

PSICOLOGIA

Argumento



periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento

Implementação do pré-natal psicológico: um olhar a partir das usuárias da atenção básica em Salvador

*Implementation of psychological prenatal care: a perspective
from primary care users in Salvador*

*Implementación de la atención psicológica prenatal: una
perspectiva desde las usuarias de atención primaria en Salvador*

TAINÁ GONÇALVES MIRANDA^[A] 

SALVADOR, BA, BRASIL

^[A] UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA (UNEB)

KATIA JANE CHAVES BERNARDO^[C] 

SALVADOR, BA, BRASIL

^[C] UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA (UNEB)

DANIELA MARIA MARTINS BARRETO^[B] 

SALVADOR, BA, BRASIL

^[B] UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA (UNEB)

CAMILA BARRETO BONFIM^[D] 

SALVADOR, BA, BRASIL

^[D] UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA (UNEB)

Como citar: MIRANDA, T. G.; BARRETO, D. M. M.; BERNARDO, K. J. C.; BONFIM, C. B. Implementação do pré-natal psicológico: um olhar a partir das usuárias da atenção básica em Salvador. *Psicologia Argumento*, 44(124). 1387-1397, 2026.

<https://dx.doi.org/10.7213/psicolargum.44.124.A003>

Resumo

A gestação é um período que proporciona transformações físicas, sociais e psicológicas na mulher, por isso o pré-natal, realizado na Atenção Básica a Saúde, é um momento chave para a identificação de sofrimento psicológico das gestantes.

^[A] Graduanda em Psicologia, e-mail: tainagoncalves582@gmail.com

^[B] Docente da Universidade do Estado da Bahia, e-mail: dmartins@uneb.br

^[C] Docente da Universidade do Estado da Bahia, e-mail: kchaves@uneb.br

^[D] Docente da Universidade do Estado da Bahia, e-mail: cbbonfim@uneb.br

O Programa de Pré-Natal Psicológico (PNP) tem sido levantado como uma estratégia importante para dar suporte socioemocional e psicoeducativo. Diante disso, a presente pesquisa teve como objetivo identificar a necessidade ou a presença do pré-natal psicológico na Atenção Básica a partir da percepção de usuárias gestantes. Trata-se de um estudo de natureza quantitativa com amostragem não-probabilística do tipo bola de neve, realizado em Unidades de Saúde da Família e/ ou Unidades Básicas de Saúde de Salvador entre, maio e agosto de 2024. Foram aplicados questionários sociodemográficos e específicos sobre a percepção das participantes quanto ao PNP. Realizou-se análise estatística descritiva utilizando-se o software SPSS versão 22.0. Participaram do estudo 33 gestantes usuárias da Atenção Básica, sendo em sua maioria mulheres negras e pardas. No que se refere ao PNP, 45,5% das gestantes não compreendiam a diferença entre o PNP e o pré-natal tradicional, embora 51,2% sentissem necessidade de apoio psicológico na gestação. O estudo evidenciou a ausência do psicólogo na Atenção Básica de Salvador, revelando lacunas na assistência integral às gestantes e uma visão distorcida sobre o papel da psicologia.

Palavras-chave: Psicologia, Maternidade e Atenção Básica.

Abstract

Pregnancy is a period that brings about physical, social, and psychological transformations in women. Therefore, prenatal care, carried out in Primary Health Care, is a key moment for identifying psychological distress in pregnant women. The Psychological Prenatal Program (PNP) has been raised as an important strategy to provide socioemotional and psychoeducational support. Therefore, the present research aimed to identify the need for or presence of psychological prenatal care in Primary Care based on the perception of pregnant users. This is a quantitative, with non-probabilistic snowball sampling, carried out in Family Health Units and/or Basic Health Units in Salvador between May and August 2024. Sociodemographic and specific questionnaires were applied on the participants' perception of the PNP. Descriptive statistical analysis was performed using SPSS software version 22.0. Thirty-three pregnant women who received primary care, the majority of whom were black and brown, participated in the study. Regarding PNP, 45.5% of the pregnant women did not understand the difference between PNP and traditional prenatal care, although 51.2% felt the need for psychological support during pregnancy. The study highlighted the absence of psychologists in primary care in Salvador, revealing gaps in comprehensive care for pregnant women and a distorted view of the role of psychology.

Keywords: psychology, motherhood and Primary Health Care.

Resumen

El embarazo es un período que conlleva transformaciones físicas, sociales y psicológicas en la mujer, por lo que la atención prenatal, realizada en Atención Primaria de Salud, es un momento clave para identificar el sufrimiento psicológico en la mujer embarazada. El Programa Prenatal Psicológico (PNP) ha sido destacado como una estrategia importante para brindar apoyo socioemocional y psicoeducativo. Por tanto, la presente investigación tuvo como objetivo identificar la necesidad o presencia de atención prenatal psicológica en Atención Primaria a partir de la percepción de las usuarias embarazadas. Se trata de un estudio cuantitativo, con muestreo no probabilístico de bola de nieve, realizado en Unidades de Salud de la Familia y/o Unidades Básicas de Salud de Salvador entre mayo y agosto de 2024. Se aplicaron cuestionarios sociodemográficos y específicos sobre la percepción de los participantes sobre el PNP. El análisis estadístico descriptivo se realizó mediante el software SPSS versión 22.0. Participaron en el estudio treinta y tres mujeres embarazadas que recibieron Atención Primaria, la mayoría de las cuales eran mujeres negras y morenas. Respecto al PNP, el 45,5% de las embarazadas no comprendió la diferencia entre el PNP y la atención prenatal tradicional, aunque el 51,2% sintió la necesidad de apoyo psicológico durante el embarazo. El estudio destacó la ausencia de psicólogos en la Atención Primaria en Salvador, revelando lagunas en la atención integral a la embarazada y una visión distorsionada del papel de la psicología.

Palabras clave: psicología, maternidad y Atención Básica.

1. Introdução

A gestação é um período que proporciona transformações físicas, sociais e psicológicas na vida da mulher, as quais conduzem a vivências e afetos desconhecidos, desde os cuidados com a saúde de si mesma e de um novo ser que se forma em total fusão consigo, até os preparativos para a chegada de um novo membro no círculo familiar. A mulher grávida está no centro de muitas transições e nem sempre estão visíveis os aspectos desafiadores e até mesmo árduos que envolvem esta experiência.

Dentre os desafios, esta mulher terá que desempenhar o papel social de “mãe”, pelo qual já é requisitada desde a gestação, o que, em casos de gestações primíparas, lhe é totalmente desconhecida. Embora a romantização da maternidade seja cada vez mais questionada, a ideia de ter filhos ainda é amplamente associada à concretização do conceito de família e a uma identidade feminina restrita (Kinast, 2024).

Para Akotirene (2019) a maternidade é uma experiência potencialmente aberta a todas as mulheres e somente uma teoria que é profundamente cúmplice do poder patriarcal, pode reduzir a identidade feminina ao aspecto materno. Esse ideal materno, amplamente difundido, pode causar profundo desconforto para algumas mulheres, gerando sofrimento emocional e desencadeando sentimentos de culpa, incompetência e fracasso no exercício da maternidade (Oliveira & Oliveira, 2024). Diante disso, o processo de 'tornar-se mãe' se cruza com a vulnerabilidade humana e pode apresentar riscos psiquiátricos (Arrais, Araujo & Schiavo, 2018).

Os distúrbios psicológicos gestacionais afetam mulheres de todas as idades, classes sociais, raças e níveis de escolaridade, eles podem acometer mulheres que não desejam ter filhos, assim como aquelas que querem engravidar (Arrais et al., 2018). Um estudo realizado por Saraiva e Coutinho (2009) verificou que a depressão pós-parto acomete aproximadamente 32% a 38% das mulheres de perfil socioeconômico baixo, reafirmando a necessidade de um cuidado especializado para essas gestantes dentro do SUS.

O Ministério da Saúde (MS) iniciou uns dos primeiros passos para o progresso das políticas voltadas para as gestantes, instituindo o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), com o objetivo de reforçar a importância de uma abordagem integral à saúde das gestantes (Brasil, 2000), no entanto, este programa não apresenta estratégias específicas para prevenir ou tratar o adoecimento psíquico materno durante a gestação, fazendo com que esse entrave permaneça (Kinast, 2024). Outra ação extremamente importante foi a criação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) que evidenciou a saúde mental como quesito indispensável ao bem-estar materno, essa política enfatiza que as diferenças entre realidades de vida geram diferentes repercussões psicológicas na saúde, cabendo ao governo desenvolver estratégias que reduzam as desigualdades na assistência à saúde das gestantes (Kinast, 2024), contribuindo para ampliação da discussão dentro do serviço de saúde.

Considerando o modelo biomédico vigente, e o fato da gestação ainda ser vista, de forma majoritária, como um processo meramente fisiológico e hormonal, a saúde mental da mulher frequentemente não recebe a atenção necessária. Nesse contexto, o Pré-Natal Psicológico (PNP) surge como uma proposta para complementar e humanizar o cuidado, conferindo maior destaque à saúde mental da gestante ao longo de toda a gravidez e no período pós-parto (Arrais et al., 2018). Trata-se de uma abordagem preventiva e interdisciplinar que complementa o modelo biomédico, priorizando a humanização durante a gestação, o parto e a parentalidade (Bottesini, 2024). Em essência, o objetivo é ampliar o protagonismo, tradicionalmente direcionado apenas ao bebê, para incluir também a pessoa que está gestando e sua rede de apoio.

Nesse sentido, o PNP se torna essencial para o cuidado gestacional da mulher. Para Figueiredo Carneiro, Rego e Lins (2022) o PNP é uma ferramenta de atendimento que oferece assistência integral à gestante, com enfoque psicoeducativo, promovendo também a formação de uma rede de apoio que vai além do núcleo familiar. Além disso, destaca-se como um modelo de baixo custo e adaptável em diferentes contextos dos serviços de saúde, constituindo um instrumento de grande potencial para o suporte psicológico durante a gestação.

Ainda segundo Figueiredo et al. (2022) a prática do Pré-Natal Psicológico (PNP) é relativamente recente, com os primeiros estudos publicados a partir de 2014. Além disso, sua natureza informacional e seu suporte emocional às

gestantes qualificam o PNP como uma estratégia de proteção significativa (Arrais et al., 2018). Essa prática rompe com o enfoque exclusivamente biológico, reforçando ações externas à assistência psicológica e promovendo a humanização do período gestacional (Figueiredo et al., 2022).

Dado que o acompanhamento da gestação acontece na Atenção Básica à Saúde, sendo esta a responsável pela organização do cuidado, pela desmistificação de informações, pela educação e pelo acompanhamento longitudinal individual, coletivo e familiar (Kinast, 2024), é necessária uma investigação para entender como, e se, ocorre a implementação ou viabilidade do PNP. Com isso em vista, esse estudo tem como objetivo identificar a necessidade ou a presença do pré-natal psicológico (PNP) na Atenção Básica à Saúde a partir da percepção de usuárias gestantes.

2. Método

O presente estudo é de natureza quantitativa, de caráter exploratório, com amostragem não-probabilística do tipo bola de neve. Segundo Dewes (2013) essa amostragem permite identificar participantes a partir de indicações sucessivas, favorecendo assim, a aproximação com o público-alvo da pesquisa, num formato semelhante ao de uma bola de neve que vai acumulando os flocos de neve ao rolar e se tornando cada vez maior. Esta estratégia é comumente utilizada quando há dificuldade de acesso a participantes ou fenômeno em estudo (Dewes, 2014), assim como nesta pesquisa em que encontrar gestantes que tivessem participado de pré-natal psicológico nas unidades de saúde era desafiador.

Foram incluídas gestantes em qualquer trimestre gestacional, que realizavam acompanhamento pré-natal em Unidades de Saúde da Família (USF) ou Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Salvador. Foram excluídas aquelas que apresentaram dificuldades cognitivas que pudessem comprometer a compreensão do instrumento de pesquisa ou que se recusaram a participar do estudo.

Para a análise e discussão dos dados coletados, foi adotada a abordagem sócio-histórica crítica. Salienta-se que esta pesquisa integra o projeto guarda-chuva “Múltiplos referenciais da Psicologia na construção do cuidado no contexto da Atenção Básica: um estudo junto às unidades do PSF/ ESF e NASF-AB no município de Salvador”, de natureza quantitativa e qualitativa. Entretanto, nesta etapa específica, da qual este estudo faz parte, apresentamos apenas os resultados quantitativos, provenientes da aplicação e análise descritiva de questionários.

Obteve a autorização da Prefeitura de Salvador para o início definitivo da coleta de dados nas unidades de saúde, vale ressaltar que os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, conforme previsto por lei. A pesquisa desenvolveu-se em Unidades de Saúde da Família (USF) e Unidades Básicas de Saúde (UBS) no município de Salvador-BA, entre os anos de 2023 e 2024. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNEB, CAE: 38407620.0.0000.0057.

Inicialmente, foi realizado uma revisão de literatura para embasar a construção do instrumento de pesquisa, utilizando bases de dados científicas Google acadêmico, SciELO e periódicos capes, selecionou-se artigos publicados a partir de 2000. Em seguida, procedeu-se à coleta de dados em nove unidades de saúde, por meio de um questionário estruturado com duas seções: a primeira, com dados sociodemográficos e a segunda, com perguntas específicas relacionadas ao tema da pesquisa. A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva, utilizando o Software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 22.0, realizando a descrição das variáveis demográficas, gestacionais e relativas ao Pré-Natal Psicológico.

3. Resultados

Verificou-se que 33 gestantes, vinculadas à rede de Atenção Básica do Sistema Único de Saúde (SUS), responderam ao estudo. A maioria se autodeclarou preta 18 (54,5%) e parda 14 (42,4%), apresentando uma média de idade de 25,2 (s.d.± 5,1) anos, com escolaridade até o ensino médio completo (39,4%), não possuía renda, (42,4%). Com relação ao estado civil 10 (30,3%) eram solteiras e 9 (27,3%) eram casadas, sendo que destas 11 (33,3%) moravam com o companheiro, filhos (as) e/ou enteados (as) e outras 8 (24,2%) moravam apenas com o companheiro, com pode ser visualizado na Tabela 1.

Tabela 1 – Caracterização Sociodemográfica de 33 Gestantes Atendidas pela Atenção Básica, Salvador, Bahia, 2024.

Variáveis	N= 33	Média ± DP
Idade (anos)		25,27 ± 5,1
Raça/etnia		
Preta	18 (54,5)	
Parda	14 (42,4)	
Branca	1 (3,0)	
Escolaridade		
Não frequentou a escola	1,0 (3,0)	
Ensino fundamental incompleto	2,0 (6,1)	
Ensino fundamental completo	5,0 (15,2)	
Ensino médio incompleto	7,0 (21,2)	
Ensino médio completo	13 (39,4)	
Superior incompleto	4 (12,1)	
Superior completo	1 (3,0)	
Renda		
Não possui renda	14,0 (42,4)	
Menor que um salário mínimo (R\$ 1.412,00)	10,0 (30,3)	
Entre um e menos que dois salários mínimos (entre R\$ 1.412,00 e R\$ 2.284,00)	9,0 (27,3)	
Estado civil		
Solteira	10 (30,3)	
Casada	9,0 (27,3)	
União estável	8,0 (24,2)	
Relação estável não oficializada	6,0 (18,2)	
Coabita com		
Mãe	3 (9,1)	
Pai, mãe, irmão e outros	1 (3,0)	
Pai e mãe	3 (9,1)	
Mãe e irmãos	1 (3,0)	
Mãe e outros	1 (3,0)	
Companheiro	8,0 (24,2)	
Companheiro, filhos (as) e enteados (as)	11,0 (33,3)	
Outros	5 (15,2)	
CadÚnico		
Sim	16 (48,5)	
Não	17 (51,5)	

Fonte: Autores (2025).

Com relação aos dados gestacionais, conforme a Tabela 2, 51,5% estava na sua primeira gestação, sendo que 75,8% iniciou o Pré-natal no 1º trimestre. No que se refere à gravidez planejada, a maioria não planejou (66,7%). Com relação ao Programa Mãe Salvador, 60,6% não tinha acesso a esse benefício.

Tabela 2 - Caracterização do Período Gestacional.

Variáveis	N=33
Primeira gestação	
Sim	17,0 (51,5)
Não	16,0 (48,5)
Trimestre da gestação	
Primeiro (1° ao 3° mês)	3,0 (9,1)
Segundo (4° ao 6° mês)	12,0 (36,4)
Terceiro (7° ao 9° mês)	18,0 (54,5)
Início do Pré-natal	
1° trimestre	25,0 (75,8)
2° trimestre	7,0 (21,2)
3° trimestre	1,0 (3,0)
Planos de ter filhos	11,0 (33,3)
Sim	22,0 (66,7)
Não	
Programa mãe Salvador n (%)	
Sim	13,0 (39,4)
Não	20,0 (60,6)

Fonte: Autores (2025).

Com relação à Tabela 3, foi evidenciada a ausência de profissionais de psicologia em 4 das 9 unidades de saúde visitadas, nas unidades em que havia psicólogas (os), o trabalho era realizado apenas mediante encaminhamento feito pelo (a) enfermeiro (a) e/ou médico (a) responsável pelo pré-natal. Das 33 participantes, 15 (45,5%) afirmaram não compreender a diferença entre o PNP e o Pré-natal. Foi observada a total ausência de acompanhamento com psicóloga (o) da Atenção Básica a Saúde durante a gestação e no Pré-natal de todas as gestantes, sendo que 17 gestantes (51,2%) demonstraram sentir necessidade de apoio psicológico durante a gestação ocasionalmente. Outro ponto relevante é o desconhecimento dos direitos das gestantes, já que 30,3% relataram dificuldades em compreendê-los. No que se refere aos cuidados com a saúde mental materna no pré-natal, 18 (54,5%) disseram que esses cuidados não foram suficientes. Notou-se que durante as visitas às unidades de saúde, algumas promoviam grupos de gestantes, liderados por enfermeiros e médicos, mas sem a participação efetiva de psicólogas (os). Quanto à percepção sobre os atendimentos de pré-natal no posto de saúde, 12 (36,4%) classificaram-nos como ótimos, e 10 (30,3%) como regulares.

Tabela 3 - Percepção sobre o Contato com a Psicologia com o Pré-Natal.

Variáveis	N= 33
Consigo compreender a diferença do PNP para o Pré-Natal	
Concordo totalmente	2 (6,1)
Concordo	10(30,3)
Discordo	4 (12,1)
Nem concordo, nem discordo	2 (6,1)
Discordo totalmente	15 (45,5)
Psicólogo	
Sim	33,0 (100,0)
Não	0,00
Psicólogo durante o Pré-natal	
Nunca	33,0 (100,0)
Às vezes	0,00
Muitas vezes	0,00
Sempre	0,00
Necessita de apoio de psicológico durante a gestação	
Nunca	7,0 (21,2)
Às vezes	17 (51,2)
Muitas vezes	6,0 (18,2)
Sempre	2,0 (6,1)

Tenho dificuldade de entendimento sobre os direitos que tenho como gestante

Concordo totalmente	10 (30,3)
Concordo	9,0 (27,3)
Discordo	9,0 (27,3)
Discordo totalmente	3,0 (9,1)
Nem concordo, nem discordo	2,0 (6,1)

Os cuidados com a saúde mental materna no pré-natal não estão sendo suficientes

Concordo totalmente	18,0 (54,5)
Concordo	11,0 (33,3)
Discordo	2,0 (6,1)
Nem concordo, nem discordo	2,0 (6,1)
Discordo totalmente	0,00

Percepção dos atendimentos do Pré-Natal realizado no posto de saúde

Ótimo	
Regular	12,0 (36,4)
Bom	10,0 (30,3)
Nutro\indiferente	9,0 (27,3)
	2,0 (6,1)

4. Discussão

Ao examinar os dados deste estudo no contexto da Atenção Básica na cidade de Salvador, constatou-se a escassez de psicólogas (os), com práticas que se aproximem ou correspondam à proposta do PNP. Vale ressaltar que nenhuma das participantes do estudo havia passado por práticas do Pré-Natal Psicológico ou tiveram contato com o psicólogo durante a gestação.

Onde havia psicólogas (os), o trabalho era realizado apenas mediante encaminhamento feito pelo (a) enfermeiro (a) e/ou médico (a) responsável pelo pré-natal. Esse formato embora esperado dentro da lógica da AB, na qual a psicóloga (o) não compõe a equipe mínima do pré-natal, indica que o contato direto entre a gestante e o psicólogo ocorre de forma intermediada, somente ocorrendo através de encaminhamentos. Tal organização pode refletir uma compressão restrita do papel da psicologia na Atenção Básica, frequentemente reduzida à atuação em situações pontuais ou de emergência, em vez de integrada ao acompanhamento longitudinal e integrado da gestante. Isso reforça a necessidade de repensar a composição das equipes e de reconhecer a importância da psicologia nesse nível de atenção.

Böing e Crepaldi (2010) reforçam essa ideia ao discutir o papel do psicólogo na ABS, destacando que o profissional de psicologia ainda é visto predominantemente como um especialista, e não como um profissional de saúde integral. Isso contribui para a falta de compreensão sobre como a psicóloga (o) pode atuar, assim como para o desconhecimento do papel da Psicologia no campo da promoção da saúde e prevenção de doenças. Além disso, os autores apontam que outro fator que reforça a separação entre saúde e saúde mental nas políticas de saúde é a visão equivocada de que a saúde mental é exclusivamente uma especialidade, perspectiva essa que limita a implementação do serviço de Pré-Natal Psicológico na Atenção Básica à Saúde.

A inclusão do profissional de psicologia em grupos de gestantes poderia criar um espaço para abordar temas de saúde mental materna, oferecendo suporte às usuárias no sentido de atravessar os desafios desta fase (Bottesini, 2024). A ausência da Psicologia na equipe mínima das unidades básicas de saúde, e conseqüentemente na equipe do pré-natal, dificulta a integração deste profissional na construção do cuidado integral às mulheres em gestação, fase bastante propensa a flutuações emocionais, como evidenciados na literatura, com riscos psíquicos (Figueiredo et al., 2022). Contudo, como foi observado, o PNP ainda não é amplamente conhecido, mesmo sendo um espaço que fornece suporte emocional e educacional desde o início até o pós-parto, favorecendo uma gestação e um puerpério saudável, como aponta o autor supracitado.

A avaliação geral do atendimento pré-natal nos postos de saúde é predominantemente positiva. No entanto, o grupo que considera o atendimento regular, num universo de 33 gestantes encontradas nos postos de saúde de Salvador, requer atenção. Longe de ser insignificante, este número indica que há necessidade de melhorias, especialmente considerando a percepção negativa em relação à saúde mental materna no pré-natal mental. Os dados dessa pesquisa apontam que a maioria concordou que os cuidados com a saúde mental durante o pré-natal são inadequados, o que destaca uma área a ser melhorada no atendimento às gestantes.

O desconhecimento dos direitos das gestantes, relatado pelas usuárias, pode influenciar tanto a avaliação do serviço quanto à compreensão do papel do pré-natal. Estes problemas podem gerar uma situação em que as mulheres acessem um serviço aquém das suas necessidades, somando-se às vulnerabilidades e, por vezes, violências sofridas em seu cotidiano (Leite et al., 2024). Além disso, a ausência de informações claras e acessíveis sobre os direitos das gestantes pode refletir falhas estruturais no processo de educação em saúde, revelando uma distância entre as políticas públicas e sua efetividade nos territórios.

Outro ponto que chama a atenção é o fato de que uma quantidade considerável não tinha acesso ao Programa Mãe Salvador, que tem como propósito ampliar e qualificar as ações de assistência às gestantes atendidas nas unidades de Atenção Básica do município (Prefeitura de Salvador, 2022). A não vinculação às políticas de assistência pode comprometer o acesso a benefícios sociais importantes durante a gestação e o puerpério. Tal cenário reforça a ideia de que, mesmo diante da existência de iniciativas voltadas à proteção social materna, sua efetividade depende da capacidade do sistema em garantir acesso a estes programas.

O fato de que nenhuma das participantes do estudo havia passado por práticas do Pré-Natal Psicológico ou tiveram contato com o psicólogo durante a gestação, representou uma importante limitação da pesquisa, uma vez que um dos resultados esperados era comparar gestantes que tiveram acesso ao PNP com aquelas que não o tiveram, isso ocorreu devido à ausência desse serviço nas unidades de saúde visitadas. Tal limitação também pode ser compreendida como indicativo da própria fragilidade da implementação da política pública em questão.

O pré-natal oferecido pelo SUS é, sem dúvida, de extrema importância, no entanto, é fundamental garantir um cuidado mais abrangente da saúde materna, que vá além do modelo biomédico tradicional, especialmente considerando que o sistema atende predominantemente a população de baixa renda, que é a mais vulnerável. Quando o pré-natal deixa de ser um espaço de acolhimento, escuta e fortalecimento, e passa a ser apenas um cumprimento burocrático de etapas, reforça-se a lógica de uma atenção centrada no procedimento biomédico e não na mulher. Assim, mais do que uma limitação metodológica, a ausência do PNP nas unidades de saúde deve ser interpretada como um indicador de fragilidade na implementação das políticas públicas de atenção psicossocial à gestante, revelando a urgência em repensar o modo como se operacionaliza o princípio da integralidade no cuidado do pré-natal.

5. Considerações Finais

A realização deste estudo evidenciou a carência da inserção do profissional de psicologia nas unidades de Atenção Básica à Saúde em Salvador, sinalizando uma lacuna na assistência integral às gestantes. Sendo assim, é essencial reafirmar a importância da inclusão do psicólogo neste espaço, e particularmente na equipe de pré-natal. Ele deve ser reconhecido não apenas como um especialista em saúde mental, mas como um profissional de saúde, que atua de forma ampla, na prevenção e promoção à saúde.

Frente ao exposto, é importante destacar a necessidade de promover estudos e ações formativas, de caráter multi e interdisciplinar, no sentido de avaliar e possibilitar a implementação do Pré-natal Psicológico nas ABS.

Ademais, no que tange à pesquisa em psicologia, são necessários mais estudos sobre essa temática, ampliando as pesquisas sobre a participação de psicólogas (os) no período gestacional e puerperal na Atenção Básica à Saúde, uma vez que é neste nível de atenção que os atendimentos de pré-natal ocorrem.

Por fim, é fundamental ressaltar os limites deste estudo, uma vez que a amostra utilizada foi de conveniência, o que não permite a generalização dos resultados para todas as gestantes que frequentam a Atenção Básica. Ainda assim, o estudo contribui para a identificação de lacunas significativas na assistência e para a reflexão sobre a importância do papel do psicólogo nesse nível de atenção.

Agradecimentos

Agradeço pelo suporte institucional, e à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB) pelo incentivo à pesquisa.

Referências

Arrais, A.D. R., Araújo. C. C.F. D., Schiavo, R. D. A. (2018). Fatores de risco e proteção associados à depressão pós-parto no pré-natal psicológico. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 38, 711-729.

Akotirene, C. (2019). *Interseccionalidade (feminismos plurais)*. São Paulo: Pólen.

Böing, E., & Crepaldi, M. A. (2010). O psicólogo na atenção básica: uma incursão pelas políticas públicas de saúde brasileiras. *Psicologia: ciência e profissão*, 30, 634-649.

Bottesini, E. C. (2024). Pré-natal psicológico: um estudo de caso a partir da vivência e repercussão nos fatores de risco e proteção à saúde mental da gestante. *Revista Sociedade Científica*, 7(1), 384-403. doi: <https://doi.org/10.61411/rsc202413917>.

Brasil. Ministério da Saúde. (2000). *Portaria nº 569/GM de 1 de junho de 2000: Institui o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento*. Diário Oficial da União. doi: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf>.

Dewes, J. O. (2013). Amostragem em bola de neve e respondent-driven sampling: uma descrição dos métodos [Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Federal do Rio Grande do Sul]. Lume Repositório Digital. <http://hdl.handle.net/10183/93246>.

Figueiredo, L. M. D. S., Carneiro, J. M., Rego, R. C. S., Lins, A. C. A. D.A., & Cruz, C. R. P. (2022). Pré-natal psicológico como uma possibilidade de cuidado integral à saúde materna: uma revisão integrativa da literatura. *Psicologia e Saúde em debate*, 8(1), 1-13. doi: <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V8N1A1>.

Leite, T. H., Marques, E. S., Corrêa, R. G., Leal, M. D. C., Olegário, B. D. C. D., Costa, R. M. D., & Mesenburg, M. A. (2024). Epidemiologia da violência obstétrica: uma revisão narrativa do contexto brasileiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, 29, e12222023.

Kinast, P. C. (2024). Prevenção do adoecimento psíquico materno no pré-natal da atenção primária à saúde. *Monografia (Especialização)-Curso de Especialização em Saúde Materno Infantil, Maternidade Escola, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro*.

Oliveira, A. P., & Oliveira, L. N. D. C. (2024). Explorando os benefícios do pré-natal psicológico: uma abordagem preventiva para a depressão pós-parto. doi: <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/3021>.

Prefeitura de Salvador. (2022). Programa Mãe Salvador é regulamentado pela Prefeitura. COMUNICAÇÃO | Salvador. Recuperado de <https://comunicacao.salvador.ba.gov.br/programa-mae-salvador-e-regulamentado-pela-prefeitura/>.

Saraiva, E. R. de A., & Coutinho, M. da P. de L. (2009). O sofrimento psíquico no puerpério: um estudo psicossociológico. *Revista Subjetividades*, 8(2), 505–527. Recuperado de <https://ojs.unifor.br/rmes/article/view/16>.

Editoras Responsáveis: Débora Patricia Nemer Pinheiro e Thainara Granero de Melo.

Recebido/Received: 12.05.2025 / 05.12.2025

Aprovado/Approved: 24.11.2025 / 11.24.2026