

RELATO DE EXPERIÊNCIA IDENTIFICADO

ACOLHER PARA NASCER: A ANSIEDADE GESTACIONAL NO TERCEIRO TRIMESTRE E O CUIDADO DA SAÚDE EMOCIONAL DE GESTANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

WELCOMING TO BE BORN: GESTATIONAL ANXIETY IN THE THIRD TRIMESTER AND EMOTIONAL HEALTH CARE FOR PREGNANT WOMEN IN PRIMARY HEALTH CARE

Carolina Andressa Gomes alves¹, Julia Correia Teles de Souza¹, Patrícia Acioli Lima de França¹, Anne Louise Oliveira de Sena¹, Mayara Medeiros Lins Laranjeira¹, Giovanna Karolynne da Silva Martins¹, Maria Eduarda Hermenegildo da Silva¹, Sahra Pagamonha Grecht¹, Erika Gileuza Campos da Silva¹, Luana Ferreira Beder¹, Fellipe Antonio Fernandes da Silva¹, Tatiany Peixoto de Oliveira¹, Annalis Souza Santos¹, Luanna Maia de Andrade Lima¹, Mayranne Victória Rocha Santos², Eloise Wanderlei Madeiros¹.

¹Acadêmico(a)s do curso de Psicologia do Centro Universitário de Maceió - AFYA. E-mail: eloisewanderlei@gmail.com

² Professora do curso de Psicologia do Centro Universitário de Maceió - AFYA.

Eixo Temático: 01

RESUMO

A ansiedade gestacional pode ocasionar impactos significativos na saúde mental da gestante; fatores como insônia, irritabilidade e maior risco de depressão pré e pós-parto, bem como a fragilidade no vínculo mãe-bebê, podem ser agravados quando não há uma intervenção preventiva. No campo da saúde, ações em educação em saúde alinhadas com as políticas públicas do Sistema Único de Saúde (SUS) é fundamental na identificação precoce de gestantes que utilizam a rede pública. Assim, este projeto teve como objetivo promover educação em saúde para gestantes do terceiro trimestre que utilizam a atenção primária à saúde. Trata-se de um estudo enquadrado como relato de experiência, que foi desenvolvido na Unidade de Saúde da Família - José M. de Vasconcelos Neto localizada no bairro São Jorge, durante o mês de maio de 2026. Durante as intervenções, participaram gestantes do terceiro trimestre em acompanhamento pré-natal, os profissionais da saúde da unidade,

convidados e estudantes de psicologia. Para o desenvolvimento da proposta foram realizadas rodas de conversas, dinâmicas e palestras expositivas. As intervenções demonstraram a importância de ampliar ações voltadas à saúde das gestantes no contexto da saúde pública, não apenas da psicologia, mas também de outros profissionais que acompanham as gestantes nesse período. Esses resultados sugerem que ações voltadas à educação em saúde na atenção básica à saúde contribuem positivamente na prevenção de ansiedade gestacional.

Palavras-chave: Ansiedade; Gestação; Saúde Mental; Atenção Primária à Saúde; Educação em Saúde.

ABSTRACT

Gestational anxiety can cause significant impacts on the pregnant person's mental health; factors such as insomnia, irritability, and an increased risk of pre- and postpartum depression, as well as fragility in the mother-infant bond, may be worsened in the absence of preventive intervention. In the field of health, health education actions aligned with the public policies of the Brazilian Unified Health System (SUS) are fundamental for the early identification of pregnant individuals who use the public network. Thus, this project aimed to promote health education for third-trimester pregnant individuals who use primary health care. This is a study framed as an experience report, which was developed at the José M. de Vasconcelos Neto Family Health Unit, located in the São Jorge neighborhood, during the month of May 2026. During the interventions, third-trimester pregnant individuals in prenatal care, health professionals from the unit, invited guests, and psychology students participated. To develop the proposal, conversation circles, group dynamics, and expository lectures were conducted. The interventions demonstrated the importance of expanding actions focused on the health of pregnant individuals within the context of public health, not only from psychology, but also from other professionals who accompany pregnant individuals during this period. These results suggest that actions focused on health education in primary health care contribute positively to the prevention of gestational anxiety.

Keywords: Anxiety; Pregnancy; Mental Health; Primary Health Care; Health Education.

INTRODUÇÃO

A ansiedade gestacional, situada como desequilíbrio psicossocial, corrobora com inúmeras situações que podem prejudicar a saúde mental da gestante, como insônia, irritabilidade, maior risco de depressão pré e pós-parto e possíveis impactos no vínculo mãe-bebê¹. Esse desequilíbrio psicossocial quando não manejado precocemente, pode acarretar em um Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) perinatal, que apresenta alta prevalência, de 8,5% a 10,5% durante a gravidez e de 4,4% a 10,8% no pós-parto².

Paralelo à isso, o terceiro trimestre da gestação é marcado por intensas transformações físicas, hormonais e emocionais, que podem intensificar medos relacionados ao parto, à saúde do bebê e às novas responsabilidades. Quando não acolhida, essa ansiedade pode gerar

sofrimento psicológico e repercussões obstétricas, comprometendo o bem-estar materno. Segundo uma pesquisa realizada no município do sul de Minas Gerais, com 209 gestantes, indicou que a ansiedade esteve presente em 26,8% das gestantes, sendo mais recorrente no final da gestação (42,9%) ³.

Nesse sentido, promover ações de educação em saúde que enquadre os dois períodos; terceiro trimestre e pós-parto na atenção primária saúde, traz um alinhamento com às diretrizes da Rede Alyne, que reforça a importância de um pré-natal integral e humanizado, como estratégia de prevenção de agravos e fortalecimento da autonomia da mulher, por meio da educação em saúde como instrumento de redução de riscos, que reforça a comunicação entre gestante e equipe da atenção primária à saúde^{4, 5, 6}.

Dessa forma, o relato de experiência que ocorreu por meio da disciplina de Extensionista no curso de Psicologia, teve como objetivo promover educação em saúde para gestantes do terceiro trimestre que utilizam a atenção primária à saúde, por meio de palestras expositivas e dinâmicas em consonância com as diretrizes da Rede Alyne. Buscando também, proporcionar um momento de acolhimento, conforto e relaxamento; uma escuta ativa e qualificada e interação entre as gestantes do terceiro trimestre que utilizam a atenção primária à saúde. Para assim, reforçar a importância da saúde emocional durante a gestação, fortalecendo a autonomia, estimulando a adesão ao pré-natal e prevenção de agravantes emocionais e obstétricos.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

A prática foi realizada com as gestantes do terceiro trimestre que faziam à época o acompanhamento pré-natal na Unidade de Saúde da Família - José M. de Vasconcelos Neto localizada no bairro São Jorge. A intervenção foi realizada em dois momentos, o primeiro, o foco de cuidado na gestante; e o segundo, o foco de cuidado nos primeiros dias com o bebê e o puerpério, os dois momentos foram acompanhados por profissionais da saúde da unidade, convidados e alunas e aluno do curso de psicologia do Centro Universitário de Maceió - AFYA.

A metodologia utilizada durante os encontros foi palestras expositivas por meio de roda de conversa que aconteceram em um ambiente da unidade de saúde. No primeiro encontro, foi realizada a roda de conversa “Ansiedade gestacional: Acolhimento das gestantes no terceiro trimestre” mediada pelas alunas do curso de psicologia; a psicóloga, a fisioterapeuta, a odontóloga e a enfermeira da unidade. No segundo encontro, foi realizada a

roda de conversa “Ansiedade gestacional: Os primeiros cuidados com o bebê” mediada pelas alunas do curso de psicologia; pela psicóloga, fisioterapeuta, odontóloga, enfermeira da unidade e pela ginecologista convidada.

Nos dois momentos, foram realizados o acolhimento das participantes e a apresentação dos objetivos das intervenções, bem como foram abordados, de forma acessível, aspectos relacionados à ansiedade gestacional, incluindo suas manifestações e impactos, especialmente no terceiro trimestre, além de orientações sobre os primeiros cuidados com o bebê, como higiene, sono, vínculo e importância da rede de apoio, favorecendo a escuta ativa, o compartilhamento de experiências e o apoio entre as gestantes. Também foram realizadas dinâmicas e técnicas de manejo da ansiedade, como a respiração consciente. Ademais, houve a participação de profissionais da saúde para orientação prática, incluindo a demonstração da técnica de desengasgo em bebês.

Durante as duas intervenções, as gestantes demonstraram inseguranças relacionadas ao parto, à maternidade e às mudanças em suas rotinas, aspectos que podem impactar diretamente o bem-estar emocional e a qualidade de vida. Além disso, no andamento da atividade, também foi possível observar que muitas gestantes possuíam dúvidas, medos e inseguranças que, em diversos casos, não eram abordados de maneira aprofundada durante os atendimentos de rotina. Questões relacionadas ao parto, às mudanças físicas e emocionais da gestação, aos cuidados com o bebê e às responsabilidades da maternidade apareceram com frequência entre as participantes, principalmente entre as mães de primeira viagem. Nesse contexto, o espaço de escuta e acolhimento proporcionado pela intervenção favoreceu a troca de experiências e a expressão de sentimentos que, muitas vezes, permanecem silenciados no cotidiano. Esse espaço de interação entre as gestantes contribuiu para o fortalecimento do apoio mútuo, tornando o ambiente mais acolhedor, participativo e humanizado.

Ao decorrer da atividade também foram reveladas particularidades e limitações que tornaram desafiantes a aplicação das técnicas de desengasgo e técnica de relaxamento pela não existência de espaços reservados para as atividades. No entanto, essas situações contribuíram positivamente para os estudantes, que praticaram a capacidade de flexibilidade e tomada de decisões ocasionadas pela falta de um espaço adequado para as intervenções. Em relação às participantes - gestantes do terceiro trimestre - as intervenções trouxeram resultados positivos. Nos dois momentos, todas participaram da atividade e demonstraram possuir dúvidas sobre o processo gestacional, o que consequentemente, depois das explicações gerou um alívio entre as participantes, especialmente nas gestantes de primeira viagem.

Assim, a atividade demonstrou que intervenções simples e acessíveis, como técnicas de respiração e escuta qualificada, podem promover conforto emocional e favorecer a autonomia das gestantes. Dessa forma, percebe-se a importância de ampliar ações voltadas à saúde mental materna no contexto do SUS, considerando que o cuidado psicológico durante a gestação contribui não apenas para a saúde da mulher, mas também para o fortalecimento do vínculo mãe-bebê e para a prevenção de possíveis repercussões emocionais no puerpério.

CONCLUSÃO

A intervenção realizada evidenciou a importância do acolhimento emocional, da escuta qualificada e das ações psicoeducativas no cuidado às gestantes, especialmente durante o terceiro trimestre gestacional, período marcado por intensas transformações físicas e emocionais. A roda de conversa favoreceu a participação ativa, o compartilhamento de experiências e o fortalecimento dos vínculos entre gestantes, equipe multiprofissional e rede de apoio, contribuindo para a promoção da saúde mental no pré-natal.

Conforme apontam Morais et al.⁷, sintomas de ansiedade e depressão materna podem impactar negativamente a relação mãe-filho e o desenvolvimento infantil, evidenciando a necessidade de intervenções preventivas e humanizadas. Dessa forma, ações educativas e acolhedoras na Atenção Primária à Saúde fortalecem a integralidade do cuidado preconizada pela Rede Aylne, valorizando a saúde mental materna como elemento fundamental para a promoção da saúde, do bem-estar e da qualidade de vida da mãe e do recém-nascido.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Luana Peçanha Lopes Viana. ANSIEDADE NA GESTAÇÃO: IDENTIFICANDO OS DIVERSOS IMPACTOS. HPCHSJ [Internet]. 2023 Sep. 6 [cited 2026 Aug. 19];1(2). Available from: <https://hpchsj.com/index.php/hpchsj/article/view/51>
2. Misri S, Abizadeh J, Sanders S, Swift E. Perinatal Generalized Anxiety Disorder: Assessment and Treatment. *Journal of Women's Health*. 2015 Sept;24(9):762–70.
3. Silva MM de J, Nogueira DA, Clapis MJ, Leite EPRC. Anxiety in pregnancy: prevalence and associated factors. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* [Internet]. 2017 Aug 28 [cited 2026 Aug 19];51(0). Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v51/1980-220X-reeusp-51-e03253.pdf>

4. Costa M de FB da, Costa IL de OF, Chermont AG, Campos PM de A, Carneiro ICRS, Bastos KES, et al. Contribuições da assistência pré-natal na Atenção Primária à Saúde no Brasil para prevenção da mortalidade materna: Revisão integrativa de 2015 a 2019. *Research, Society and Development*. 2021 Mar 25;10(3):e52810313207
5. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Rede materna e infantil do Distrito Federal [Internet]. Brasília, DF: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal; 2026 [citado 2026 ago 19]. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/rede-materna-infantil> .
6. Brasil. Ministério da Saúde. Nota técnica conjunta nº 220/2024-DGCI/SAPS/MS DAHU/SAES/MS [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2024 [citado 2026 ago 19]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-conjunta-no-220-2024-dgci-saps-ms-e-dahu-saes-ms.pdf>
7. Moraes AOD de S, Simões VMF, Rodrigues L dos S, Batista RFL, Lamy ZC, Carvalho CA de, et al. Sintomas depressivos e de ansiedade maternos e prejuízos na relação mãe/filho em uma coorte pré-natal: uma abordagem com modelagem de equações estruturais. *Cadernos de Saúde Pública* [Internet]. 2017 [cited 2026 Aug 19];33(6). Available from: <https://www.scielo.br/j/csp/a/C4Gr7sSNfRvJc6TT6fh5L3y/?format=pdf&lang=pt>