



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA CAMPUS I**  
**ESPECIALIZAÇÃO EM LOGOTERAPIA E SAÚDE DA FAMÍLIA**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE – CCBS**  
**DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM LOGOTERAPIA E SAÚDE DA FAMÍLIA**

**ANDRÉIA PEREIRA DA SILVA**

**CONTRIBUIÇÕES DA LOGOTERAPIA NO ACOMPANHAMENTO DE GRUPO DE  
GESTANTES “BARRIGA DE AMOR”: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**CAMPINA GRANDE – PB**  
**2020**

ANDRÉIA PEREIRA DA SILVA

**CONTRIBUIÇÕES DA LOGOTERAPIA NO ACOMPANHAMENTO DE GRUPO DE  
GESTANTES “BARRIGA DE AMOR”: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Logoterapia e Saúde da Família, do Centro Paraibano de Estudos do Imaginário, em parceria com a Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Logoterapia e Saúde da Família.

**Área de concentração:** Tratamento e Prevenção Psicológica  
**Linha de Pesquisa:** Promoção da saúde e qualidade de vida.

**Orientador:** Prof.º Dr. Leconte de Lisle Coelho Júnior.

CAMPINA GRANDE – PB  
2020

S586c Silva, Andreia Pereira da.  
Contribuições da logoterapia no acompanhamento do grupo de gestantes "Barriga de Amor" [manuscrito] : um relato de experiência / Andreia Pereira da Silva. - 2020.  
24 p.  
Digitado.  
Monografia (Especialização em Logoterapia e Saúde da Família) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde , 2021.  
"Orientação : Prof. Dr. Leconte de Lisle Coelho Júnior , Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa ."  
1. Logoterapia. 2. Depressão pós-parto. 3. Qualidade de vida. 4. Gravidez. I. Título  
21. ed. CDD 150.1

ANDRÉIA PEREIRA DA SILVA

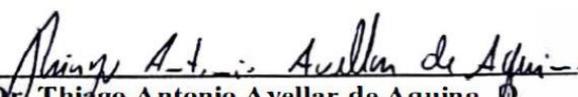
CONTRIBUIÇÕES DA LOGOTERAPIA NO ACOMPANHAMENTO DE GRUPO DE  
GESTANTES “BARRIGA DE AMOR”: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Logoterapia e Saúde da Família, do Centro Paraibano de Estudos do Imaginário, em parceria com a Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Logoterapia e Saúde da Família.

Área de concentração: Tratamento e Prevenção Psicológica  
Linha de Pesquisa: Promoção da saúde e qualidade de vida.

APROVADA EM: 12/12/2020.

**BANCA EXAMINADORA**

  
\_\_\_\_\_  
**Prof. Dr. Thiago Antonio Avellar de Aquino**  
Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

  
\_\_\_\_\_  
**Prof. Dr. Gilvan de Melo Santos**  
Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

  
\_\_\_\_\_  
**Prof. Dr. Leconte de Lisle Coelho Júnior**  
Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU)  
(Orientador)

*Dedico este trabalho, primeiro ao meu Deus que até aqui me sustentou para vencer mais uma etapa de vida em meio as lutas desse ano tão difícil devido essa pandemia do Covid-19, vivenciar esse momento com discernimento e sabedoria. A minha amada família que sempre me ajudou, pelo nosso amor incondicional, dedico ainda as Gestantes do "Grupo de Gestantes Barriga de Amor" por ter me proporcionado essa grande oportunidade de conhecer de perto e na prática, as suas fragilidades nesse processo gestacional e tão singular de suas vidas.*

"Bebê nasce menina, vira moça, mulher, engravida, vira gestante, parturiente, puérpera, nutriz.... De filha, vira mãe e sua mãe vira avó."

Anna Mehoudar

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>07</b>
<b>2</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	<b>09</b>
<b>2.1</b>	<b>Logoterapia: aspectos fundamentais da terapia do sentido da vida</b> .....	<b>10</b>
<b>3</b>	<b>CONTRIBUIÇÕES DA LOGOTERAPIA NO ACOMPANHAMENTO DE GRUPO DE GESTANTES “BARRIGA DE AMOR”: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA</b> .....	<b>13</b>
<b>3.1</b>	<b>Psicoterapia em grupo enquanto instrumento de intervenção psicossocial ao grupo de gestantes e puérperas</b> .....	<b>13</b>
<b>4.</b>	<b>CONCLUSÃO</b> .....	<b>20</b>
	<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	

## CONTRIBUIÇÕES DA LOGOTERAPIA NO ACOMPANHAMENTO DE GRUPO DE GESTANTES “BARRIGA DE AMOR”: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

### CONTRIBUTIONS OF LOGOTHERAPY IN THE FOLLOW-UP OF GROUP OF PREGNANT WOMEN "BELLY OF LOVE": An EXPERIENCE REPORT

Andréia Pereira da Silva<sup>1</sup>

#### RESUMO

A sociedade em que vivemos amplamente tecnológica e informatizada enfrenta desafios profundos na equalização dos papéis sociais da humanidade que a compõe. Essa instabilidade constitui em reflexos sobre o período gestacional, que representa alta complexidade, ocasionando uma verdadeira crise existencial nas mulheres através dos tempos. O objetivo deste trabalho foi construir o relato experiência a partir do acompanhamento em grupo de gestantes no enfrentamento às suas fragilidades. A pesquisa qualitativa e descritiva fundamentada na abordagem da Logoterapia e Análise Existencial, é resultado de 10 encontros coletivos online, realizados por meio de videoconferência e teleatendimentos, em função do distanciamento social de maio a setembro de 2020. As observações comportamentais verificadas através do compartilhamento das informações e das fragilidades das gestantes, da empatia e das formas como podem se apoiar mutuamente. Os resultados demonstram as fragilidades enfrentadas pelas gestantes que participaram do estudo, possibilitando orientá-las nos contextos de situações de violência doméstica, psicológica, física e sexual. O atendimento humanizado resgatou a autoestima das mesmas orientando-as na superação da rejeição, de agressões, etc. potencializando a construção do relacionamento coletivo, importante na melhoria da qualidade de vida da gestante através do apoio e estímulo obtidos do compartilhamento de experiências.

**Palavras-chave:** Logoterapia. Qualidade de Vida. Depressão Pós-parto. Gravidez

#### ABSTRACT

The society in which we live largely technological and computerized faces profound challenges in equalizing the social roles of humanity that compose it. This instability constitutes reflections on the gestational period, which represents high complexity, causing a real existential crisis in women over time. The objective of this work was to build the experience report from the group monitoring of pregnant women to face their weaknesses. The qualitative and descriptive research based on the Logotherapy and Existential Analysis approach, is the result of 10 online collective meetings, carried out by means of videoconferencing and teleconferences, due to the social distance from May to September 2020. The behavioral observations verified through the sharing of information information and weaknesses of pregnant women, empathy and ways they can support each other multiplely. The results demonstrate the weaknesses faced by the pregnant women who participated in the study, making it possible to guide them in the contexts of situations of domestic, psychological, physical and sexual violence. Humanized care rescued their self-esteem, guiding them in overcoming rejection, aggression, etc. enhancing the construction of the collective relationship, important in improving the quality of life of the pregnant woman through the support and encouragement obtained from sharing experiences.

**Keywords:** Logotherapy. Quality of life. Postpartum Depression. Pregnancy

---

<sup>1</sup> Aluna do Curso de Especialização em Logoterapia e Saúde da Família do Centro Paraibano de Estudos do Imaginário – CEPESI e da Universidade Estadual da Paraíba – Campus I. E-mail: [andrea.bsr@hotmail.com](mailto:andrea.bsr@hotmail.com)

## 1 INTRODUÇÃO

A gravidez é sem dúvidas um período marcante na vida da mulher, não apenas pelas mudanças que ocorrem no organismo feminino, mas também pelas modificações na dinâmica social a mulher se depara com a mudança de seu papel na estrutura familiar, deixando o contexto de filha e esposa, para assumir a maternidade, todo o ambiente se altera com a chegada de um novo ser, e as atenções passam a rodeá-lo (CAMACHO, 2010).

O estado gestacional consiste em um período de mudanças variadas na dinâmica de vida da mulher, e algumas dessas mudanças substancialmente provocam alterações em todo o espectro de sua relação consigo mesma e com o ambiente ao seu entorno. Nesse período conforme destacam Falcone *et. al.* (2005, p. 612), *“a mulher está vulnerável, exposta a múltiplas exigências, e vivencia um período de reorganização corporal, bioquímica, hormonal, familiar e social que a faz ficar propensa a uma multiplicidade de sentimentos.* Baptista *et. al.* (2006, p.42) chamam atenção para o fato de que, *“a ansiedade é um componente emocional que pode acompanhar todo o período gestacional e é caracterizada por um estado de insatisfação, insegurança, incerteza e medo da experiência desconhecida”*.

Sena (2019) destaca que nos países desenvolvidos 13% das mulheres são acometidas pelo transtorno afetivo denominado depressão pós-parto DPP; já em relação aos países em desenvolvimento essa estimativa é variável entre 25 a 38%. No caso do Brasil, cerca de 25% das mulheres em condição de baixa renda experimentaram essa realidade. Estudos recentes observaram a relevância do tema em questão, visto que, o período de gestação e pós-parto é um momento delicado na vida da mulher, repleto de instabilidades, tanto emocionais quanto fisiológicas.

Alguns fatores são apontados enquanto agravantes do quadro de ansiedade e incertezas com relação à gestação, e se somam às alterações físicas e hormonais que contribuem para alterações da saúde mental das gestantes. São fatores relacionados à autoestima, a experiências de violência doméstica, à gravidez na adolescência, entre outros.

Considerando os fatores citados, Rodrigues e Schiavo (2011, p.253), destacam que: *“o estresse na gestação está associado aos enjoos, gravidez não planejada, medo do parto, medo do ganho excessivo de peso, porém, pode ocorrer o agravamento do quadro diante do contexto familiar”*. Por exemplo, em casos de violência doméstica, uso de drogas, depressão, pânico e complicações pré-natais. Além desses fatores, um fator em especial se sobressai, que é a gravidez na adolescência.

Segundo a Organização das Nações Unidas – ONU (2016), o Brasil tem uma taxa de 65 gestações para cada mil meninas, o que representa a sétima maior taxa de gravidez de adolescentes da América do Sul, segundo dados referentes ao período de 2006 a 2015. Entre estas, de cada cinco, três não trabalham nem estudam, sete em cada dez são afrodescendentes e aproximadamente a metade mora na Região Nordeste do país.

Somado a esse contexto, dados recentes sugerem que as mulheres em período gestacional estão mais propensas a sofrer violência doméstica. Segundo a Organização Mundial da Saúde, um estudo realizado em mais de 80 países, constatou que, mundialmente, 35% das mulheres sofrem violência física e ou sexual por um parceiro íntimo ou violência sexual por uma pessoa sem vínculo afetivo. A maioria dos casos de violência é praticada em sua maioria no ambiente doméstico. Nesse sentido, Garcia-Moreno *et. al.* (2006) destacam que em relação a prevalências de violência perpetrada por parceiro íntimo em algum momento da vida variam entre 15% no Japão a 71% na Etiópia e no último ano a prevalência física/sexual foi de 4% a 54% respectivamente.

A gestação é complexa com aspectos subjetivos e singulares para cada mulher e em cada gestação. Os contextos social e familiar que a gestante está inserida, precisam ser acolhedores, desta forma promoverá saúde tanto para a mãe quanto para o feto, bem como o vínculo que a mulher estabelecerá com o bebê, como também haverá o fortalecimento dos vínculos familiares, que são condições fundamentais para o desenvolvimento benéfico do ser humano (SANTOS e ASSIS, 2019). A gestação, portanto, compreende uma lenta evolução em nível de transformações. Em contrapartida, o parto é um processo abrupto, caracterizado por mudanças rápidas (CHIATTONE, 2006).

Sobre esta perspectiva Maldonado (2013) considerando que a gravidez e consequentemente o parto apresentam efeitos fisiológicos, endocrinológicos e, sobretudo o mais impactante, os psicológicos sobre toda a estrutura corpórea e mental da mulher, esta pode ser entendida como “*transição existencial representa a possibilidade de atingir novos níveis de integração, amadurecimento e expansão da personalidade*”. Quando esta transição apontada pelo autor não ocorre, as expectativas errôneas construídas por uma relação doentia da necessidade de preenchimento do espaço vazio da solidão tanto do pai quanto da mãe, são elementos que contribuem diretamente para o desenvolvimento de uma relação patológica.

Diante da evidência das alterações psíquicas durante o período gestacional e puerpério, torna-se essencial uma abordagem psicoterápica, conforme aponta Cunha (2012), pois o terapeuta junto à gestante e familiares edificarão novas composições a partir da realidade vivenciada. Considerando que o acesso das mulheres a psicoterapia, é garantido por meio do

Centro de Referência da Assistência Social – CRAS, conforme aponta Santos e Assis (2019), o CRAS foi criado pelo Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), no intuito de melhorar o contexto socioeconômico das famílias, através da oferta de serviços de cunho sócio assistencial, bem como promover a inserção ou a (re) inserção ao mercado de trabalho e também o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, prevenindo assim, situações de risco.

Diante do contexto local em que o objetivo da presente pesquisa consistiu no acompanhamento psicoterápico do grupo de gestantes Barriga de Amor, aplicando os princípios da logoterapia, o enfoque foi direcionado ao trabalho psicossocial com gestantes, no qual a profissional de psicologia estará atuando enquanto mediadora através discussões em grupo, dramatizações e outras intervenções grupais que tem como intuito facilitar a fala e a troca de experiências entre os componentes do grupo. Outro enfoque, consiste na atuação no sentido de prevenção e promoção de saúde, no âmbito da prevenção primária, bem como no fomento a pesquisas futuras sobre a temática. A partir dessa abordagem objetivou-se construir o relato de uma experiência de acompanhamento em grupo de gestantes no enfrentamento às suas fragilidades.

## **2 METODOLOGIA**

O presente trabalho consistiu em uma pesquisa qualitativa e descritiva fundamentada na abordagem da Logoterapia e Análise Existencial, tendo como resultado de um relato de experiência. No presente trabalho buscou-se apresentar o resultado da interação online entre o grupo, tendo em vista que, devido ao distanciamento social, os encontros foram sendo realizados por meio de videoconferência e teleatendimentos, no período de maio a setembro de 2020, totalizando 10 encontros. As análises foram realizadas a partir das observações quanto ao comportamento das gestantes em relação ao compartilhamento das informações, das fragilidades, ao desenvolvimento da empatia e como podem se apoiar mutuamente.

O objeto de estudo pretendido para esta pesquisa relaciona-se ao acompanhamento do grupo Barriga de Amor, um grupo formado por gestantes, tratando das principais questões relacionadas à vivência da gestante no lar, as dificuldades enfrentadas com relação a família, o apoio ou ausência do companheiro, como lidam com os estágios de ansiedade/depressão, se são vítimas de violência doméstica, as perspectivas para o pós parto.

O intuito principal é demonstrar a importância de um acompanhamento em grupo, fundamentado na Logoterapia e Análise Existencial, para gestantes, a partir do reconhecimento

das fragilidades e enfrentamentos do período gravídico e contribuir para saná-los. Desse modo em primeiro momento conceituou-se a logoterapia destacando sua importância no processo de abordagem psicoterápica.

## 2.1 Logoterapia: aspectos fundamentais da terapia do sentido da vida

A sociabilidade é uma das características intrínsecas do ser humano, que sendo socialmente adaptável possui uma necessidade inevitável de autoafirmação e reconhecimento. Duas obras contemporâneas que nos levam esta compreensão estão contidas nos filmes “*A Procura da Felicidade*” protagonizado pelo ator Will Smith, embasada no *Best Seller* escrito por Chris Gardner, que possui o mesmo título do filme, e o *Vendedor de Sonhos* protagonizado por Dan Stulbach, baseado no livro “*O Vendedor de Sonhos*”, escrito pelo renomado psicólogo Augusto Cury, onde ambas em perspectivas diferentes trazem a dramatização em seu enredo de pessoas em busca de um sentido para a existência de suas vidas e do propósito de sua missão.

Segundo Diniz (2009) a expressão grega utilizada para sentido é  $\lambda\omicron\gamma\omicron\zeta$  (Logos). Sob esta perspectiva o psiquiatra e neurologista vienense Viktor Emil Frankl a partir da compreensão de que o homem é um ser orientado para o sentido, pois a busca de sentido na vida da pessoa é a sua principal força motivadora, elaborou a partir de sua vivência, mediante sua experiência de ex-prisioneiro e sobrevivente dos campos de concentração mais letais da história do obscuro regime nazista, os campos de: Auschwitz, Dachau e *Theresienstadt*, um sistema teórico-prático, o qual denominou de logoterapia. Conforme apresenta Oliveira (2017) a logoterapia (terapia do “sentido da vida”), é também chamada de terceira escola vienense depois de Freud e Adler.

O termo *logoterapia* pode ser literalmente compreendido por “terapia através do sentido”. De acordo com FRANKL (2005) uma definição possível seria a “cura do sentido”, entretanto, esta expressão pode implicar à logoterapia um nível elevado de religiosidade, que necessariamente não está presente em seu objetivo final. Porém uma definição mais equilibrada consiste em conceber a logoterapia como: (psico) terapia do sentido.

A experiência de Frankl nos campos de concentração retrata um ambiente de extrema desolação, mas demonstra a capacidade de refúgio do ser humano em sua riqueza e liberdade espiritual interior, para buscar forças para suportar as situações adversas por meio de um processo de interiorização.

A logoterapia é uma psicologia que introduz a noção da transcendência na imanência do ser: considera a finitude humana que nos encerra na imanência e, por meio dos

questionamentos existenciais, proporciona a tomada de responsabilidade perante a vida, efetivando uma espécie de transcendência libertadora do ser dos determinismos psicológico e social que pretendem condicionar o Ser (FRANKL, 2007).

Para Frankl (2011) a missão da logoterapia consiste em uma psicologia a partir do espírito, ou seja, está relacionada com a humanidade do ser). Portanto, a introdução de um debate minimamente objetivo sobre a necessidade espiritual do homem animicamente perturbado, somente encontra legitimidade metodológica na logoterapia. O referido autor destaca ainda que apesar de essencial, a logoterapia pode e deve complementar outras psicoterapias, mas há determinados casos em que ela não deverá jamais substituí-las.

Nas palavras de Lazzari Júnior (2013) a logoterapia é uma psicoterapia que consegue através do questionamento sobre o sentido da vida (*logos*) a busca do propósito da existência de cada sujeito. Nesse sentido conforme destaca Frankl, a logoterapia acredita que a vida tem um propósito a ser cumprido, o que a faz ter uma relação pessoal com a filosofia e com a teologia, ou seja, a vida possui uma finalidade, o que nos torna mais do que meramente frutos do acaso.

A logoterapia possui quatro pilares fundamentais ao conceber o homem como ser biológico, psicológico e espiritual. Por ser uma psicoterapia existencial trabalha com a dimensão noética do ser humano, tendo por base o sentido da filosofia ontológica de Heidegger, e Husserl e da fenomenologia existencial (GOMES, 1992 *apud* SANTOS, 2013). Entretanto, Frankl (2016) destaca que a logoterapia é mais do que uma simples análise e visa ser uma terapia que se preocupa não somente com o ser, mas principalmente com o sentido (o *logos*) que o ser pode dar a sua existência.

A logoterapia não é aplicada a todos os casos, fato que se faz necessário sua combinação com outros métodos. A finalidade da logoterapia é tratar a atitude do paciente perante seu destino imutável, onde o que há de mais significativo na terapia não são as técnicas em si, mas a relação humana que se estabelece entre terapeuta e paciente, ou seja, o encontro pessoal e existencial entre ambos (FRANKL, 2011 *apud* OLIVEIRA, 2017).

Ao utilizar-se da fenomenologia enquanto opção metodológica a logoterapia apenas busca exprimir cientificamente a autocompreensão do homem. Nesse sentido Frankl (2011) observa que o conceito de *λογος* (*Logos*) por ele utilizado, está relacionado com a humanidade do ser humano e seu sentido de ser humano, não havendo nenhuma conotação religiosa para o termo. Que referir-se ao “ser consciente”, pressupõe um ser humano dotado de uma capacidade exclusiva de elevar-se sobre si, para julgar e avaliar, moral e eticamente suas próprias ações assim como a realidade em que está inserido.

A experiência humana em termos de encontrar sentido na vida, é uma experiência valorativa, e considerando as análises fenomenológicas a partir dessa experiência, o sentido na vida pode ser encontrado mediante múltiplas possibilidades, como na criação de uma obra, no exercício de uma boa ação, na natureza e na cultura ou no encontro de um outro ser em amor a outro ser humano, uma razão não menos importante (Frankl, 2011).

Diante desse contexto é importante ressaltar pelo menos três tipos fundamentais de valores contidos em Frankl (2016): os valores de atitude, estes são valores corroborativos para que o ser dê sentido à sua vida. Os valores criação são aqueles que o homem dá ao mundo, através de obras e criações, já os valores de experiência são os que o homem recebe do mundo através de suas experiências relacionais e por último os valores de atitude (diante de sofrimentos, doenças, dor, culpa etc.), a atitude que se toma diante da vida quando não se pode mudar o destino confrontado (Oliveira, 2017).

Cabe destacar ainda conforme Santos (2013) que a logoterapia foi a única forma de análise existencial além da filosofia humanista, que elaborou técnicas clínicas, dentre elas as principais são: a intenção paradoxal, a derreflexão e a técnica de ganhos e perdas.

A intenção paradoxal – a arte de prescrever ao cliente o sofrimento que ele já possuiu, e induzi-lo a fazer ou desejar as coisas que ele teme. É essencial na prática da intenção paradoxal fazer com que o paciente mobilize e utilize sua capacidade humana de humor. Esse humor deve ser visto como uma manifestação que ajuda o paciente a superar situações de dificuldades (Frankl, 2011).

A derreflexão, consiste em tirar a atenção do paciente daquilo a que ele está excessivamente focado. Como, por exemplo, numa relação sexual insatisfatória, em que ambos estão focados no prazer, e acabam por não satisfazer um ao outro. A derreflexão retira o foco do alvo da tensão, e leva o casal a se acariciar sem compromisso com qualquer objetivo, a fazer isso com amor, e todo o prazer viria naturalmente (LAZZARI JUNIOR, 2013).

A técnica de ganhos e perdas, nada mais é do que o entendimento aplicado por Frankl, segundo Lazzari Júnior (2013), no qual por mais afetado que o indivíduo esteja em sua *psiquê*, coexiste dentro dele uma natureza espiritual a qual não pode ser afetada. Neste sentido o papel da logoterapia consiste em guiar esse paciente ao entendimento de que sua parte mais importante não adoeceu, demonstrando assim sua capacidade de superar adversidades ao mesmo tempo em que se manifesta sua capacidade de sentir, de amar e de chorar. Com isso, instrumenta-se para superar as adversidades futuras e possa alcançar a resiliência.

### **3 CONTRIBUIÇÕES DA LOGOTERAPIA NO ACOMPANHAMENTO DE GRUPO DE GESTANTES “BARRIGA DE AMOR”: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

#### **3.1 Psicoterapia em grupo enquanto instrumento de intervenção psicossocial ao grupo de gestantes e puérperas**

O período gestacional é vivido pelas mulheres como um momento onde ocorre mudanças significativas de cunho biológico, psicológico e social, sendo que a “gestação é uma das três fases críticas de transição no ciclo vital da mulher, além da adolescência e o climatério” (Maldonado, 2005). Conforme destaca Milbradt (2008, p.113), “*são modificações físicas, endócrinas, psicológicas e sociais, bem como o início da comunicação materno fetal*”.

Essas transformações somadas a outros fatores, contribuem em muitos casos para o desenvolvimento de transtornos relacionados à saúde mental da mulher, o que tem ocasionado aumento na demanda de mulheres gestantes e puérperas em busca de acompanhamento psicológico, que pode ser obtido junto a órgãos locais como o NASF – Núcleo de Apoio a Saúde da Família e o CRAS – Centro de Referência da Assistência Social.

As ações da atenção psicossocial estão voltadas para a construção da cidadania, da autoestima e da interação do indivíduo com a sociedade. Constitui-se, portanto, um processo complexo pois nesta realidade, a reprodução social do sujeito em sofrimento psíquico está além da prática clínica (BENEVIDES *et. al.*, 2010).

No Brasil, a prática de psicoterapia de grupo expandiu-se a partir do contexto da Reforma Psiquiátrica (Guanaes, Japur, 2001). Conforme Benevides (2010, p.128), “*esse contexto da desinstitucionalização, fez-se necessária a elaboração de novas abordagens terapêuticas voltadas à dimensão psicossocial do sofrimento a partir da subjetividade humana e a inclusão social, por meio da cidadania e da autonomia*”.

A partir dessa perspectiva o acompanhamento psicoterápico foi realizado juntamente com a rede socioassistencial da equipe do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) no município de Damião-PB, no período compreendido entre Maio a Setembro, distribuídos em 10 encontros quinzenais, por meio de videoconferências online, em obediência às normas sanitárias por causa da pandemia da COVID-19. Na ocasião foram atendidas o total de 36 gestantes participantes do “Grupo Barriga de Amor”, e tanto os atendimentos coletivos, quanto individuais foram realizados pela plataforma do Google Meet e por aplicativo de mensagens como Whatsapp, no qual foi disponibilizado um grupo virtual para postagens de mensagens e vídeos motivacionais, bem como orientações às gestantes, visando

o fortalecimento dos vínculos afetivos e familiares, trabalhando o potencial social e psicológico individual e coletivo de cada participante.

A terapia psicossocial proporciona diversas formas de atividades, como as atividades motoras (esportes, trabalhos em madeira e couro), sociais (comemorações festivas, teatros e cinema) e autoexpressivas (atividades espontâneas como cerâmica, pintura e dança). Essas práticas ampliam a habilidade e a autonomia do sujeito ao permitirem a ele o desenvolvimento do potencial da criatividade e da expressão. Os espaços terapêuticos trabalham as relações interpessoais dos sujeitos aliadas ao reconhecimento e ao respeito das diversidades existentes no grupo. São espaços de comunicação e integração (Valladares et al., 2003 *apud* BENEVIDES, 2010).

Um dos mecanismos efetivos que complementam a assistência pré-natal é a implementação de práticas educativas propostas em grupos de gestantes. Trabalhar com grupos de gestantes, fortalecendo esse momento coletivo como um encontro esclarecedor de dúvidas e proporcionando um maior suporte emocional às gestantes, principalmente as que não foram bem esclarecidas durante o pré-natal, é uma proposta extremamente relevante (BRASIL, 2013a).

A relevância do acompanhamento coletivo, conforme propõe Souza e Fraga (2011), está relacionada ao fato de que no Brasil, diversos profissionais desenvolvem e praticam esse trabalho. No âmbito da saúde mental um dos principais recursos terapêuticos está diretamente ligada a coordenação do grupo. Entretanto, para o desenvolvimento eficaz do processo terapêutico das pessoas, é de suma importância um espaço grupal com uma leve tecnologia.

Considerando essa relevância do acompanhamento realizou-se a cada encontro uma abordagem temática relacionada ao período gestacional, visando a preparação para o parto de modo a potencializar um puerpério saudável de ressignificado do ser mãe/mulher. Com foco no resgate e construção de uma nova autoestima, foram trabalhadas ações de prevenção ao adoecimento psíquico como depressão pós-parto, ansiedade, estresse pós-traumático.

Nesse sentido a viabilidade e efetivação da intervenção psicossocial nos grupos de gestantes com uma intervenção pedagógica terapêutica, é defendida por Assis *et al.* (2013), no intuito de sensibilizar e conscientizar as gestantes quanto ao ciclo gravídico-puerperal, a partir de aspectos positivos que auxiliem a maternidade, o parto e o puerpério. Nesse sentido, compreendem o grupo, enquanto espaço de promoção da saúde da gestante, onde se oportuniza a expressividade de sentimentos, experiências e reflexões sobre a gravidez, fortalecendo a autoconfiança, autoestima e a confiança coletiva.

A partir dessa compreensão buscou-se no encontro inicial estabelecer vínculos com as gestantes, no intuito de orientá-las sobre a importância das suas participações no grupo. O princípio foi marcado por uma insegurança devido ao distanciamento social em decorrência dos riscos da pandemia da COVID-19. Desse modo se construiu a iniciativa de interação e desenvolvimento de um ambiente virtual mais empático e humanizado possível, para despertar nas gestantes o papel ativo e de protagonismo no processo de transformação de suas realidades sociais, respeitando seu processo gestacional, e contribuindo para amenizar os efeitos psicológicos exercidos pela dinâmica do ambiente em que estão inseridas, sobretudo por serem unicamente como mulher/mãe no seu modo de ser e existir no mundo.

Na compreensão de Henriques et al. (2015, p. 24), “*o grupo de gestantes é uma ferramenta essencial e eficaz de suporte complementar na consulta de pré-natal*”, sendo algo imprescindível em ações propostas pela atenção básica, principalmente para dar um maior subsídio a uma gestante que fora submetida a uma conduta rápida, tecnicista, pouco humanizada e fragmentada desse atendimento. Disseminar grupos de gestantes que subsidiem as consultas de pré-natal permite que essas atuem de forma proativa em seu processo gestatório, tornando-se mais seguras e informadas do ciclo gravídico puerperal (SILVA, 2016).

Tal compreensão norteou o segundo encontro, cuja temática envolveu os benefícios do apoio psicológico coletivo no processo gestacional, tornando esse período mais leve, e amenizando sofrimentos psíquicos em função da vulnerabilidade tanto pelo processo gestacional, quanto pela propensão do alto risco de contaminação da Covid-19 que está relacionada também aos altos índices de depressão e ansiedade, em função do distanciamento social, que tem afetado emocionalmente as mulheres, em sua totalidade existencial, dimensional (biopsicossocial e noética). Com base nesses fatores foi possível compreender a necessidade e a relevância de aplicar a assistência social sob a perspectiva do acompanhamento da saúde mental.

A diversidade de fatores externos que podem influenciar no desencadeamento de transtornos psíquicos a princípio relacionados ao período gestacional, mas que podem ter um quadro permanente na vida da mulher que vivencia contextos de prevalência da violência doméstica, utilização de entorpecentes, pressão psicológica, entre outros, constituiu o grupo de temáticas abordadas no terceiro encontro. Este encontro possibilitou a observação de fragilidades individuais, como gravidez não planejada, instabilidade no ambiente familiar, dificuldades financeiras, violência doméstica (psicológica e física), falta de apoio do companheiro quando há, no tocante a ausência do companheiro (apoio emocional como também financeiro).

A abordagem do terceiro encontro permitiu identificar que grande parte dessas mulheres são responsáveis pelo sustento de suas famílias oriundo exclusivamente do benefício do Programa Bolsa Família que somado aos demais benefícios eventuais da rede de proteção básica do município como preconiza a Lei Municipal nº 190 de 09 de novembro de 2015 e a Lei nº 8.742/93, contribui para a manutenção e subsistência familiar, tendo em vista que o contexto familiar expressa a precariedade das condições financeiras para arcar com despesas básicas como: alimentação, abastecimento de água e energia, bem como compra de gás de cozinha, pagamento de aluguel, compra de medicamentos em caso de enfermidade, o que ocasiona situações de vulnerabilidades psicossocial.

Ao considerar a complexidade do processo gestacional, Santos e Assis (2019) apontam que a gestante deve estar inserida em um contexto social e familiar acolhedores, visando promover saúde tanto para a mãe quanto para o feto, assim o vínculo estabelecido entre mãe filho será fortalecido, assim como os demais vínculos familiares e sociais que são fundamentais para o desenvolvimento benéfico do ser humano.

Pensando nos aspectos supracitados no quarto encontro contou com uma exposição sobre a temática da gravidez, onde foi constatado uma problemática muito preocupante, o fato de que todas as mulheres passaram pelo processo de gestações não planejadas, muitas gestantes alegaram que só conseguiram identificar a concretização de estarem grávidas no segundo mês deixando ainda vulnerável ao sentimento de culpa por rejeitarem seus bebês. Neste cenário tais mulheres se depararam com os sentimentos de impotência, tristeza, medo, raiva, insegurança. Em especial o seguinte relato de uma das participantes chamou muita atenção, “ (...) *não planejei e nem desejei essa barriga, ainda não me acostumei com essa ideia, nunca pensei que irar ter essa criança que está em meu ventre, ela não é desejada pelo meu esposo, estamos vivendo uma crise em nosso casamento por causa dessa criança, não consigo amá-la, isso me deixa com um remoço grande, sei que ela não tem culpa de vim a esse mundo, me dá vontade de chorar e me bate uma tristeza*”(sic).

O contexto mencionado no quarto encontro, despertou a necessidade de se abordar no quinto encontro a temática da depressão pós-parto (DPP), que é uma condição prevalente que afeta globalmente as mulheres puérperas (BOTTINO, 2011). Esta é uma das complicações mais comuns vivenciadas durante o puerpério, e pode atingir 15% a 20% das puérperas em nível de população mundial (GARFIELD et al., 2015). No Brasil, os estudos têm apresentado percentagens ainda mais elevadas como os de Saraiva e Coutinho (2008) com percentual de 32% a 38% de depressão pós-parto em brasileiras de baixa renda; e de Theme Filha, Ayers, Gama e Leal (2016) de 25%, em média, no período de 6 a 18 meses após o nascimento do bebê.

Durante o quinto encontro observou-se que dentre as 36 participantes 07 delas já desenvolveram quadros de ansiedade e depressão em algum momento da vida. Neste sentido cabe ressaltar que mesmo antes de engravidar, o desenvolvimento de transtornos de ansiedade ou depressão aumentam de forma significativa os riscos da prevalência da DPP. Considerando a amostragem brasileira em que 1 a cada quatro gestantes desencadearam quadros de DPP, a média na realidade observada está bem próxima, sendo de 1 a cada 5 gestantes com riscos de adoecimento psíquico, constituindo um dado preocupante, uma vez que a maioria dessas mulheres não contam com o apoio do cônjuge ou da família, um elemento mais comum para o rompimento do laço afetivo. A especificidade desse contexto, demonstra a necessidade e a importância do apoio psicológico que deve ser disponibilizado na esfera da saúde pública e da assistência social, pois no contexto analisado, este constitui o único suporte e esperança de uma melhor qualidade de vida para as mulheres de baixa renda em condição de DPP.

Na construção do sexto encontro buscou-se observar os fatores de risco para o desenvolvimento da DPP onde constatou-se uma realidade de total descaso por parte de alguns parceiros em relação às suas companheiras, que relataram não possuir mais vínculo afetivo, não considerando a mulher enquanto sujeito, mas como objeto apenas para realização de desejos sexuais quando oportuno. Em se tratando da esfera sexual, algo tão complexo e essencial na dinâmica relacional da vida humana, esse tipo de compreensão não apenas demonstra descaso pelo ser mulher, mas ocasiona feridas emocionais extremamente profundas, pois lhes toca na sua dignidade, chegando a ponto de questionar o propósito de sua existência. Essa percepção foi construída a partir dos relatos de algumas participantes, quando relatam a falta de compreensão por parte dos parceiros, que além de não compreensivos com as grandes mudanças ocasionadas pelo período gestacional, ainda contribuem para que suas companheiras, experimentem o sentimento de rejeição em decorrência da limitação de manter uma vida sexual ativa durante a gestação.

A discussão em torno da dinâmica sexual e a observação dos desafios enfrentados por cada participante acerca dessa área em suas vidas, constituiu a base para o desenvolvimento da temática do sétimo encontro, em que foi abordada a problemática da violência doméstica.

Okada *et. al* (2015), afirmam que prevalência de violência doméstica contra a mulher grávida varia amplamente na literatura, de 1,2% a 66%. Entretanto, os autores ressaltam que a violência contra mulher no período gestacional pode ocasionar diversos danos à saúde das mulheres, como gestação indesejada, aborto, baixo peso ao nascer e prematuridade.

Apesar da necessidade de levantar questões sobre este assunto de extrema delicadeza, as condições do acompanhamento coletivo não foram ideais para uma observação com mais

especificidade, quanto deveria ser através dos atendimentos individuais. Observou-se portanto, a necessidade de se desenvolver mesmo de forma psicoeducativa nesse grupo a reflexão de que na maioria das situações de casos de violência doméstica sejam elas física, psicológica ou sexual no seu ambiente familiar, este é um fator que está diretamente ligado à prevalência da DPP, e do estresse pós-traumático, mesmo que esta violência doméstica tenha ocorrido a estas mulheres em algum período de suas vidas ou especialmente na gestação. Essa violência pode ser atribuída a um processo estrutural de nossa sociedade, na qual os homens que são nascidos das mulheres, em algum momento da vida desvirtuam-se e em um ato grotesco se erguem contra aquelas cujos ventres os geraram, e contra aquelas cujos ventres gerarão sua prole. Não obstante as mulheres na nossa sociedade globalizada tem lutado para obter a igualdade de tratamento, nessa nossa sociedade tão diversa, mas discrepante, aquelas por meio de quem vidas são geradas, gestadas, paridas, cuidadas e desenvolvidas, se veem na obrigação de lutar para serem vistas com dignidade, respeito e igualdade.

Depois de observar e avaliar temas sensíveis que se relacionavam mais a dinâmica externa das gestantes, o oitavo encontro foi organizado para abordar as questões que circundam as expectativas para a chegada dos bebês e sua inserção no meio familiar. Nesta ocasião foi possível observar que uma preocupação comum às todas as participantes, é como se preparar para receber seus bebês, principalmente por conta dos riscos da pandemia da COVID-19. A preocupação quanto segurança do momento no parto associada à questões já observadas durante o percurso de observação, tem sido a causa de estresse e ansiedade, fator que aumenta potencialmente o risco de adoecimento psíquico podendo se agravar para o puerpério (pós parto). Nesse sentido, buscou-se preparar as gestantes para o momento do parto diante das condições reais da pandemia da COVID-19, por meio de orientações quanto aos protocolos seguidos sobretudo pelas equipes de saúde, para conscientizá-las sobre a necessidade de conter o pânico com o objetivo do controle dos níveis de estresse e ansiedade, proporcionando o cuidado do bem estar das mesmas e dos bebês, graduando suas energias para este momento tão singelo do parto, onde, nasce uma mãe e surge uma nova mulher.

Com o foco ajustado para a chegada dos bebês, o nono encontro foi delineado com foco para o período puerperal, conceituado popularmente pelas gestantes como pós-parto ou resguardo. Essa fase vista como um processo mágico no ciclo vital da vida da mulher, em uma expressão romantizada, é o momento em que a mulher se depara com suas dores, incertezas e desilusões, mas também com a onipotência de ser o mundo para alguém tão singelo e dependente dela, o seu recém-nascido. Neste encontro foi proporcionado as gestantes uma vivência de acordo com seu tempo gestação, existindo a ambivalência de sentimentos místicos,

a partir dos quais trabalhou-se com as participantes do Grupo de Barriga de Amor o seu renascimento (mulher/mãe), conduzindo-as à compreensão do novo ritmo de vida, na necessidade de se redescobrem e se ressignificarem no papel singular da maternidade. Uma outra abordagem realizada durante o encontro refere-se ao tempo de conhecimento que mãe e bebê vão precisar no início dessa longa jornada da vida permeada por laços afetivos e emocionais intensos e diversos.

A expressa complexidade do pós-parto e seus desafios já conhecidos, apontam para a necessidade de assistência às gestantes no decorrer ciclo grávido puerperal, proporcionando-lhes maior tranquilidade na vivência desse momento específico da maternidade.

Ao final da jornada dos encontros, o décimo encontro foi dedicado às orientações sobre o contexto atual da pandemia da COVID-19, de modo essencial foi reforçado o apoio psicológico de caráter psicossocial e psicoeducativo, desenvolvido durante a gestação, contribuindo para a melhoria de qualidade da saúde mental materna.

Diante das estatísticas apresentadas anteriormente, foi preciso trabalhar a importância do cuidado com a saúde mental materna na prevenção de transtornos psicológicos da gestante (mãe/mulher), na transformação do parto e pós-parto, considerando este o momento de imensa vulnerabilidade psíquica, buscou-se uma abordagem voltada ao preparo dessas mulheres para uma maternidade real.

O desenvolvimento do presente relato de experiência, revelou-se de extrema importância, pela oportunidade de referenciar o processo de intervenção e interação com o grupo de gestantes, vivenciando de perto seus anseios e fragilidades. Esta experiência contribuiu para a construção de uma escuta qualificada mais humanizada, baseada nos princípios da dignidade humana, buscando potencializá-los por meio do suporte psicossocial, oportunizando a essas mulheres ressignificarem o sentido existencial de suas vidas de forma coletiva, despertando-as para as inúmeras possibilidades de superação das suas fragilidades, da construção de novos caminhos em que possam vivenciar sua singularidade existencial e exercer de forma autônoma o papel de mãe/mulher.

O processo de acompanhamento em grupo, contribuiu essencialmente com as mulheres em seus estágios da gestação, orientando-as na superação de eventos de rejeição, agressão, etc. potencializando a construção do relacionamento em grupo, destacando a importância do apoio mútuo na melhoria da qualidade de vida da gestante através do apoio e estímulo obtidos do compartilhamento de experiências.

## 4 CONCLUSÃO

O desenvolvimento de uma pesquisa ação proporcionou o contato com o espelho da difícil realidade que atualmente é enfrentada por milhões de mulheres no mundo e no Brasil, uma realidade que envolve um misto de sentimentos, desde incertezas, ansiedade, amor, profunda tristeza e até mesmo rejeição, um contexto semelhante ao vivenciado por um grupo de gestantes do grupo Barriga de Amor, que é acompanhado pela rede socioassistencial da equipe do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) no município de Damião-PB.

Durante o processo de acompanhamento que foi organizado em 10 encontros distribuídos entre maio a setembro deste ano, foi possível perceber as dificuldades, vivenciar as dores e as incertezas dessas mulheres, muitas delas negligenciadas por suas famílias e por seus parceiros, e experimentando um estágio de crise e profunda incerteza quanto ao presente e futuro desenvolvimento da gestação. Diante desse contexto foi possível através da dinâmica de grupo, com apoio coletivo, trocas de experiências e apoio mútuo, construir um ambiente de superação dessas dificuldades, proporcionar momentos de avaliação da autoestima feminina permitindo-as se engajem enquanto sujeitos ativos, protagonistas do curso da história de suas vidas.

De início constatou-se uma certa resistência por parte do grupo em lidar com a realidade enfrentada, seja por medo ou receio de compartilhar dores tão profundas, entretanto após o segundo encontro, constatou-se uma abertura maior por parte das participantes e a troca de experiências fluiu de maneira significativa, que veio a contribuir para a melhoria na condição de autoestima das participantes.

A partir da realização do presente trabalho verificou-se a importância do autoconhecimento e do conhecimento mútuo na construção de uma perspectiva para enfrentamento de realidades difíceis na busca pelo sentido existencial. Foi possível orientar mulheres com histórico de sofrimento, de transtornos de ansiedade e depressão, a encontrarem no vínculo afetivo mãe/filho e no ressignificado do seu papel mãe/mulher, o sentido para superarem o contexto vivenciado e darem a si mesmas a oportunidade de vivenciar uma história de vida com maior e melhor qualidade.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSIS, C. L.; BORGES, B. A. SOUZA, L. S.; MENDES, T. S. P. Intervenção psicossocial em grupo de mulheres gestantes do Centro de Saúde da Mulher de Cacoal-RO. *Aletheia*, Canoas, v. 42, p. 82-91, set./dez. 2013.

BAPTISTA, M. N., BAPTISTA, A. S. D., & TORRES, E. C. R. Associação entre suporte social, depressão e ansiedade em gestantes. *Revista de Psicologia da Vetor Editora*, 2006.

BENEVIDES, D.S. et al. Cuidado em saúde mental por meio de grupos terapêuticos de um hospital-dia: perspectivas dos trabalhadores de saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v.14, n.32, p.127-38, jan./mar. 2010

BRASIL, Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Cadernos de Atenção Básica nº 32. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, DF, 2013a.

CAMACHO, K. G. *et al.* Vivenciando repercussões e transformações de uma gestação: perspectivas de gestantes. *Ciencia y Enfermeria*, v. 16 n. 2, p. 115-125, 2010.

CHIATONE, H. B. C. *Psicologia e obstetrícia*. Trabalho apresentado no XIII Congresso Brasileiro de Psicologia Hospitalar, UNIP, São Paulo, 2006.

CUNHA, A.C.B; SANTOS, C; GONÇALVES, R.M. Concepções sobre maternidade, parto e amamentação em grupo de gestantes. *Rev. Redalyc*, 2012. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=229023819011>

FALCONE, V. M. *et al.* Atuação multiprofissional e a saúde mental de gestantes. *Revista de Saúde Pública*, v. 39, n. 4, p. 612-618, 2005.

FRANKL, Viktor. **Um sentido para a vida**. Petrópolis: Vozes, 2005.

\_\_\_\_\_. **A presença ignorada de Deus**. Trad. de Walter O. Schlupp e Helga H.Reinhold. 10ª ed. São Leopoldo: Sinodal; Petrópolis: Vozes, 2007.

\_\_\_\_\_. **A vontade de sentido: fundamentos e aplicações da logoterapia**. São Paulo: Paulus, 2011.

\_\_\_\_\_. **Psicoterapia e sentido da vida: fundamentos da logoterapia e análise existencial**. Tradução de Alípio Maia de Castro. Ed. 6. São Paulo, 2016.

GARCIA-MORENO, C.; JANSEN, H.A.; ELLSBERG, M.; HEISE, L.; WATTS, C.H. Who Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence against Women Study Team. Prevalence of intimate partner violence: findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence. *Lancet*. 2006.

GOMES, J. C. V. **Logoterapia: A psicoterapia existencial humanista de Viktor Emil Frankl**. 2. ed. São Paulo: Loyola, 1992.

GUANAES, C.; JAPUR, M. Grupo de apoio com pacientes psiquiátricos ambulatoriais em contexto institucional: análise do manejo terapêutico. **Psicol. Reflex. Crit.**, v.14, n.1, p.191-99, 2001.

HENRIQUES, A. H. B.; LIMA, G. M. B.; TRIGUEIRO, J. V. S.; SARAIVA, A. M.; PONTES, M. G. A.; CAVALCANTI, J. R. D.; BAPTISTA, R. S. Grupo de gestantes: contribuições e potencialidades na complementaridade da assistência pré-natal. **Revista Brasileira Promoção da Saúde**. Fortaleza, v. 28, n. 1, p. 23-31, jan./mar. 2015.

LAZZARI JUNIOR, J. C. A psicologia e religião de Viktor Frankl: a relação entre ciência e espiritualidade na logoterapia. **Revista Eletrônica Espaço Teológico**. Vol. 7, n. 11, jan/jun, 2013, p. 60-75 ISSN 2177-952X. Disponível em: <http://revistas.pucsp.br/index.php/reveleteo/article/view/15714> Acesso em: 13 de Agosto de 2020.

MALDONADO, M. Psicologia da gravidez. Petrópolis: Vozes, 2005.

\_\_\_\_\_. **Psicologia da gravidez**. Editora Jaguatirica Digital, 2013.

MILBRADT, V. Afetividade e Gravidez Indesejada, os Caminhos de Vínculo Mãe- Filho. **Revista Pensamento Biocêntrico** . Pelotas - No9, jan/jun 2008. Disponível em: <http://www.pensamentobiocentrico.com.br/content/edicoes/revista-09-06.pdf> . Acessado em 12/09/2020.

OKADA, M.M.; HOGA L.A.; BORGES, A.L.; ALBUQUERQUE, R.S.; BELLI, M.A.; Violência doméstica na gravidez. *Acta Paul Enferm.* 2015; 28(3):270-4.

OLIVEIRA, E.J.R. **Logoterapia: Caminhos e Possibilidades para Drogadição**. (Monografia) - CURSO DE PSICOLOGIA - INSTITUTO DE CIÊNCIA HUMANAS E SOCIAIS. UFRJ, Rio de Janeiro, 2017.

Trabalho ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA). State of World Population 2016. Disponível em: <http://www.unfpa.org/swop-2016>. Acesso em: 17 de setembro de 2020.

RODRIGUES, Olga Maria Piazzentin Rolim; SCHIAVO, Rafaela de Almeida. **Stress na gestação e no puerpério: uma correlação com a depressão pós-parto**. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.*, Rio de Janeiro , v. 33, n. 9, p. 252-257, set. 2011.

SANTOS, N.V.M.; ASSIS, C. L. **Psicologia e gravidez: o papel do psicólogo a Partir de uma pesquisa-intervenção junto a mulheres grávidas do interior de Rondônia, Brasil**. *Integración Académica en Psicología* Volumen 7. Número 20. 2019

SENA, J.E.M. **Depressão Pós-Parto: Fatores Emocionais da Gestação e Puerpério**. Psicólogo, [S.l.]. (2019). Disponível em <https://psicologado.com.br/psicopatologia/transtornos-psiquicos/depressao-pos-parto-fatoresemocionais-da-gestacao-e-puerperio>. Acesso em 18 de agosto 2020.

SILVA, C.J. Um novo olhar no cuidado com a gestação: fortalecendo vínculos em grupos de gestantes. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará; Faculdade de Farmácia,

Odontologia e Enfermagem; Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família; Mestrado Profissional em Saúde da Família, Fortaleza, 2016.

SOUZA, Ângela Maria Alves.; FRAGA, Maria de Nazaré de Oliveira. Grupos: breve história. *In:* SOUZA, Ângela Maria Alves. **Coordenação de grupos:** teoria, prática e pesquisa. Fortaleza: Expressão Gráfica Editora, 2011. p. 49-54.

VALLADARES, A.C.A. et al. Reabilitação psicossocial através das oficinas terapêuticas e/ou cooperativas sociais. **Rev. Eletron. Enferm.**, v.5, n.1, p.4-9, 2003.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente ao meu Senhor Deus o autor da minha vida que está comigo em todos os momentos sejam eles de lutas ou conquista, me ensinando que sempre há um sentido de vida e uma missão para vida humana.

Aos meus pais que tanto amo em dose dupla e que fui agraciada por Deus em ter o privilégio em ter duas mães e dois pais (Mainha, painha, vovó e vovô) que são a minha maior referência como ser humano.

As minhas irmãs por toda nossa cumplicidade e por sempre sermos porto seguro quando uma mais precisa, em especial a minha irmã Andrezza por termos o privilégio nos permitirmos sermos mais que irmãs e sim melhores amigas, por sempre sonhamos juntas os sonhos da outra e por toda nossa união que foi fundamental para nunca desisti dos meus objetivos.

Aos meus sobrinhos amados, Ana Luiza, Pedro, Arthur Miguel, Bianca e Antônio Luiz os amores de minha vida, por minha ausência no decorrer desse ano pelo ofício da minha profissional que muitas vezes me privou de estar presente na vida deles.

Ao meu noivo pelo seu companheirismo de sempre e por sempre me ajudar desde do primeiro momento (processo seletivo) dessa especialização, incentivando a nunca desistir em meio às lutas, compreender minha ausência em sua vida durante esses últimos meses.

Ao meu orientador eterno professor, minha maior referência desde da minha graduação, agradeço por toda dedicação e paciência ao longo dessa orientação.

A minha coordenadora Mislene por ter me ensinado a amar trabalhar na assistência social da mesma forma como amo trabalhar com saúde pública e saúde mental, por ter me dado também a oportunidade de trabalhar no CRAS sendo responsável pelo grupo de gestante barriga de amor e em puder desenvolver minha pesquisa.

A gestantes que contribuíram para que chegasse até onde cheguei, nos resultados dessa pesquisa dando mais singularidade as suas vidas trabalhando com saúde mental no olhar da assistência social, sem dúvidas nenhuma sem elas nada disso seria possível, elas foram as protagonistas dessa história e de futuras pesquisas para que possamos melhorar o olhar sobre a importância de cuidarmos da saúde mental materna.

Ao professor Gilvan coordenador dessa especialização por toda compreensão com minha pessoa.

Aos meus amados colegas de curso os quais pude construir amizades, por toda a nossa parceria e por toda nossa união.

Aos professores do curso de especialização da UEPB que contribuíram ao longo de todo esse curso por meio de suas disciplinas as quais foram essenciais para a construção dessa pesquisa.

E a Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) por ter nos concedido a oportunidade de podermos estudar mais sobre a Logoterapia e a Saúde da Família