción en el ámbito de la promoción de la salud, la educación popular como estrategia metodológica, el enfoque en las mujeres y sus redes de apoyo, y la concepción de lo colectivo como potenciador de actitudes. El proyecto involucra a docentes y estudiantes de Psicología, Fisioterapia, Enfermería y Nutrición, así como a una enfermera de un Centro de Atención Primaria. Este proyecto se estructura en torno a cuatro pilares: planificación participativa, temas de trabajo, actividades desarrolladas e interacción entre los participantes. Concluye destacando la importancia de la intervención para promover los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, y afirma que la Psicología tiene el potencial de contribuir con propuestas y reflexiones prácticas.

**Palabras clave:** maternidades; educación popular para la salud; interprofesionalismo; violencia obstétrica; Psicología en Atención Primaria.

Recebido em: 20/06/2025  
Aceito em: 19/11/2025

<https://www.doi.org/10.38034/nps.v34i83.803>



## INTRODUÇÃO

O século XX é referido como um período paradoxal em relação às mulheres por ter reunido importantes avanços da pauta feminista ao lado da conservação de vários pontos de desigualdade de gênero. Apesar dessa contradição ainda estar presente, o século XXI tem sido considerado “o século das mulheres” em função, sobretudo, da força e capacidade de mobilização que o movimento feminista, global e ascendente, tem alcançado (Pinsky & Pedro, 2012).

Diversos temas têm pautado as lutas das mulheres historicamente, como os direitos políticos, a igualdade salarial e o combate a toda forma de violência de gênero, tendo ganhado bastante destaque a reflexão sobre a maternidade e seu papel na sociedade atual. De acordo com Lo Bianco (1985), no Brasil, a partir dos anos 1980, mudanças estruturais nos modelos familiares e a maior inserção das mulheres no mercado de trabalho contribuíram para que a função materna, ainda que permaneça como aspecto central da identidade feminina, comece a ser questionada quando lida como um sinônimo da plenitude das mulheres.

O debate sobre o amor materno como instinto tem sido considerado um importante instrumento político na luta pela igualdade entre os gêneros. Ao se apresentar que os modos de exercer a maternidade e seus significados são construções históricas e sociais, pretende-se romper com discursos científicos e religiosos sobre a maternidade que reforçam limites que são impostos para as mulheres, os quais pesam muito em nossa sociedade contemporânea.

Um espaço-tempo potencial para fazer avançar tais desconstruções e recolocar a função materna, tanto para as mulheres quanto para a sociedade em geral, tem sido na assistência pré-natal, quando os papéis parentais estão sendo construídos. Nesse período, a autonomia da gestante deve ser reconhecida e os eventos concretos em torno da gestação, parto e puerpério podem ser projetados como cenários ideais para negação de mitos e rompimento com perspectivas romantizadas.

O objetivo deste relato de experiência é discutir os limites e possibilidades dos grupos de pré-natal interprofissional na Atenção Básica a partir da perspectiva da Psicologia. Esse cenário é apresentado de modo a contribuir para sua consolidação como potencial espaço de reconhecimento da autonomia da mulher e promoção da igualdade de gênero.

## MATERNIDADE, GESTAÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO: VIVÊNCIA FEMININA DE AMOR E DOR

A experiência materna vem sendo tratada historicamente como algo instintivo, associada a uma feminilidade natural e universal. Badinter (1985) vem contradizer essa abordagem situando que, na verdade, a maternagem é ensinada-aprendida desde cedo, tornando-se, assim, uma aptidão do feminino, responsabilizando exclusivamente a mulher pela geração da vida e por todos os cuidados que envolvem um bebê.

São várias as estratégias que reforçam a ideia de *instinto materno*. Segundo Lauxen e Quadrado (2018), pode-se citar pelo menos três. Uma delas é a associação da maternidade como benção divina, sendo a mulher cobrada por exercer o papel de mãe que cuida acima de qualquer circunstância – afinal, ela teria sido abençoada por receber um “presente de Deus” ao gerar uma criança. Ademais, culturalmente, dissemina-se a ideia de que a realização feminina passa, necessariamente, pela maternidade, ou seja, uma mulher só se sente completa quando se torna mãe, sendo a maternidade algo desejado por todas as mulheres. Por fim, há que se mencionar o discurso científico que legitima uma responsabilidade natural materna enquanto a

paternidade é relegada como opcional. Várias teorias psicológicas e psicanalíticas, ao explicar as distinções entre os papéis paternos e maternos, terminam por contribuir para a construção cultural e social de um modelo específico de parentalidade.

Se a ideia de maternidade é difundida como algo natural, instintivo e universal, a mesma lógica se estende às concepções de gestação, parto e puerpério. Tomados como eventos exclusivamente biológicos e médico-centrados, são ignoradas as dimensões subjetivas e socioculturais relacionadas a essas vivências, como se houvesse um modelo único a ser vivenciado pelas mulheres.

Em nossa cultura brasileira (ocidental, moderna e globalmente periférica), a gestação, o parto e o puerpério são associados à patologia e sofrimento, e não como vivências fisiológicas, psicológicas e sociais (Cardoso, Albert & Petronaiu, 2010). A centralidade exclusiva do hospital e da medicina obstétrica são símbolos dessa perspectiva, o que se reflete em altos índices de ansiedade materna no que se refere a eventos dessa natureza.

A gestação pode ser considerada o início de uma série de mudanças significativas e intensas para a mulher, que variam desde as transformações no corpo feminino até as mudanças de rotina e do ritmo familiar, o que nem sempre é acompanhado ou compreendido pelo núcleo familiar e social próximo. No parto, as expectativas presentes ao longo de meses acabam por tomar uma dimensão de ansiedade, muitas vezes, ao invés de ser acolhida pela equipe de saúde, é substituída pela cirurgia cesariana, como um método tranquilizador e seguro, minimizando a sensação de imprevisibilidade do momento e das circunstâncias nas quais o parto ocorreria. Nesse sentido, a autonomia da mulher sobre seu corpo é negada e sua experiência de parto costuma ser relatada como negativa (Cunha, Santos e Gonçalves, 2012).

No que se refere ao puerpério, a amamentação ganha centralidade. Rocha, Leal e Maroco (2008) apontam que esta é socialmente disseminada como um processo natural, tranquilo e preenchido por afeto entre mãe-filha/o e que essa romantização da amamentação contribui para frustração e culpabilização maternas quando não correspondem a esse ideal. Ao mesmo tempo, diante de uma experiência negativa de amamentação, as mulheres se sentem obrigadas a prosseguir, uma vez que o ato é reforçado como uma das obrigações do papel materno a ser cumprido.

Outro aspecto que precisa ser desconstruído diz respeito ao suporte familiar durante e após a gestação, principalmente da família e do/a companheiro/a. Os cuidados com o bebê são tomados como uma responsabilidade exclusiva da mulher (como reforça o ditado popular “quem pariu Mateus que o embale”), que já se encontra com um conjunto de dificuldades relativas à conciliação da rotina no pós-parto, suas próprias demandas, adaptação ao novo papel social e retomada do ritmo de trabalho.

Não parece ser necessário descrever as consequências nefastas que todo esse cenário pode provocar para a saúde mental das mulheres em vivência gravídica-puerperal, com possíveis impactos também para a formação do vínculo mãe-bebê (Arrais, Mourão & Fragalle, 2014; Cunha, Santos e Gonçalves, 2012; Pinheiro & Bittar, 2013). No intuito de transformá-lo, um dos instrumentos que tem se destacado nesse contexto é a formação de grupos multiprofissionais de acompanhamento de pré-natal.

No Brasil, a assistência pré-natal por profissional obstétrico, de forma individualizada, já está consolidada como prática necessária ao gestar e nascer saudável. No entanto, ainda são incipientes as iniciativas de pré-natal coletivo multiprofissional, apesar de já existirem estudos que atestam os benefícios da prática como fator de proteção às famílias, conforme pode ser conferido em Arrais, Mourão e Fragalle (2014), Klein e Guedes (2008) e Silva e Pegoraro (2018).

Para o Ministério da Saúde (Brasil, 2001), os programas de pré-natalidade devem fornecer informações e acompanhamento à gestante e sua família sobre o processo de gestar

e parir, a partir de uma concepção humanizada de assistência, que auxiliem a mulher a compreender os diversos aspectos relacionados a esse momento, de forma a tornar possível a tomada de decisões consciente e conjuntamente. Um dos aspectos basilares desse tipo de proposta é o respeito e reconhecimento do protagonismo feminino, a fim de que a gestação, parto e puerpério possam ser vivenciados da forma mais acolhedora possível.

A aquisição de conhecimentos referentes a gravidez, parto e ao período do pós-parto contribuem para o aumento da segurança e participação nesse momento da maternidade, além de potencializar uma significação mais positiva da vivência da maternidade e cuidados com o/a recém-nascido. Segundo Cunha, Santos e Gonçalves (2012), é essencial oportunizar à mulher o exercício do poder decisório sobre como deseja viver esses momentos, conferindo a ela a autonomia necessária para minimizar sua ansiedade.

Entre as categorias profissionais que podem contribuir com tais iniciativas se encontra a Psicologia, uma vez que os processos de intervenção psicológica de acompanhamento de gestação e preparação para o parto e puerpério podem configurar estratégias fundamentais para a legitimação da mulher como protagonista da experiência da maternidade, acolhimento de suas expectativas e sensibilização da rede de apoio para as demandas emergentes. Para debater as potenciais contribuições dos grupos de pré-natal interprofissional na Atenção Básica, a partir da perspectiva da atuação da Psicologia, tomar-se-á como ponto de partida o relato de uma experiência em projeto de extensão seguido de análises sobre os avanços promovidos e desafios a serem superados.

## UM PROJETO DE EXTENSÃO COM GESTANTES E ACOMPANHANTES: ESTRATÉGIA METODOLÓGICA

O Projeto “Gestar e Cuidar: abordagem multiprofissional de educação em saúde para mulheres no ciclo gravídico-puerperal e familiares” já foi desenvolvido em quatro edições (2018, 2019, 2022 e 2023)<sup>1</sup> no município de Santa Cruz-RN, sob o formato Projeto de Extensão, vinculado à Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

A iniciativa para a realização deste projeto articula-se aos debates nacionais já compreendidos neste texto sobre a importância deste tipo de ação e, também, aos dados locais. Em estudo transversal conduzido por Silva (2021) nas Unidades Básicas de Saúde do município, com uma amostra de 124 gestantes de risco habitual, percebeu-se como principais características serem mulheres adultas jovens, com companheiro e que, apesar de apresentarem boa escolaridade (em sua maioria, concluíram o ensino médio ou superior), pertencem a baixas classes sociais. No que diz respeito aos dados obstétricos e clínicos, a maioria das gestantes eram nulíparas, apresentaram queixas emocionais (ligadas às modificações hormonais e/ou sociais referentes à gravidez) e grande parte da amostra (68,33%) pretendia ter parto vaginal. Tal cenário indica a importância da estruturação de programas voltados à humanização do pré-natal e nascimento, a necessidade de fortalecimento da assistência pré-natal, apoio ao processo de empoderamento materno e promoção do conhecimento das gestantes acerca dos riscos e benefícios das vias de parto, para que tenham sua assistência pré-natal, parto e pós-parto assegurada com qualidade e respeito a suas escolhas.

Para contribuir com tais ações, o projeto tem como princípios básicos a intervenção interprofissional, a atuação no âmbito da promoção de saúde, a educação popular como estratégia metodológica, o foco na mulher e sua rede de apoio e a concepção do coletivo como potencializador de atitudes. Trata-se de um programa de educação em saúde, de caráter grupal e interdisciplinar, tendo como público-alvo a mulher no período gravídico-puerperal, acompanhantes e familiares. Objetiva, prioritariamente, o desenvolvimento do empoderamento, da autonomia, da participação e da

<sup>1</sup> Em 2020, o grupo foi apenas iniciado e, diante dos decretos de distanciamento social em função do avanço da pandemia do novo coronavírus, foi suspenso e logo reiniciado no formato remoto, com novas participantes, considerando as condições de acessibilidade a equipamentos, tecnologia e habilidades computacionais. As mudanças, implicações e análises referentes ao grupo em formato remoto foge ao escopo deste artigo. Em 2022, o projeto foi retomado em sua versão presencial.

corresponsabilização dos distintos atores envolvidos no processo de gerenciamento das demandas do ciclo gravídico-puerperal: mulheres, companheiros/as e/ou familiares, profissionais das equipes de referência e profissionais da equipe de apoio (NASF), potencializados pela atuação de docentes e discentes dos cursos de graduação da instituição de ensino promotora da ação.

As atividades relacionadas a esse projeto estão regidas pelos cinco princípios da Educação Popular, propostos por Paulo Freire, a saber: saber ouvir, desmontar visão mágica, aprender/estar com o outro, assumir a ingenuidade dos educandos e viver pacientemente impaciente (Vasconcelos, 2007). Considerando esses princípios, na execução do projeto, todos os atores envolvidos têm direito à fala, sendo escutados pelos profissionais da saúde, docentes e discentes de forma ativa e atenciosa, seus conhecimentos prévios e contexto cultural são valorizados e considerados para a elaboração das ações e as singularidades e privacidade são respeitadas.

O projeto é coordenado por docentes do Curso de Fisioterapia e conta com participação de docentes e discentes dos cursos de Fisioterapia, Psicologia, Enfermagem e Nutrição, além de uma enfermeira da Unidade Básica de Saúde. A cada início do projeto (1º semestre de cada ano), é montado um grupo de gestantes voluntárias a partir de divulgação nas unidades básicas de saúde e outros equipamentos sociais do município (centro comunitário, faculdade e conselho municipal de saúde). Ocorre duas vezes por semana, à noite, na Unidade Básica de Saúde onde atua a enfermeira, com duração aproximada de 1 hora e meia. A cada encontro, uma dupla de discentes, sob supervisão das docentes, coordenam o grupo, desenvolvendo atividades diversas para abordar um tema específico.

Desde o início do projeto, já passaram pelo grupo cerca de 80 gestantes com as seguintes características: a média de idade foi de 28,15 anos, escolaridade de 13,61 anos e 48,33% eram de classe social baixa. Além disso, 93,33% tem companheiro e 28,33% eram donas de casa. Em relação aos aspectos obstétricos, a média de idade gestacional foi de 19,62 semanas ao iniciar a participação no grupo e 55% das mulheres eram nulíparas.

## O QUE FIZEMOS ATÉ AQUI

O relato acerca da execução do projeto está sistematizado em quatro pilares: planejamento, temas de trabalho, atividades e interação entre participantes.

### PLANEJAMENTO PARTICIPATIVO

O planejamento geral do grupo se inicia dias antes da data marcada, quando a equipe se reúne para levantamento de alguns temas considerados essenciais para o objetivo da atividade. Contudo, é no primeiro encontro com as participantes que são definidos os temas (com inclusão, exclusão ou alteração daqueles propostos pela equipe) e sua sequência, compondo um cronograma do projeto, seguindo então o interesse e autonomia das gestantes e suas famílias. Também no primeiro encontro é desenvolvida uma dinâmica de integração entre participantes e feito levantamento das principais dúvidas e motivações, firmando, ao final, um contrato de convivência do grupo.

Importante mencionar que, do total de temas definidos para serem trabalhados no grupo, alguns não contam com a participação da Psicologia, sendo planejados e executados por docentes e discentes dos demais cursos, além da enfermeira. Nesse sentido, relata-se a seguir apenas os encontros realizados por docentes e discentes de Psicologia.

## TEMAS DE TRABALHO

Ao longo do ano, diversas temáticas são abordadas a partir da avaliação da equipe executora articulada aos interesses das participantes e acompanhantes. Algumas temáticas compõem a programação do grupo mais de uma vez, caso permaneça a demanda. Os debates e reflexões alinhados que contam com a participação da Psicologia podem ser sistematizados em 4 temas centrais:

- A mulher: corpo e sentimentos na gestação e no puerpério. Os temas debatidos dizem respeito à mulher enquanto sujeito, em sua dimensão biopsicossocial. Estão aqui incluídos assuntos como efeitos dos hormônios da gestação e puerpério no corpo e nas emoções, assim como alterações físicas e fisiológicas comuns no período; mitos associados ao corpo na gravidez e desconstrução do “mito do amor materno” (segundo o qual existe um instinto materno em toda mulher, em contraposição ao entendimento de que a maternagem passa por construções socioculturais); mudanças na rotina familiar e a importância do autocuidado na gestação e puerpério; depressão pós-parto e *baby blues*. Além desses, são trabalhados assuntos como cuidados com o corpo, alimentação e técnicas de massagem por outros membros da equipe.

- Vínculos familiares no processo de gestação e pós-parto. Sob essa temática são debatidos conteúdos como relações e conflitos intrafamiliares que são comuns neste período de vida; ampliação da concepção de acompanhante (não limitado ao/à parceiro/a sexual, mas a uma pessoa de referência que possa fornecer apoio) e seu papel no processo de gestação, parto e puerpério; conceito e importância da rede de apoio ao longo do ciclo gravídico- puerperal; respeito à individualidade em prol da funcionalidade familiar (reconhecimento dos distintos estilos de maternagem e paternagem em construção).

- Parto e trabalho de parto: tema transversal, que costuma ser muito esperado pelas gestantes e que está presente na maioria dos encontros, diz respeito ao compartilhamento de informações e promoção de reflexões referentes às atitudes pessoais e familiares que podem ajudar durante o ciclo gravídico- puerperal; concepção, importância e elaboração do plano de parto; direitos da gestante e violência obstétrica; expectativas e frustrações relacionadas ao parto e ao puerpério. Conteúdos como fisiologia do trabalho de parto e parto e cuidados com o recém-nascido são abordados pelos discentes de outros cursos.

- Amamentação para além da alimentação. O debate deste tema pela Psicologia objetiva romper com a romantização que cerca o processo de amamentação e prover informações que potencializem o sucesso do processo de amamentação. Para tanto, circulam debates que englobam a importância da amamentação como fortalecedor do vínculo mãe-bebê, ao passo que se reforça a importância do respeito ao ritmo e demandas familiares diante das orientações da equipe de saúde; mitos, cobranças familiares e sociais e costumes que prejudicam a amamentação e estratégias de superação; rede de apoio necessária e possível, considerando o tempo e trabalho demandado para exercer a amamentação. Ademais, as técnicas de amamentação, cólicas do bebê, introdução alimentar e alternativas frente à impossibilidade de amamentar são abordadas pelos demais membros da equipe.

## ATIVIDADES REALIZADAS

Em todos os encontros são utilizadas metodologias ativas que suscitam nas participantes reflexão e sentimentos positivos sobre o tema discutido, estimulando a fixação das informações compartilhadas. A abordagem acolhedora se faz necessária para que as gestantes e acompanhantes reconheçam o grupo não apenas como local de informação e orientação, mas também como espaço de apoio. A cada encontro,

diante da necessidade de estimular a participação, são usadas perguntas disparadoras e, a partir destas perguntas, afirmando formas de pensar junto, propõe-se a reflexão sobre alternativas e estratégias, de modo a construir respostas a partir dos recursos e informações percebidos pelas famílias e ampliados pela equipe do projeto.

O desenvolvimento das atividades segue o ciclo: (1) reconhecimento da realidade vivenciada pelas participantes, (2) levantamento de dúvidas, expectativas, projeções relacionadas ao tema do dia, (3) apresentação de informações e construção de alternativas e (4) avaliação do encontro com recapitulação dos principais pontos. Para tanto, são utilizadas distintas estratégias metodológicas como recursos lúdicos, tenda do conto, dramatização, rodas de conversa, dinâmicas de perguntas e respostas, cartazes, e outras estratégias que cada grupo julga pertinentes.

Além das avaliações processuais, é realizada uma avaliação final no último dia de realização do grupo. O objetivo é não só acompanhar as mudanças vivenciadas pelas participantes e acompanhantes, como também aprimorar o projeto em função de sua opinião e promover momentos de integração e descontração para que a potência do grupo reverbere para além de seus encontros sistemáticos.

## INTERAÇÃO ENTRE PARTICIPANTES

Um aspecto importante na condução dos encontros do grupo é estimular a interação entre participantes, rejeitando a ideia de hierarquia entre membros da equipe do projeto e gestantes e acompanhantes e seguindo Paulo Freire na ideia de que “não há saber mais, nem saber menos, há saberes diferentes” (p.68, 1987).

A co-construção ocorre em distintas direções, tais como: entre gestantes já mães e aquelas vivenciando a gestação pela primeira vez; as/os acompanhantes também são estimuladas/os a compartilhar suas experiências, agregando novas perspectivas sobre fenômenos e processos debatidos no grupo; a equipe de unidade básica de saúde está presente nos encontros (sempre que possível), assim como discentes de distintos cursos de graduação.

Para ilustrar o potencial do coletivo nas transformações percebidas, segue alguns trechos de depoimentos obtidos nas avaliações do projeto:

Participamos do grupo, onde a troca de experiências com outras gestantes e com os acadêmicos de diversas áreas nos possibilitou enxergar o processo desde a gestação, o parir e, principalmente, o maternar de uma forma leve e saudável (W., mãe de L)

Particpei do grupo, foi uma experiência maravilhosa, mesmo não sendo mãe de primeira viagem ainda tinha muito a aprender, as rodas de conversa, as trocas de experiências foram muito especiais para mim, agradeço demais a todos os envolvidos, é lindo ver o empenho e amor com o qual todos se dedicam a este projeto. (M, mãe de H e M)

## UM BALANÇO NÃO DEFINITIVO SOBRE A PRÁTICA

O presente relato de experiência tem como objetivo central discutir os limites e possibilidades do projeto de pré-natal multiprofissional e coletivo, de modo a contribuir para a consolidação desse contexto como potencial espaço de promoção do protagonismo feminino a partir da construção de concepção de maternidade. Algumas evidências apontam para a importância desse tipo de intervenção na promoção dos direitos sexuais

e reprodutivos das mulheres, destacando-se que nos primeiros encontros as participantes enfatizam sintomas e aspectos físicos da gestação e puerpério (sono, enjoos e alteração de humor) e, ao longo da execução do grupo, percebe-se não só a tomada de consciência acerca de seu corpo, mas também de suas ações e de seu lugar neste processo, traçando planos e construindo estratégias individuais e sobretudo familiares e profissionais que possam auxiliá-las. Isso se torna possível pela implementação dos princípios metodológicos já aludidos, que desempenham uma função central neste aspecto.

Verifica-se que a vivência e dramatização de experiências são essenciais nesse processo de tomada de consciência, apresentando de forma prática o que poderia ser um obstáculo à tentativa de compreendê-lo apenas de forma teórico-abstrata. Além disso, o caráter interprofissional, ao promover uma integração a partir de distintos saberes, resulta em uma gama de conhecimentos e abordagens, promovendo melhor compreensão e apreensão por parte das gestantes e acompanhantes.

A despeito de tal cenário, alguns desafios se fazem presentes, sobretudo relacionados à gestão do tempo. É definido um intervalo previamente para cada encontro semanal, visando evitar cansaço e evasão e considerando a intensa demanda de fala e participação das gestantes e acompanhantes, que mostram sempre muita curiosidade e interesse. Isso faz com que, ao mesmo tempo em que se reconhece a importância de estimular a participação das/os envolvidas/os, também se requer das facilitadoras do grupo o manejo adequado para o aproveitamento desse tempo.

Por fim, ressalta-se que, diante das dificuldades da mulher em conciliar o atendimento às demandas do bebê e aos seus próprios interesses, as mães necessitam de suporte social, quer seja de acompanhantes ou de outros familiares, quer seja da sociedade e seus grupos de referência, para auxiliá-las na compreensão das mudanças decorrentes do processo de maternidade. Nesse sentido, torna-se essencial dar visibilidade a este movimento que vem sendo chamado de maternidade sem romantismos, pois se trata de um movimento de descontinuidade, de ruptura com o que é ensinado sobre ser mãe, mostrando que há outras possibilidades de vivenciar esse processo para que a mulher se torne a protagonista do seu parto e personagem principal da construção de sua maternidade a partir de informação e do reconhecimento de sua autonomia. A Psicologia enquanto ciência e profissão tem potencial para contribuir com essa tarefa, de modo a exercer seu compromisso social com proposições práticas e reflexões.

## REFERÊNCIAS

- 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.
- Badinter, E. (1985). *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Brasil. (2001). *Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Cardoso, P. O., Albert, L. R., & Petronaiu, A. (2010). Morbidade neonatal e materna relacionadas ao tipo de parto. *Ciência e Saúde Coletiva*, 2 (15), 427-435.
- Cunha, A. C. B., Santos, C., & Gonçalves, R. M. (2012). Concepções sobre maternidade, parto e amamentação em grupo de gestantes. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 64 (1): 139-155.
- Freire, P. (1987). *Pedagogia do oprimido*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- Lauxen, J., & Quadrado, R. P. (2018). Maternidade sem romantismos: alguns olhares sobre as maternidades e os sujeitos-mãe na contemporaneidade. *Revista Latino-Americana de Estudos em Cultura e Sociedade*, 04(especial), artigo nº 775.

- Lo Bianco, A. C. A.** (1985). Psicologização do feto. In: S. Figueira (Org.), *A Cultura da Psicanálise* (pp. 94-115). São Paulo: Brasiliense.
- Klein, M. M. S., & Guedes, C. R.** (2008). Intervenção psicológica a gestantes: contribuições do grupo de suporte para a promoção da saúde. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 28 (4), 862-871.
- Pinheiro, B. C., & Bittar, C. M. L.** (2013). Expectativas, percepções e experiências sobre o parto normal: relato de um grupo de mulheres. *Fractal – Revista de Psicologia*, 25 (3), 585-602.
- Pinsky, C. B., & Pedro, J. M. P.** (2012). *Nova história das mulheres no Brasil*. São Paulo: Contexto.
- Rocha, A., Leal, I., & Maroco, J.** (2008). Efeito do aleitamento materno na saúde, bem estar e desenvolvimento infantil: um estudo preliminar. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1 (1), 55-62.
- Silva, A. C. D., & Pegoraro, R. F.** (2018). A vivência do acompanhamento pré-natal segundo mulheres assistidas na rede pública de saúde. *Revista Psicologia e Saúde*, 10(3), 95-107.
- Vasconcelos, E. M.** (2007). Educação popular: instrumento de gestão participativa dos serviços de saúde. In: Brasil, *Caderno de educação popular e saúde* (pp. 18-30). Brasília: Ministério da Saúde.
- 

#### **ANA LUDMILA FREIRE COSTA**

Graduada, Mestre e Doutora em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Professora adjunta do curso de Psicologia da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi /Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Pesquisadora do Grupo de Pesquisas Marxismo & Educação (GPME) e Coordenadora do Núcleo de Estudos e Práticas em Marxismo, Ciência, Psicologia e Educação (EMANCIPE).  
E-mail: ana.ludmila@ufrn.br  
<https://orcid.org/0000-0003-0208-0756>

#### **VANESSA PATRÍCIA SOARES DE SOUSA**

Bacharel, Mestre e Doutora em Fisioterapia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Professora adjunta do curso de Fisioterapia e do Programa de Pós-graduação em Ciências da Reabilitação da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (UFRN/FACISA). Líder do Grupo de Estudo e Pesquisa em Fisioterapia na Saúde da Mulher (GEPFISM/UFRN/FACISA) e do projeto de extensão Gestar e Cuidar.  
E-mail: vanessafisio@gmail.com  
<https://orcid.org/0000-0003-4117-3859>

#### **ANNE LOUYSE GOMES DE MEDEIROS**

Graduada em psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Residente multiprofissional em Terapia Intensiva Adulto (HUOL-UFRN). Psicóloga clínica.  
E-mail: anne.louyse@icloud.com  
<https://orcid.org/0000-0002-7673-5340>