



INSTITUTO
SUPERIOR
DE ANGOLA

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS

LICENCIATURA EM PSICOLOGIA

**O ATENDIMENTO PSICOLÓGICO PARA GESTANTES DOS 13 A
17 ANOS DE IDADE ASSISTIDAS NO CENTRO DE SAÚDE DE
REFERENCIA DE CACUACO NA PROVINCIA DE LUANDA NO II
TRIMESTRE DE 2024**

Autora: Horquizelia Cristina Gonçalves de Moura

Orientador: Antónino da Conceição Bequengue Feijó, Lic.

Luanda, 2025

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS

LICENCIATURA EM PSICOLOGIA

**O ATENDIMENTO PSICOLÓGICO PARA GESTANTES DOS 13 A
17 ANOS DE IDADE ASSISTIDAS NO CENTRO DE SAÚDE DE
REFERENCIA DE CACUACO NA PROVINCIA DE LUANDA NO II
TRIMESTRE DE 2024**

Trabalho de Fim de Curso apresentado
ao Instituto Superior de Angola (ISA),
para obtenção do grau de Licenciatura,
na especialidade de Psicologia, sob a
orientação do professor Antónino da
Conceição Bequengue Feijó, Lic.

Autora: Horquizelia Cristina Gonçalves de Moura

Orientador: Antónino da Conceição Bequengue Feijó, Lic.

Luanda, 2025

**DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS
LICENCIATURA EM PSICOLOGIA**

FOLHA DE APROVAÇÃO

**O ATENDIMENTO PSICOLÓGICO PARA GESTANTES DOS 13 A
17 ANOS DE IDADE ASSISTIDAS NO CENTRO DE SAÚDE DE
REFERENCIA DE CACUACO NA PROVINCIA DE LUANDA NO II
TRIMESTRE DE 2024**

O júri:

Presidente: _____

1º vogal: _____

2º vogal: _____

Secretário (a): _____

CLASSIFICAÇÃO _____

DATA DA DEFESA _____ / _____ / _____

DEDICATÓRIA

Aos meus Pais, pela força, coragem e exemplo, que sempre me deram para não desistir dos estudos apesar das responsabilidades.

AGRADECIMENTOS

A Deus, que me tem guiado, protegido, orientado, capacitado, dando conhecimento, forças e sabedoria na minha vida.

Aos meu esposo, Adilson Moraes Gomes da Silva, ao meu filho, Alison Jahary, , pelo o ambiente que me proporcionaram permitiu equilíbrio psico-emocional, indispensável para a redacção do mesmo.

Aos meus pais

Ao meu orientador Antónino Feijó, Lic. que orientou-me com paciência e os seus conhecimentos e experiência, mostrando o caminho na elaboração científica deste trabalho. Sempre com espírito de pai e sincero com sorriso íntegro.

Ao Instituto Superior de Angola (ISA), que nos disponibilizou a possibilidade da formação no grau de licenciatura.

Aos docentes do curso de Psicologia que não mediram esforços para transmitir os seus conhecimentos durante esta jornada.

Aos meus colegas, pelos conselhos ajudaram-me atingir os meus objectivos.

Durante 5 anos que rimos juntos, choramos juntos, caímos juntos e levantamos sempre juntos.

A todos que directa ou indirecta deram o seu apoio para realização desta meta.

EPÍGRAFE

“O período de gestação e puérpero obtenha resultado satisfatório é importante que a mãe faça desde os primeiros meses, de forma consciente, um acompanhamento profissional de pré-natal”.

Silva e Barbosa (2020)

RESUMO

O presente trabalho visa no atendimento psicológico para gestantes dos 13 a 17 anos de idade assistidas no Centro de Saúde de Referência de Cacuaco na Província de Luanda no II trimestre de 2024. Nesta investigação usou-se a pesquisa descritiva e para a realização da mesma optou-se pela pesquisa quantitativa e qualitativa, porque este modelo possibilitou o alcance dos objectivos traçados, para análise das ideias, informações e resultados dos dados recolhidos durante a investigação, utilizou-se os níveis de estruturação dos métodos: Nível teórico, nível empírico / experimental, nível estatístico / matemático, desta forma elaborou-se como pergunta de partida: Como é feito o atendimento psicológico para gestantes dos 13 a 17 anos de idade assistidas no Centro de Saúde de Referência de Cacuaco na Província de Luanda no II Semestre de 2024? Para responder a nossa problemática partimos nas seguintes hipóteses: H1. O atendimento psicológico é feito através de conversas entre o paciente e o psicólogo, com o objectivo de ajudar o paciente a compreender e lidar com o seu sofrimento. H2. O atendimento psicológico durante a gravidez contribui para o bem-estar da adolescente, ao trazer-lhe instrumentos importantes para melhor se adaptar às mudanças que está a viver. Traçamos como objectivo geral Analisar como é feito o atendimento psicológico para gestantes dos 13 a 17 anos de idade assistidas no Centro de Saúde de Referência de Cacuaco na Província de Luanda no II Semestre de 2024. Objectivos específicos, Identificar as formas de atendimento psicológico para gestantes dos 13 a 17 anos de idade assistidas no centro de saúde de referência de Cacuaco; Destacar as técnicas de atendimento psicológico para gestantes dos 13 a 17 anos de idade assistidas no centro de saúde de referência de Cacuaco; Promover acções que asseguram um atendimento psicológico humanizado para gestantes dos 13 a 17 anos de idade assistidas no centro de saúde de referência de Cacuaco; Assim, os nossos objectivos e as hipóteses foram confirmadas.

Palavras - Chave: Atendimento; Psicológico; Gestantes

ABSTRACT

This work aims to provide psychological care for pregnant women aged 13 to 17 years old assisted at the Cacuo Reference Health Center in the Province of Luanda in the second quarter of 2024. In this investigation, descriptive research was used and to carry it out, quantitative and qualitative research was chosen, because this model made it possible to achieve the objectives set. To analyze the ideas, information and results of the data collected during the investigation, the following levels of structuring of the methods were used: Theoretical level, empirical/experimental level, statistical/mathematical level, thus the starting question was elaborated: How is psychological care provided to pregnant women aged 13 to 17 years old assisted at the Cacuo Reference Health Center in the Province of Luanda in the II Semester of 2024? To answer our problem, we start from the following hypotheses: H1. Psychological care is provided through conversations between the patient and the psychologist, with the aim of helping the patient understand and deal with their suffering. H2. Psychological care during pregnancy contributes to the well-being of the adolescent, by providing her with important tools to better adapt to the changes she is experiencing. We set as a general objective to analyze how psychological care is provided for pregnant women aged 13 to 17 years old assisted at the Cacuo Reference Health Center in the Province of Luanda in the second semester of 2024. Specific objectives: Identify the forms of psychological care for pregnant women aged 13 to 17 years old assisted at the Cacuo reference health center; Highlight psychological care techniques for pregnant women aged 13 to 17 years old treated at the Cacuo reference health center; Promote actions that ensure humanized psychological care for pregnant women aged 13 to 17 years old treated at the Cacuo reference health center; Thus, our objectives and hypotheses were confirmed.

Keywords: Service; Psychological; Pregnant women

ÍNDICE

DEDICATÓRIA.....	I
AGRADECIMENTO.....	II
RESUMO.....	III
EPÍGRAFE.....	IV
ABSTRACT.....	V
INTRODUÇÃO.....	1
CAPITULO I: FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	6
1.1. Definições de termos conceitos.....	6
1.1.1. Implementação.....	6
1.1.2. Avaliação.....	6
1.1.3. Diagnóstica.....	7
1.1.4. Ensino-aprendizagem.....	7
1.1.5. Alunos.....	8
1.2. Breve história sobre avaliação diagnóstica.....	8
1.3. Avaliação diagnóstica.....	11
1.4. Objectivo da avaliação diagnóstica.....	15
1.5. Avaliação escolar.....	16
1.6. Características de avaliação escolar.....	18
1.7. Avaliação como instrumentos do processo de ensino-aprendizagem.....	20
1.8. Critérios avaliativos.....	23
1.9. Actividade desenvolvida pelo professor.....	23
1.10. Competências de um professor.....	24
1.11. A cultura de avaliativa.....	24
CAPITULO II: METODOLOGIA DE PESQUISA.....	27
2.1. Tipo de pesquisa.....	27
2.2. Modelo de abordagem	27
2.3. Níveis de estruturação de métodos	28
2.4. Técnica de recolha de dados.....	30
2.5. Instrumentos e procedimentos	30
2.6. Procedimentos.....	31
2.7. Descrição de variáveis de estudo.....	31
2.8. População e amostra.....	32

2.9. Característica da escola.....	32
2.10. Dificuldades encontradas.....	33
CAPITULO III: DISCUSSÃO E RESULTADOS.....	34
3.1. Apresentação e interpretação da entrevista dirigida a Direcção do Colégio Público do Kitana.....	34
3.2. Apresentação e interpretação do inquérito dirigida aos Coordenadores....	36
3.3. Apresentação e interpretação do inquérito dirigida aos professores.....	44
CONCLUSÕES.....	50
SUGESTOÊS.....	51
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	52
APÊNDICES	
ANEXOS	

INTRODUÇÃO

A temática aborda sobre o atendimento psicológico para gestantes dos 13 a 17 anos de idade, está sendo cada vez mais abordada, pelo facto como a saúde sexual e reprodutiva estarem alcançando novas concepções.

O aumento do debate sobre o tema está relacionado aos índices estatísticos consideráveis a respeito da gravidez na adolescência. Além de se ancorar no princípio de que tanto a prevenção da gravidez, quanto as terminologias doenças sexualmente transmissíveis (DST), necessitaram de acções preventivas, com o objectivo de desmistificar os tabus relacionados a saúde e sexualidade.

Atendimentos psicológicos para gestantes dos 13 a 17 anos de idade é um tema que me toca particularmente e cuja importância é acrescida por se tratar de uma população jovem ainda na formação da sua identidade e que, por conseguinte, a vivência da maternidade durante este período, poderá trazer repercussões na vida destas jovens que as acompanhará para sempre.

Apesar da ampla divulgação sobre a importância de discutir colectivamente a temática da gestação na adolescência, os profissionais da saúde, especificamente psicólogos que se propuseram a levantar tal debate, encontram obstáculos nessa empreitada. A tendência dominante é seguir como princípio norteador o modelo biomédico, que é caracterizado pela construção de um saber baseado em evidências e de directrizes de protocolos de atendimentos.

A gravidez na adolescência é tomada como fenómeno generalizado. A visão dos profissionais de saúde e, conseqüentemente, do atendimento ofertado as adolescentes grávidas estão relativamente ligados também à representação social da gravidez nessa fase da vida.

O atendimento psicológico para as adolescentes gestantes dos 13 a 17 anos de idade, de modo geral é um tema que merece atenção em virtude da necessidade desse acompanhamento interdisciplinar, principalmente quando a gravidez se trata de uma adolescente, pois encontram-se questões mais complexas, por incluir, além das questões biológicas, as representações

sociais sobre esse fenómeno. Assim sendo, quando se trata de uma gravidez na adolescência, a necessidade de um olhar voltado para a subjectividade desta é ainda mais intenso.

Frente a estas questões, a pesquisa teve como objectivo investigar a importância do acompanhamento psicológico, para tecer considerações a cerca das especificidades quando se tratavam de atendimentos voltados para adolescentes, proporcionando a essas jovens mães um apoio e um suporte para enfrentarem essa nova realidade. Assim, com base nisso elaborou-se a questão de partida que fundamentou o desenvolvimento da pesquisa:

Como é feito o atendimento psicológico para gestantes dos 13 a 17 anos de idade assistidas no Centro Materno Infantil de Cacuaco na Província de Luanda no II Semestre de 2024?

Hipóteses

Como respostas antecipadas ao problema a cima descrito, elaborou-se duas hipóteses que podem ou não ser confirmada no final do estudo.

H1. O atendimento psicológico é feito através de conversas entre o paciente e o psicólogo, com o objectivo de ajudar o paciente a compreender e lidar com o seu sofrimento.

H2. O atendimento psicológico durante a gravidez contribui para o bem-estar da adolescente, ao trazer-lhe instrumentos importantes para melhor se adaptar às mudanças que está a viver.

Objectivo de estudo

Toda pesquisa científica se orienta por meio de objectivos, sendo universalmente conhecidas duas categorias, nomeadamente a categoria de objectivo geral e objectivos específicos.

De acordo com Gil (2002) objectivo geral indica o maior propósito da pesquisa, porém, os específicos correspondem as acções específicas que precisam materializadas para a concretização da pesquisa.

Assim, mediante a compreensão obtida, foram elaborados os seguintes objectivos:

Objectivo geral

- ✓ Analisar como é feito o atendimento psicológico para gestantes dos 13 a 17 anos de idade assistidas no centro de saúde de referência de Cacuaco na Província de Luanda no II Semestre de 2024.

Objectivos específicos

- ✓ Identificar as formas de atendimento psicológico para gestantes dos 13 a 17 anos de idade assistidas no centro de saúde de referência de Cacuaco;
- ✓ Destacar as técnicas de atendimento psicológico para gestantes dos 13 a 17 anos de idade assistidas no centro de saúde de referência de Cacuaco;;
- ✓ Promover acções que asseguram um atendimento psicológico humanizado para gestantes dos 13 a 17 anos de idade assistidas no centro de saúde de referência de Cacuaco;

Delimitação e limitação

a) Delimitação

O presente estudo estará delimitado no centro de saúde de referência de Cacuaco;- Luanda. Realizamos no espaço temporal o II Semestre de 2024.

b) Limitação

O estudo limitou-se com Psicólogos, Profissionais de Saúde e Gestantes.

Justificativa

O interesse pelo tema surgiu diante da constatação que esta problemática em torno do atendimento psicológico das gestantes adolescentes cresce absurdamente em Angola e no mundo, sendo assim foi necessário empreender estudos sobre o tema. O estudo a ser realizado se deu devido a importância de se evidenciar a necessidade de um acompanhamento psicológico qualificado, que inclua não somente o acompanhamento dos aspectos biológicos, mas que enxergue a mulher em toda sua complexidade e contemple as especificidades da adolescência.

Tendo em vista o número expressivo de adolescentes grávidas na faixa etária de 13 aos 17 anos, assistidas no Centro Materno Infantil de Cacuaco, Província de Luanda e também sendo um facto que vem chamando a atenção nos últimos anos no nosso país, foi elaborada uma proposta de intervenção com vistas a contribuir na diminuição dos riscos de complicações orgânicas e psicossociais, tanto para as mães adolescentes quanto para seus filhos.

Sabe-se que o cuidado humanizado do profissional de saúde durante a gravidez fortalece a estabilidade, harmonia, entrosamento entre a gestante e a equipa de saúde, propiciando integração, qualidade do cuidado prestado e reconhecimento entre as partes, pois a gestante somente poderá expor seus temores, dúvidas, angústias e dificuldades se instituir o vínculo de suporte confiável, em meio a tantas modificações e sensações novas.

Outro factor para a escolha do tema prendeu-se ao facto que ainda existem muitas unidades de saúde básica que a equipa multiprofissional está incompleta, pois infelizmente ainda não há a participação de um psicólogo junto à equipa. Sendo assim, a proposta desse trabalho foi voltada para olhar especializado para adolescentes e como a participação do psicológico no pré-natal é essencial nesse processo.

A psicologia destaca-se por ser uma área fundamental para adolescentes no geral e grávidas e mães adolescentes em particular. Os sintomas relacionados com o sofrimento psicológico, ansiedade, depressão e *stress* podem e devem ser priorizados para que as jovens adolescentes tenham uma gravidez saudável e possam preparar-se para o grande desafio das suas vidas.

Nesse sentido, gostaria que esta investigação pudesse contribuir para um melhor entendimento da importância do apoio psicológico durante a gravidez na adolescência para que jovens adolescentes não tenham que passar por mudanças tão desafiantes sem ajuda.

Desta forma, a presente proposta de investigação pretende ser um contributo para a compreensão das vivências e bem-estar psicológico de adolescentes grávidas, tendo em conta experiências de vida e contextos sociais.

Estrutura do Trabalho

Este trabalho estará estruturado em três capítulos:

No capítulo I. Fundamentação Teórica, onde abordaremos as definições de termos e conceitos de autores que sustentam a temática em estudo;

No capítulo II. Metodologia de pesquisa, onde abordaremos os métodos, técnicas que se usará para a elaboração da pesquisa;

No capítulo III. Discussão e resultados;

Conclusões;

Sugestões;

Referências Bibliográficas.

CAPÍTULO I. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Neste capítulo abordará as bases teóricas que sustentarão os atendimentos psicológicos utilizadas em gestantes dos 13 a 17 anos de idade assistidas no centro de saúde de referência de Cacuaco, Província de Luanda no II semestre de 2024.

1.1. Definição de termos e conceitos

Para melhor compreensão sobre o tema em abordagem, segue-se a definição dos termos e conceitos da pesquisa.

1.1.1 Atendimento psicológico

De acordo Penso, M. A. *et al.* (2008), o atendimento psicológico é a buscar ajuda psicológica é uma forma de cuidado quando estamos vivenciando algum problema, tensão e sofrimento que prejudica nosso bem-estar.

1.1.2. Gestação

Gestação ou gravidez é um fenómeno que transcende o momento da concepção, assim como a maternidade transcende o momento do parto (Brasil, 2015).

A gravidez é um acontecimento único na vida da mulher, no qual ocorrem alterações metabólicas e hormonais, que vão influenciar no comportamento e nos sentimentos da mulher (EIZIRIK, 2001).

É conhecido também como um processo fisiológico normal do desenvolvimento humano, o qual envolve mudanças físicas, psíquicas, sociais, hormonais e na maioria das vezes incluem uma necessidade da reestruturação e do reajustamento dos papéis da mulher e até mesmo do homem (Zanatta, Pereira, & Alves, 2017).

1.1.3 Gestantes

Uma gestante é uma mulher que está grávida, ou seja, que carrega um feto em seu útero. Esse período de gestação pode variar de acordo com cada mulher, mas em média dura cerca de 40 semanas, contadas a partir do

primeiro dia do último ciclo menstrual. Durante esse tempo, o corpo da mulher passa por diversas transformações físicas e hormonais para acomodar e nutrir o feto em desenvolvimento. Brasil (2015).

Uma gestante é uma mulher que está grávida, ou seja, que carrega um feto em seu útero. Esse período de gestação pode variar de acordo com cada mulher, mas em média dura cerca de 40 semanas, contadas a partir do primeiro dia do último ciclo menstrual. Durante esse tempo, o corpo da mulher passa por diversas transformações físicas e hormonais para acomodar e nutrir o feto em desenvolvimento. (ibidem).

1.2. Abordagem histórica sobre a temática

Segundo Bock e Gonçalves citado por David Myers (2006) O surgimento da Psicologia relaciona-se com a experiência da subjectividade privatizada, começou a ganhar corpo a partir do século XVIII. A experiência de subjectividade privatizada e a percepção de que a liberdade e a diferença entre as pessoas não eram tão grandes quanto se imaginava foi o terreno fértil para o surgimento da Psicologia Científica. Ao mesmo tempo, o Estado necessitava recorrer a práticas de previsão e controle de seus cidadãos. Assim, o reconhecimento de que existia um sujeito individual e a esperança de que fosse possível padronizá-lo e normalizá-lo, segundo um saber acadêmico, colocando-o a serviço de uma ordem social, permitiu o surgimento da Psicologia Aplicada, principalmente nos campos da educação e do trabalho.

Desde os anos setenta, que discutem as falhas na formação do psicólogo e propõem definições mais sociais e comunitárias da sua intervenção. Paralelamente e movida muito mais por forças externas às universidades e aos psicólogos do que por desejos internos destes, a Psicologia precisou estar inserida em diferentes contextos, num processo de retroalimentação. Daí, surge uma riqueza de situações de trabalho: psicólogos em hospitais, hospitais-dia, escolas, creches, empresas, presídios, enfim, nas mais variadas instituições, além de psicólogos estudando, dando aulas e pesquisando. Surgiu, ainda, a figura da equipe multiprofissional e colocações sobre o fato de que o psicólogo poderia estar em outros lugares e funções, desde que houvesse pessoas, relações e subjectividades em questão. (Ibidem)

Segundo Camargo & Justo (2003) “. Novas práticas emergiram no campo, através dos trabalhos desenvolvidos com o meio ambiente, os problemas sociais gritantes (favelas, meninos e meninas de rua, sem terra, a questão da mulher e da terceira idade e com os movimentos sociais)” (p. 203).

De acordo aos autores podemos dizer as características impostas pelo contexto social fizeram emergir a necessidade de um psicólogo comprometido com acções comunitárias e preventivas e também com a formação da dignidade do cidadão.

1.3 A gestação na adolescência

A adolescência é considerada uma fase do desenvolvimento que apresenta característica conflituosa, naturais e envolve transformações biopsicossociais, que podem fragilizar os indivíduos de diferentes formas e intensidade, tornando-os vulnerável a uma série de risco sociais, psicológicos, comportamentais, físicos, entre outros. Estas transformações fisiológicas, psicológicas afectivas, intelectuais e sociais, são experiências num determinado contexto social e cultural (Gérard 2001).

Esta fase etária com características próprias, situa-se entre a infância e a idade adulta e, é a altura em que se adquire a noção do eu e se forma uma identidade própria. Ou seja, é o período da vida humana cujas marcas são a transição para a vida adulta, a afirmação da identidade, a estruturação de valores e, o desenvolvimento de novas atitudes e comportamentos. Ibidem.

De acordo com Pierre, M *et al.* (2007) refere que as “*transformações vivenciadas na fase da adolescência ocorrem de forma gradual*”. E tal como outros estudioso, afirmam que a passagem desta fase de desenvolvimento à próxima, depende de vários factores, como os genes, a época, o contexto cultura, a sociedade, a geração e a família em que o adolescente esta inserido.

O conceito de adolescência enquanto período específico, distinto da vida, situado entre a infância e a idade adulta nem sempre existiu, pois apenas há relativamente pouco tempo foi reconhecido como um período de desenvolvimento humano. Até ao final do século XIX, a adolescência não era reconhecida socialmente pelos adultos como uma etapa do ciclo vital, pois

entendia-se que o individuo passava directamente da infância à idade adulta sem transitar por um estágio intermediário, ou por uma fase com características tidas como diferenciadoras e significativas no plano de desenvolvimento. Todavia, a sua importância é apanágio dos povos civilizados pois entre os povos primitivos antigos e actual, é patente a importância e o significado ao advento da adolescência. (Ibidem)

Segundo Sprinthall, citado por Pierre, M *et al.* (2007), actualmente a adolescência é descrita como um conjunto de mudanças primárias e mudanças encubaria. As mudanças primárias refere – se as transformações físicas, fisiológicas e cognitivas, sendo que todas essas alterações ocorrem nos diferentes contextos em que o indivíduos estão inseridos, tais como, famílias, grupo de pares e a escola. Esta interacção entre as mudanças primária e os diversos contextos produzem um conjunto de alterações que podem originar múltiplos problemas psicológicos aos adolescentes, nomeadamente, desvalorização de si próprio, depressão, isolamento, ansiedade, etc; as mudanças secundárias referem – se a transformações das relações familiares, o forte sentido de identidade, pressão em atingir objectivos futuros e transformação na forma perspectiva, em termos pessoais e sociais, a intimidade e a sexualidade.

1.9 A gestão para a psicologia

As várias experiências que são vivenciadas pela gestante e as responsabilidades trazem uma subcarga muito grande, podendo gerar os sentimentos mais variados possíveis, desde o amor materno, o sentimento de tão esperado, chegando à rejeição, sentimento de descriminação, chegando até mesmo a culpa (Milbradt, 2008 apud Pio; Capel, 2015).

O corpo da gestante responsabiliza do crescimento físico daquele bebê, no seu psiquismo acontece a formação da ideia de ser mãe e a construção mental do bebê (Stern, 1997 apud Ferrari; Cols 2007).

Segundo as abordagens dos autores podemos entender que a gravidez é um período de desenvolvimento embrionário ou novo ser, dentro da progenitora, onde pode florescer o amor materno.

1.5 As alterações emocionais em período gestacional

No período perinatal, têm ou terão algum risco de alterações emocionais e psicológicas, o que transforma essa demanda desproporcional na quantidade de profissionais que são habilitados para a área de actuação (MONNERAT, 2020).

A ansiedade seja uma reacção emocional que gere outros diversos sintomas, o estresse físico também pode gerar respostas psicológicas. O período da gestação é onde o corpo tem as maiores mudanças, criando factores stressantes que demandam um trabalho maior da carga energética corporal, portanto a gestante transborda o estresse como forma de ajustar as solicitações internas e externas do organismo (RODRIGUES E SCHIAVO, 2018).

1.6 O papel do psicólogo diante a gravidez na adolescência

Uma atenção de qualidade no pré-natal deve ir além dos cuidados com os aspectos biológicos das adolescentes grávidas, pois é necessário a valorização dos sentimentos, as necessidades e os valores culturais das gestantes e seus familiares (Conselho Federal de Psicologia 2020).

Quando as adolescentes grávidas recebem um cuidado mais humanizado pode acarretar na diminuição da insegurança, medo do parto, da ansiedade, da dor e acaba possibilitando uma manutenção do bem-estar físico e emocional da adolescente e do bebé.

Portanto serviço da psicologia trabalhando com adolescentes, torna-se importante, pois contribuem com que as adolescentes se sintam acolhidas nesse momento tão vulnerável que elas estão passando.

Sendo importante levar em consideração que os riscos decorrentes da gravidez precoce não abrangem apenas os factores biológicos, mas também factores psicológicos, emocionais, sociais, educacionais, económicos e familiares, os quais leva a necessidade de as mesmas receberem atenção especial, principalmente quando a gestação se trata de adolescentes, uma vez que estas não detêm maturidade psicofisiológica necessária para vivenciar a gravidez e o parto (Conselho Federal de Psicologia 2020).

Segundo Penso, M. A. *et al.* (2008), as adolescentes grávidas recebem maior destaque pela equipa ESF (Estratégia a Saúde a Família), na parte biológica intrínseca, devido ao facto que o organismo de uma adolescente ainda está em desenvolvimento e compete pelos nutrientes vitais com o feto. E, por isso, outros problemas como emocionais e sociais, são considerados secundários, e até acabam sendo diagnosticados de forma tardia. Dentre esses problemas secundários destacam-se a tentativa de aborto e o abandono à escola.

Por isso, a suma importância da participação do psicólogo na equipe multiprofissional na unidade de saúde para um olhar mais abrangente acerca da saúde das adolescentes. Portanto, o pré-natal das adolescentes devem ser pautados no acolhimento, em que o psicólogo deve buscar compreender os diversos significados da gestação para as adolescentes e sua família. Quando a gestação das adolescentes é considerada de risco, o atendimento deve ser realizado de uma forma integral e acolhedora, na qual o psicólogo utilizará a sensibilidade para reconhecer a gestante como um ser biopsicossocial, alguém singular, detentora de uma identidade própria e de uma história de vida que vai além da sua história clínica (Conselho Federal de Psicologia 2020).

Ações psicoeducativas são fundamentais para a resolutividade satisfatória durante o pré-natal das adolescentes. Além disso, o trabalho interdisciplinar tem como propósito preparar as adolescentes para o parto, o puerpério e os cuidados com o filho para a diminuição da mortalidade infantil e materna. Sendo assim, é importante que o psicólogo identifique o significado da gravidez para as adolescentes e seus parceiros, evitando rotulá-los como se fossem incapazes de exercer funções maternas e paternas (Ibidem).

De acordo Penso, M. A. *et al.* (2008), a partir do momento em que o psicólogo desenvolve um projecto de vida e de futuro de forma conjunta e negociada com as adolescentes grávidas, possibilita que as mesmas ressignifiquem os impactos emocionais devido a gravidez precoce e se tornem mais activas no processo pré-natal. Com a elaboração desse projecto, o psicólogo trabalha com as adolescentes a perspectiva da integridade e da intersectorialidade, para que as adolescentes sejam encaminhadas aos

serviços e recursos comunitários voltados para a educação, profissionalização, desporto, lazer entre outros.

1.7 O período de gestação e a ansiedade

De acordo com Boarati (2012), a ansiedade afecta todo organismo: é uma reacção fisiológica, emocional e psicológica. A nível fisiológico, os sintomas podem ser desde batimento acelerado do coração, tensão muscular, transpiração excessiva, respiração rápida, boca seca, dores de cabeça, a nível comportamental, pode prejudicar o nosso comportamento e o modo como lidamos com as situações do quotidiano; a nível psicológico, a ansiedade é um estado subjectivo de apreensão, e preocupação, que em caso extremo pode conduzir a pensamento de medo excessivo e incontrolado. Esses aspectos fisiológicos também são apontados por Alencar (1977,9.190) que considera que *“ao viver uma situação geradora de ansiedade, o organismo tende a apresentar uma série de mudanças fisiológicas, como tensão muscular, batimento cardíaco acelerado ou sudoreses nas palmas das mãos”*.

Os sintomas da ansiedade são classificados em físicos e cognitivos, no entanto, aparecem no individuo em conjunto. Nos sintomas físicos referencia-se o batimento cardíaco acelerado, boca seca, cansaço fácil, dificuldade para engolir, inquietação, facilidade em assustar – se, esquiva a lugares que estimulam ansiedade, náuseas, diarreias, problemas estomacais, respiração superficiais, calafrios, tremores, espasmos musculares, transpiração indevida, urinar frequentemente, quanto aos sintomas cognitivos, o individuo pode manifestar de concentração, dificuldade para adormecer ou dormir, incapacidade de lidar com as dificuldades, irritabilidade, nervosismo, pensamentos frequentes de perigo eminente, preocupação constante, tensão ou excitação (Barker at.. al, 2003).

1.7.1 Característica da Ansiedade

Sempre que estamos diante de uma situação, seja ela qual for, se o individuo ou a pessoa envolvida nesta situação problemática e não mantiver um controlo pode entrar em estado de ansiedade.

Segundo Neto e Elkis, (2007.p.308);

«A característica desse transtorno de ansiedade é a evitação de uma ou mais situação nas quais o paciente sente-se exposto ao escrutínio público e ou teme sentir-se humilhado ou embaraçado. O medo nesse caso, não é o de crise pânico, mas sim, de que algo em si mesmo, na sua aparência ou no seu comportamento, cause impressão negativa aos outros».

Normalmente quando a pessoa entra em pânico, que é também uma das características da ansiedade, surge mais quando a pessoa esta com medo de causar uma impressão negativa aos outros na tentativa de não querer desagradar os outros conforme a compreensão do pensamento deste autor.

Segundo Belzeng Catherine (2010) Ansiedade é uma emoção secundária, por vezes descrita como um medo antecipado contrariamente ao medo que sobrevêm perante a um perigo real, ansiedade desencadeia-se face a um perigo potencial, incerto.

Ansiedade traduz-se por reacções fisiológicas próximas ao medo, por um aumento da vigilância

Segundo Katona e Robertson (2005) definem Ansiedade é um estado emocional desagradável acompanhado por uma experiência subjectiva de medo, desconforto corporal e sintomas físicos, os quais se podem fazer acompanhar por uma sensação de ameaça iminente ou morte futura e que podem ou não constituir a resposta a uma ameaça reconhecível.

A ansiedade patológica pode assumir a forma de ataques discretos como:

- Sem qualquer estímulo externo (perturbação de pânico)
- Ataques discretos com estímulos (fobias)
- Estado generalizado e persistente (perturbação de ansiedade generalizada)
- Perturbações ansiedade social e fobias específicas.

1.8 A importância da psicologia no atendimento a adolescentes gestantes na maternidade

Além dos desafios resultantes do período da adolescência, as jovens grávidas têm também de lidar com os desafios e mudanças inerentes à gestação. Estas mudanças poderão ter efeitos na sua vivência psicológica de modo a estarem associadas a sentimentos de vergonha, culpa e medo de contar aos pais e à família, que por sua vez, poderão traduzir-se em estados afectivos e emocionais de ansiedade, *stress* e depressão.

Conforme Campos, o psicólogo não só deve diagnosticar e classificar, como tem que entender, compreender o que está envolvido na queixa e no sintoma, isto é, o que não está manifesto. Tanto o paciente quanto sua família necessitam ser preparados para a internação hospitalar, pois precisa-se um tempo para a elaboração do processo, esclarecendo ao paciente e sua família sobre os aspectos da hospitalização, a rotina do hospital, o tempo de internação, etc (CAMPOS, 1995).

As explicações iniciais devem ser dadas pelo médico, sendo reforçadas pela equipa, incluindo o psicólogo, que contribuirá para diminuir a ansiedade do paciente.

A partir de como o profissional enxerga a paciente, vai estruturar o relacionamento de dois modos: o modo assimétrico, onde o profissional se vê superior ao cliente que é indefeso, fraco e submisso, ou o modo simétrico, onde coloca o profissional e o paciente numa posição de igualdade, respeito e confiança, essa relação simétrica possibilita um desenvolvimento emocional para ambos.

Simbolicamente o trabalho clínico do obstetra e do psicólogo são semelhantes. No momento do parto, o obstetra tem a função de ajudar a mãe a dar a luz, mas ele não pode ter o filho no lugar da mãe. No atendimento psicológico, a função do psicólogo é estar presente, facilitando o processo do renascimento do cliente, mas não é o psicólogo que cria o novo ser (Maldonado, 2002).

A assistência realizada pelo psicólogo no hospital objectiva o alívio emocional do paciente e de sua família, onde a ajuda implica a mobilização de forças, em que a angústia e ansiedade estão presentes (Campos, 1995).

É de extrema importância o atendimento a mães e pais na maternidade, já que estes chegam psiquicamente fragilizados pelo momento que os envolve. Esse momento é o que irá gerar na vida deles uma mudança total em suas vidas. Sabe-se que desde a gestação essas mudanças já vão ocorrendo, mas no nascimento é o fantasioso que se torna real, e a mistura de expectativas com o medo vão gerando nas mães e pais, angústia e ansiedade.

Para Valadares e Cassino, o Profissional de Psicologia torna-se um agente importante nesse período conturbado enfrentado pela adolescente e sua família, pelo facto de sofrer interferência de outros problemas, como os de ordem psicológicas (Valadares N. S., 2018)

Sob o contexto de Pereira (2019), a atenção prestada através do profissional de Psicologia junto a mãe, pode ser um diferencial, podendo assim, amenizar os impactos causados pela gravidez, sendo que a mesma pode estar sujeita a críticas, julgamentos, cobranças ou até violência psicológica.

De acordo com Valadares e Cassino:

Nesse momento é preciso saber ouvir e valorizar os sentimentos e receios das jovens já que a gravidez na adolescência é um problema de saúde pública de carácter social, que necessita de uma atenção especial para sua redução e melhoria da qualidade de vida das adolescentes, na qual o papel do psicólogo ganha destaque ao enfatizar acções de promoção da saúde mental da adolescente e de seus familiares (Valadares N. S., 2018, p. 6).

Contextualizam que “constitui-se relevante agrupar um conjunto de informações sobre a realidade vivenciada pelas adolescentes grávidas, assim como as mudanças psicossociais enfrentadas no contexto familiar” e diz ainda que “na comunidade, para subsidiar a elaboração de estratégias que atendam às reais necessidades dessas adolescentes, dando ênfase na promoção de saúde e prevenção de agravo (Costa, 2018, p. 2)”.

Nesse sentido, o papel do psicólogo é de elaborar estratégias junto a família que possam atender esta adolescente grávida, promovendo assim a saúde mental da mesma. Para Duarte et al.:

Neste contexto se confirma que a maternidade e a gestação rompem os sonhos e perspectivas das jovens que não fizeram uma escolha cuidadosa e consciente, encontrando-se sentimentos de perdas e grande punição na sociedade, pais, professores, amigos, profissionais de saúde, entre outros, que as tratam de forma rigorosa, tendo em mente que esta é a melhor forma de correção e aprendizado, acreditando que diante dessas estratégias possam ser evitadas novas gestações (Duarte, 2019, p. 2).

Desta forma, não basta apenas prestar apoio clínico, é preciso estar observando a realidade vivida por essas jovens no contexto de família, saúde e socioeconômico, como também, auxiliá-las nesse momento de carência, desta maneira, o Psicólogo pode atuar de forma interdisciplinar para melhor acolher esta adolescente que está grávida.

De acordo com Benincasa, “o papel do psicólogo durante o pré-natal se configura como um espaço capaz de prestar um auxílio psicoterapêutico o mais cedo possível sobre eventuais crises psíquicas, a fim de propor uma gestação saudável para a adolescente (Benincasa, 2019, p. 1)”.

O psicólogo tem um papel importante no amparo emocional nesse momento de conflitos internos, principalmente por todo o processo que envolve a gestação, até o nascimento da criança e orientação junto a família da adolescente.

Há muitas variações físicas e psicológicas durante o período da gravidez por estar associada ao risco que geralmente essas adolescentes correm, as mudanças no corpo e outros factores ligados a ansiedade, torna-se necessária o acompanhamento da família, bem como do psicólogo, para uma gestação saudável para mãe e a criança (Dos Santos, 2017).

Segundo o contexto de Donato e Neves, o profissional de psicologia oferece assistência psicológica à adolescentes grávidas, direcciona e estimula a mesma a ter um planeamento adequado para o momento em que vive, haja vista, que os aspectos sociais, físicos e psicológicos podem interferir na maneira como essa mãe lida na fase da gestação e pós gestação (Donato, 2021, p. 1).

Dados da Organização Mundial de Saúde, relatam que no mundo 16 milhões de adolescentes dão à luz por ano, sendo que a maternidade na adolescência pode ser considerada gestação de alto risco devido as complicações obstétricas que podem ocorrer para a mãe e para o recém-nascido, além dos problemas sociais e económicos que geram (Chiorlin, 2020).

Partindo deste contexto, a Psicologia no âmbito Social tem actuação relevante junto a este público, pois as fases da gestação, parto e pós-parto exigem cuidados relacionados a sua saúde mental, sendo necessário a intervenção psicológica.

Para Arrais et.al, o principal objectivo da intervenção psicológica neste aspecto é oferecer uma escuta qualificada e diferenciada sobre o processo da gravidez, fornecendo assim um espaço em que a mãe possa expressar seus medos e suas ansiedades, e ainda segundo os autores, favorecer a troca de experiências, descobertas e informações, com extensão à família, em especial ao cônjuge e às avós, visando à participação na gestação/puérpero e compartilhamento da parentalidade” (Arrais, 2014).

Sobre a intervenção psicológica, Santos e De Assis, sinalizam que, permite a identificação entre seus membros, o compartilhar de experiências e a troca de informações, bem como o apoio às suas angústias, medos, ansiedades e fantasias, ajudando-a a superá-las e, finalmente facilitando o estabelecimento do vínculo afetivo entre a gestante e seu feto (Santos, 2019).

A psicologia precisa estar inserida no contexto de atenção básica, nas orientações sobre a gravidez precoce e à prevenção, bem como, ao acolhimento e ao acompanhamento da adolescente e sua família, considerando os aspectos psicossociais envolvidos a partir de um trabalho interdisciplinar.

Desta forma, nas unidades de saúde e sob o olhar do profissional de psicologia, o qual por meio do atendimento é capaz de identificar quais problemas psicossociais esta adolescente está vivenciando. Assim, poder direcioná-la para as acções que nesse período devem ser tomadas com fim de amenizar as possíveis complicações.

1.9 Gestação e desenvolvimento do vínculo afectivo mãe-bebê-família

A relação entre mãe e filho inicia no período pré-natal e ocorre, basicamente, através das expectativas que a mãe apresenta sobre o feto e da interação que estabelece com ele (Piccinini, Gomes, Moreira & Lopes, 2004).

O vínculo afectivo entre pais e filhos apresenta características únicas, além de ser considerado o mais intenso dos laços humanos. A relação original entre pais e bebê é a base para todas as “ligações subseqüentes do bebê e é o relacionamento formativo, no decorrer do qual a criança desenvolve um sentido de si mesma” (Klaus & Kennell, 1992, p. 23).

É importante ressaltar que momentos estressores e de perturbação emocional podem fazer parte da vida da gestante repercutindo negativamente no psiquismo do bebê. No entanto, esta repercussão pode ser reparada quando se conversa com o bebê, mais precisamente com o uso da palavra como forma de significar a experiência vivida intra-útero.

A formação do vínculo mãe-bebê é facilitada por questões biológicas tendo em vista que a mulher pode sentir o filho crescer dentro da barriga. Por outro lado, a formação do vínculo afectivo “entre pai e filho costuma ser mais lenta, consolidando-se gradualmente após o nascimento e no decorrer do desenvolvimento da criança” (Piccinini, Silva, Gonçalves, Lopes, & Tudge, 2004, p. 303).

Nesse sentido, podemos compreender que o vínculo permitir e estimular o mãe e o pai a interagir com o bebê já durante a gestação, favorecendo assim o desenvolvimento do vínculo afectivo. Quando da ausência do pai durante a gravidez, este vínculo pode se estabelecer com a pessoa que efectivamente é mais próxima de mãe e interage com ela.

CAPÍTULO II. METODOLOGIA DE PESQUISA

2.1. Tipo de pesquisa

Na visão de Trivinos (1987 p.100) citado por Zanella (2013, p.24, 25), afirma que: Pesquisa descritiva procura conhecer a realidade estudada, suas características e seus problemas. Pretende descrever com exactidão os factos e fenómenos de determinadas realidades.

2.2. Modelo de abordagem

O estudo segue o modelo de abordagem quali-quantitativa ou mista. Por pesquisa quali-quantitativa entende-se como o tipo de pesquisa que permite a mistura de técnicas de pesquisa, ou seja, a considera-se um intercâmbio entre as abordagens pelas técnicas específicas interagindo entre si.

Como se pode ver em Canastra, Haanastra e Vilanculos (2015), ao se tratar do paradigma misto, não se trata especificamente de um paradigma mais sim da combinação de instrumentos e técnicas habitualmente associados a um paradigma específico.

Esta combinação permitirá na percepção por vários pontos de vista dos dados observados, estando estes vinculados no uso de duas técnicas: Inquérito por questionário.

2.3. Níveis de estruturação de métodos

a) Nível teórico

Os métodos teóricos cumprem uma função epistemológica possibilitando a concepção teórica dos dados colectados. Estes métodos criam as condições para que se perceba mais de modo geral sobre o fenómeno, desde o contexto da pesquisa até ao universal, (Zayes, 1995).

Adequados as condições específicas do estudo, usar-se-á os métodos Indutivo-Dedutivo, Histórico lógico e a análise bibliográfica que se descrevem a seguir.

✓ **Método Indutivo**

Para o presente trabalho será útil o método indutivo. Sendo um método que permitiu partir do particular para chegarmos ao geral, o raciocínio indutivo estuda primeiro o máximo possível de casos particulares para depois confirmar uma realidade geral, (Marconi, 2003, p. 63).

✓ **Método Dedutivo**

Segundo Lakatos e Marconi (2000, p.63), o método dedutivo parte das teorias e leis consideradas gerais e universais buscando explicar a ocorrência de fenômenos particulares.

✓ **Histórico/lógico**

Este método permitirá fazer uma abordagem sobre a evolução das estratégias de atendimento psicológico para gestantes nas diferentes etapas de vida dos pacientes.

✓ **Análise bibliográfica**

Por meio deste método serão analisadas diferentes bibliografias como: Livros, dissertações, artigos científicos abordando sobre a temática em estudo. Ao longo do trabalho foram feitas citações para fundamentar os conceitos de modos a que se permeie a compreensão social sobre o mesmo.

b) Nível empírico / experimental

Toda pesquisa deve ser bem planejada se quiser oferecer resultados úteis e fidedignos. Esse planejamento envolve a tarefa de colecta de dados que corresponde a uma fase intermediária da pesquisa. Dentre os métodos empíricos utilizados estão os seguintes: Inquérito por questionário.

c) Nível estatístico / matemático

Usou-se o método estatístico descritivo tais como as frequências absolutas, relativas e percentagens para a melhor compreensão do ponto de vista qualitativo dos resultados obtidos. Estes métodos servem para a quantificação dos dados adquiridos por meio da sua aplicação.

Será de grande importância para este trabalho, pois que a maior parte dos dados colectados e aqui analisados foram quantificados.

Conforme Battisti e Battisti, como mostra a componente estatística é um conjunto de técnicas para a colecta, organização, análise e interpretação numéricos (Battisti, 2008, p. 10).

2.4. Técnicas de recolha de dados

As técnicas aqui apresentadas são entendidas como a operacionalização dos métodos e correspondem ao essencial para a realização do empirismo directo dessa pesquisa.

Segundo Zayes (1995), mostra a técnica como uma operação do método, sendo fundamental na colecta processamento e análise dos dados contando com instrumentos próprios.

Os dados serão colectados com base do inquérito por questionário e pesquisa bibliográfica e documental.

2.5. Instrumentos e procedimentos

Possibilitou conhecer a real situação da orientação da concepção das estratégias de atendimento psicológico para gestantes. O instrumento central utilizado foi o questionário, livros e documentos que abordam o assunto em estudo.

Esta técnica do inquérito é uma das mais usuais em estudos de carácter quantitativos sendo caracterizada por grandezas absolutas, estimar grandezas relativas, descrever uma população ou amostra, verificar hipóteses de natureza ou frequência de um comportamento variado, como refere Matalon (2001).

Também se caracteriza por um conjunto de perguntas dirigidas aos prováveis inqueridos que lhes pode ser enviado a quem responde com prazo certo de devolução ao pesquisador, sendo que pode ser abertos ou fechados. Considera-se também o questionário que contém as perguntas de ambas as categorias, (Aragão, 2017).

Através de uma matriz (o questionário) realizou-se na prática o levantamento dos dados com os psicólogos, profissionais de saúde e gestantes cuja análise permitirá o diagnóstico da pesquisa.

2.6. População e Amostra

2.6.1. População

Para Spata (2005), população é um conjunto de todas as pessoas (ou animais, objectos, eventos), sobre as quais o pesquisador esta interessado em saber algo. Para se evidenciar este trabalho de investigação tomou-se como população de (95) indivíduos, dos quais um (2) Psicólogo, (34) Profissionais de Saúde e (60) Gestantes.

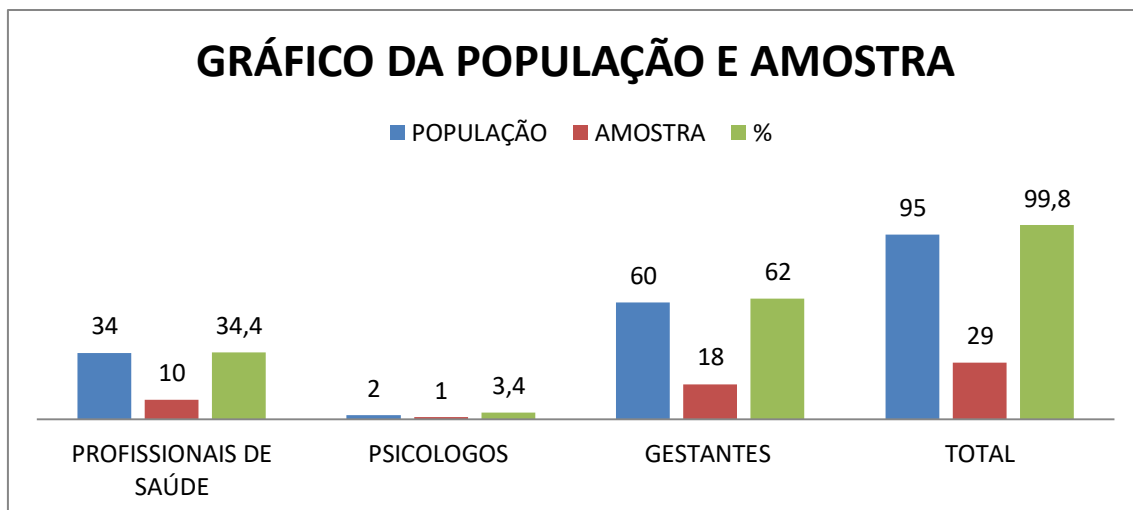
2.6.2. Amostra

E a amostra é um subconjunto da população. A amostra será intencional para recolha de dados e tomou-se amostra de (29) indivíduos, dos quais: um (1) Psicólogo, (10) Profissionais de saúde e (18) Gestantes.

Tabela de populações e amostra

Dados	População	Amostra	%
Profissionais de saúde	34	10	34,4
Psicólogos	02	01	3,4
Gestantes dos 13 a 17 anos	60	18	62
	95	29	99.8

Fonte: Própria



2.7 Dificuldades encontradas

Durante a realização desta pesquisa tivemos várias dificuldades, tais como: falta de experiência na pesquisa, falta de livros, falta de colaboração por parte de algumas gestantes, pedimos as nossas sinceras desculpas em todos erros encontrados no nosso trabalho. A nossa pesquisa é uma obra inacabada, esperamos melhorar no futuro.

CAPÍTULO III. DISCUSSÃO E RESULTADOS

3.1 Apresentação e interpretação dos resultados.

Para a concretização da presente pesquisa, foi necessário uma cautelosa colecta de dados. Ao realizar esta pesquisa foram formulados roteiros de pesquisa com questionamentos. Os dados da pesquisa foram sintetizados na elaboração de uma tabela, a seguir serão apresentados os dados colectados em entrevista com os Psicólogos e pacientes gestantes.

3.2 - Inquérito dirigido ao psicólogo e técnicos de saúde

Tabela nº 1- Tem feito atendimentos em pacientes gestantes?

Resposta	Fr	%
Sim	11	100
Não	0	0
Total	11	100

Fonte: Própria

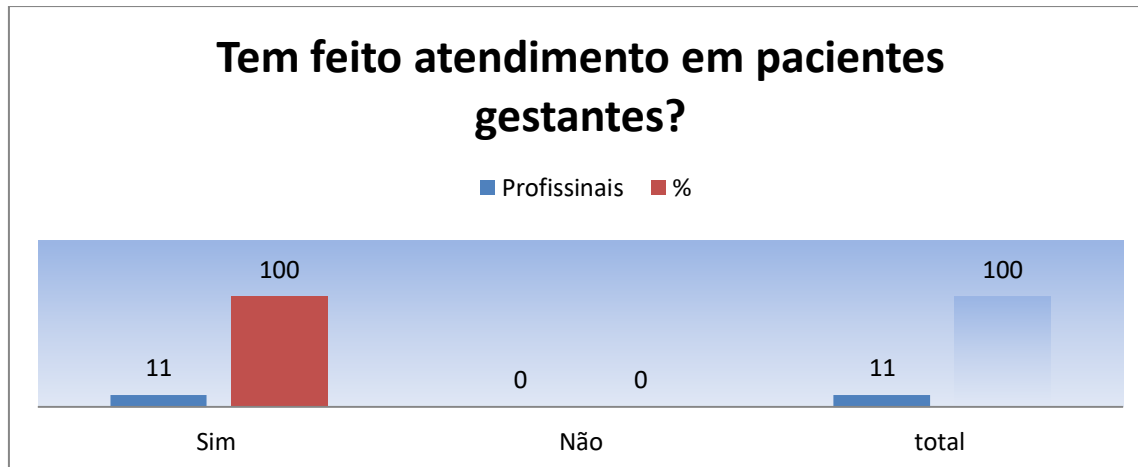


Gráfico nº 1- Tem feito atendimento em pacientes gestantes

Interpretação dos resultados

Os dados a cima nos demonstra que diz respeito aos atendimentos em pacientes gestantes é um facto e todos foram unânime na resposta, 100% da amostra o que corresponde 11 Profissionais responderam têm feito atendimentos a pacientes gestantes.

Tabela nº 2 Como as pacientes chegam até a sala de atendimentos psicológicos?

	Profissionais	%
De forma espontânea	2	
Encaminhada pelo profissional de saúde	6	
Por um familiar que sugere o atendimento Psicológico	3	
Total	11	100

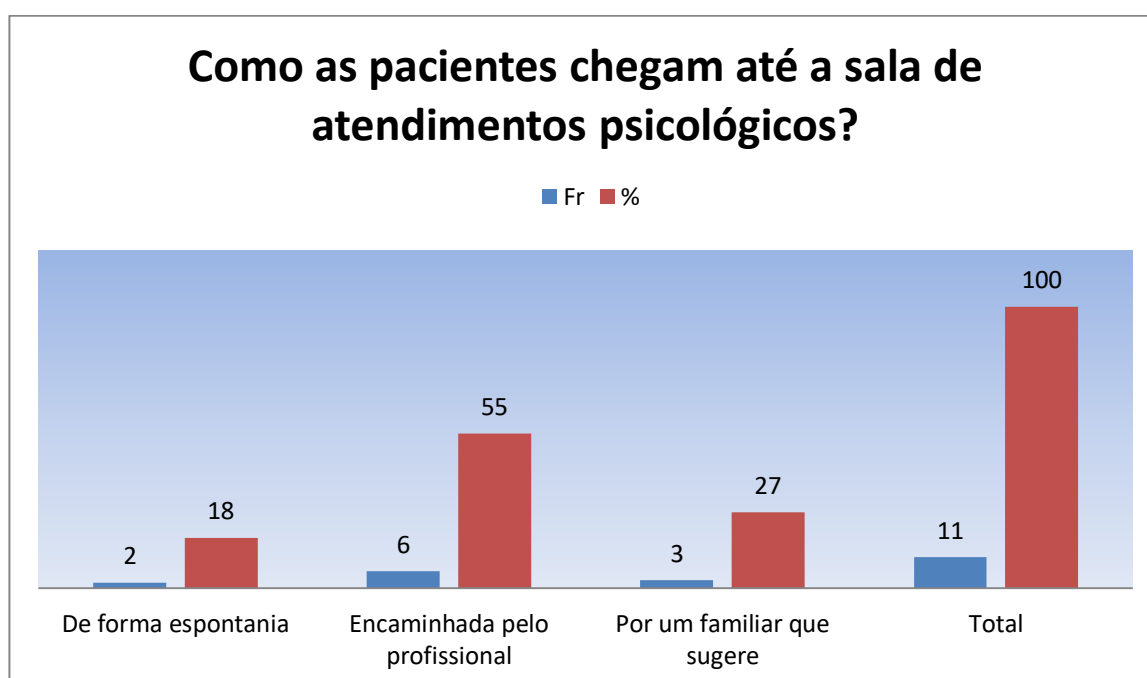


Gráfico nº 2 Como as pacientes chegam até a sala de atendimentos psicológicos?

Interpretação dos resultados

O gráfico acima nos demonstra que 55% que corresponde 6 dos inqueridos da nossa amostra responderam que os pacientes são encaminhados pelo profissionais de saúde até ao consultório de psicologia, 3 dos inqueridos o que corresponde 27 % sugerido por um familiar e 2 dos inqueridos que corresponde 18 % chegam de forma espontânea.

Tabela nº 3 Como é realizado o atendimento psicológico nas gestantes dos 13 a 17 anos de idade?

	Fr	%
Individualmente	11	100
Família	0	0
Em Grupo	0	0
Total	11	100

Fonte: Própria

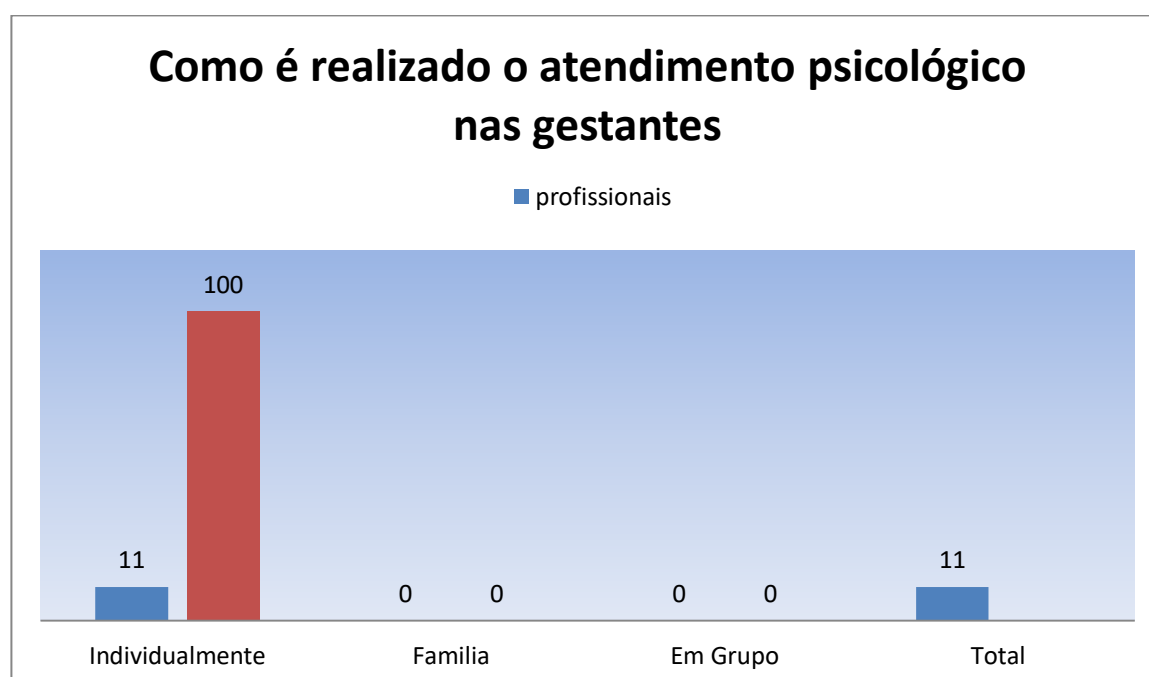


Gráfico nº 3 Como é realizado o atendimento psicológico nas gestantes dos 13 a 17 anos de idade?

Interpretação dos resultados

Segundo o inquérito os 100% da amostra que corresponde 11 inqueridos afirmam que são realizado o atendimento psicológico nas gestantes de forma individual.

Tabela nº 4 Quais são os aspectos psicológicos frequentes nas gestantes dos 13 a 17 anos de idade?

	Fr	%
Baixa auto-estima	6	55
Presença de sintomas depressivos	2	18
Ausência de apoio familiar	2	18
Vivencia de alto nível de stress	0	0
Pouca expectativa frente ao futuro	1	9
Total	11	100

Fonte Própria

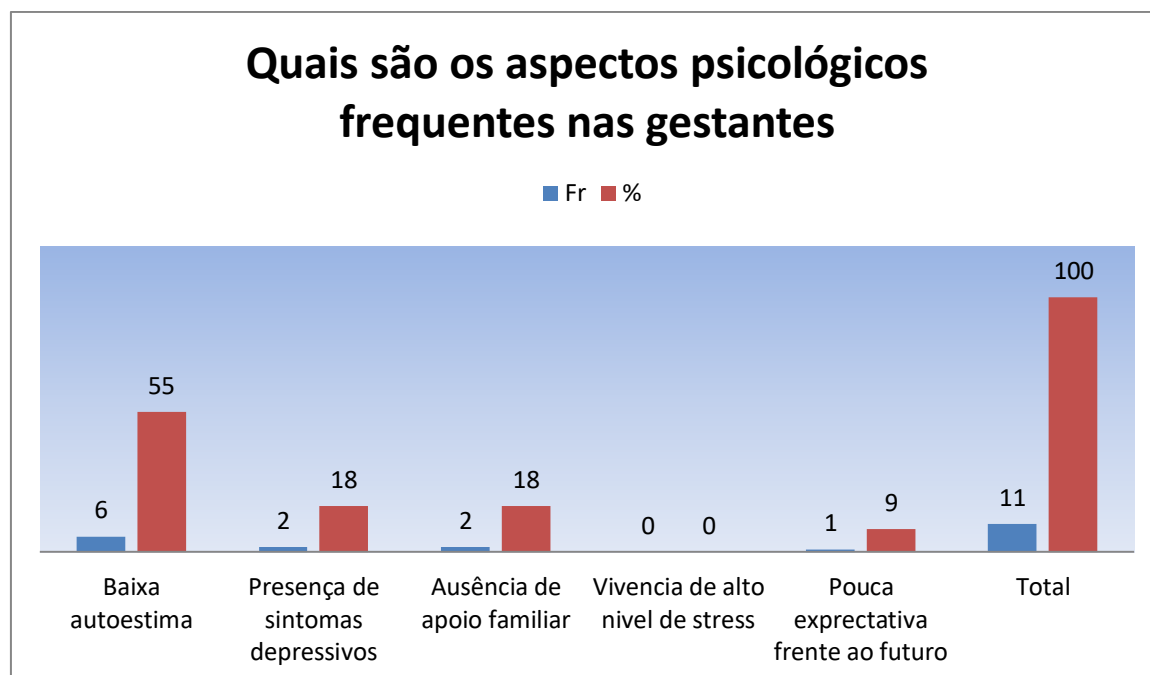


Gráfico nº 4 Quais são os aspectos psicológicos frequentes nas gestantes dos 13 a 17 anos de idade?

Interpretação dos resultados

Segundo a tabela acima mostra que os aspectos psicológicos mais frequentes em pacientes a baixa auto-estima com 55% que corresponde 6 inquerido; a presença de sintomas depressivos e ausência familiar cada 18%; pouca expectativa frente ao futuro com 9 %.

Tabela nº 5 Quais destes riscos consideras grave e pode elevar o risco de morte da mãe e do bebé?

	Fr	%
Anemia	0	0
Aborto espontâneo	2	18
Eclampsia	6	55
Depressão	3	27
Total	11	100

Fonte: Própria

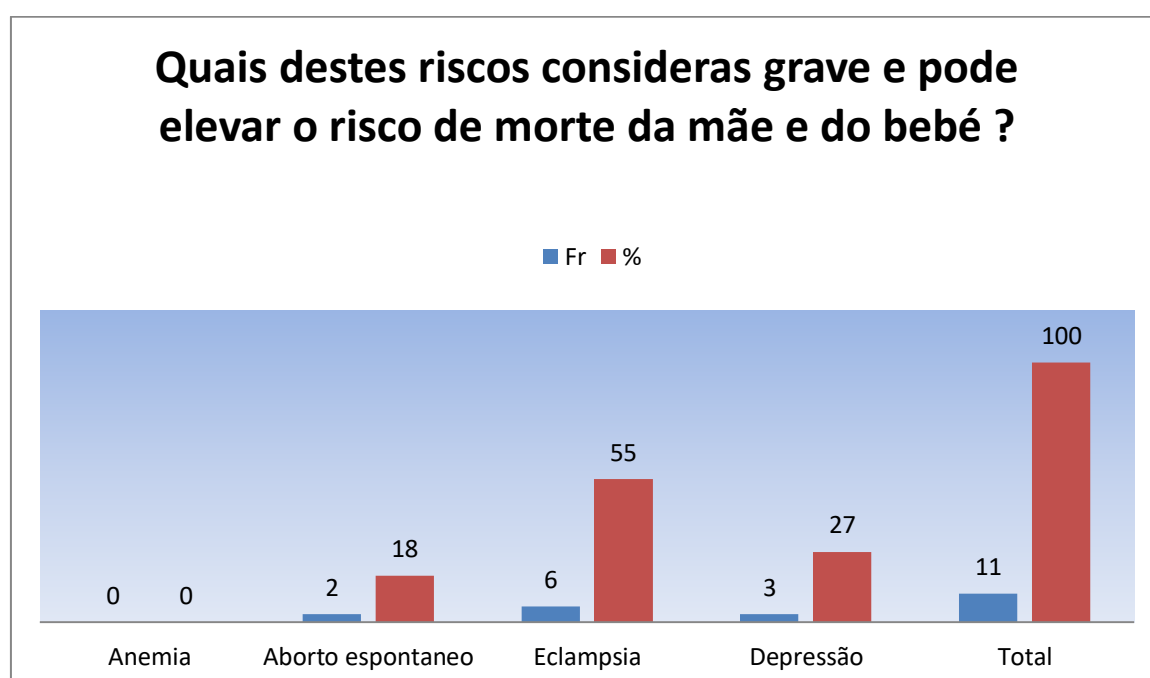


Gráfico nº 5 Quais destes riscos consideras grave e pode elevar o risco de morte da mãe e do bebé?

Interpretação dos resultados

Sobre os riscos consideras grave e pode elevar o risco de morte da mãe e do bebé, 6 dos inqueridos que corresponde a 55 % considera a Eclampsia, 3 dos inquerido que corresponde 27 % considera a depressão, 2 que corresponde 18% o aborto espontâneo.

Tabela Nº 6 O que mas afecta a saúde mental das gestantes dos 13 A 17 anos de idade?

	Fr	%
Mudanças hormonais e físicas	1	9
Auto-imagem e auto-estima	4	36
Conflitos familiares	3	27
Falta de apoio familiar	1	9
Discriminação	2	18
Total	11	100

Fonte : Própria

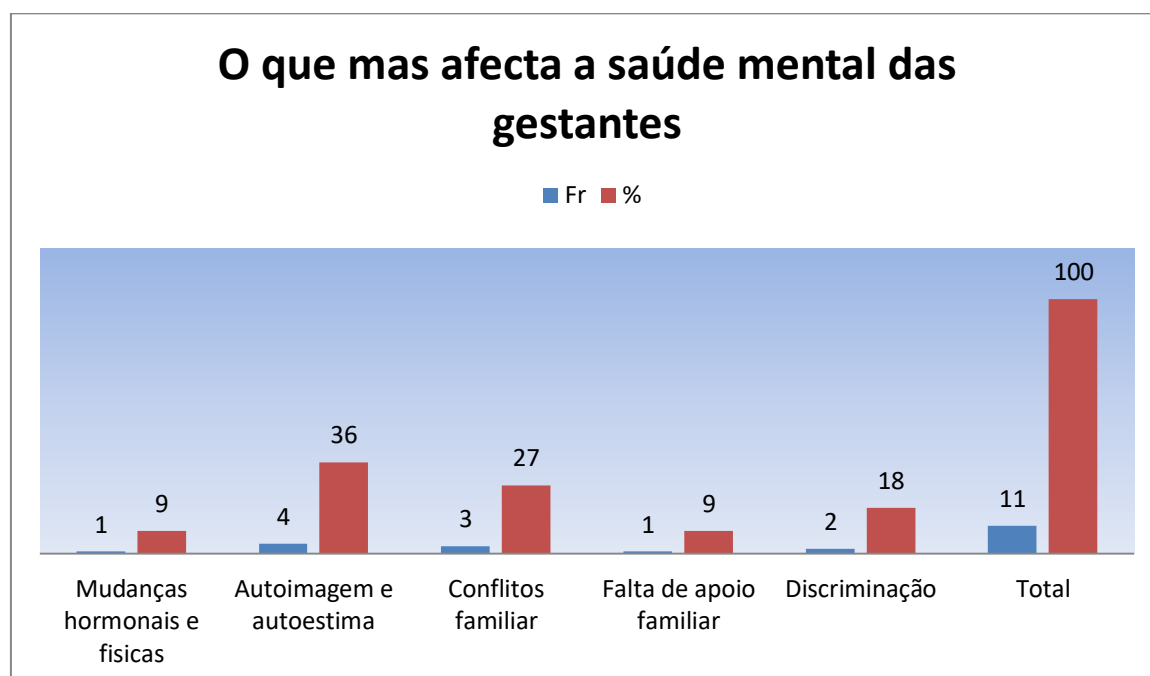


Gráfico nº 6 O que mas afecta a saúde mental das gestantes dos 13 A 17 anos de idade?

Interpretação dos resultados

Dos dados acima apresentado sobre O que mas afecta a saúde mental das gestantes, 4 dos inquerido que corresponde 36% apresenta a auto-imagem e a auto- estima, 3 dos inqueridos que corresponde 27% afirma o conflito familiar, 2 dos inqueridos que corresponde 18% apresenta a discriminação e as mudanças hormonais e física bem como a falta de apoio familiar aparece coda 1 inquerido o que corresponde a cada 9%.

Tabela nº 7 Quais destes sinais de ansiedade a gestante apresenta com maior frequência?

	Fr	%
Sensação ruim	0	0
Tristeza	7	64
Sensação de incapacidade	1	9
Timidez	2	18
Sentir-se isolada	1	9
Total	11	100

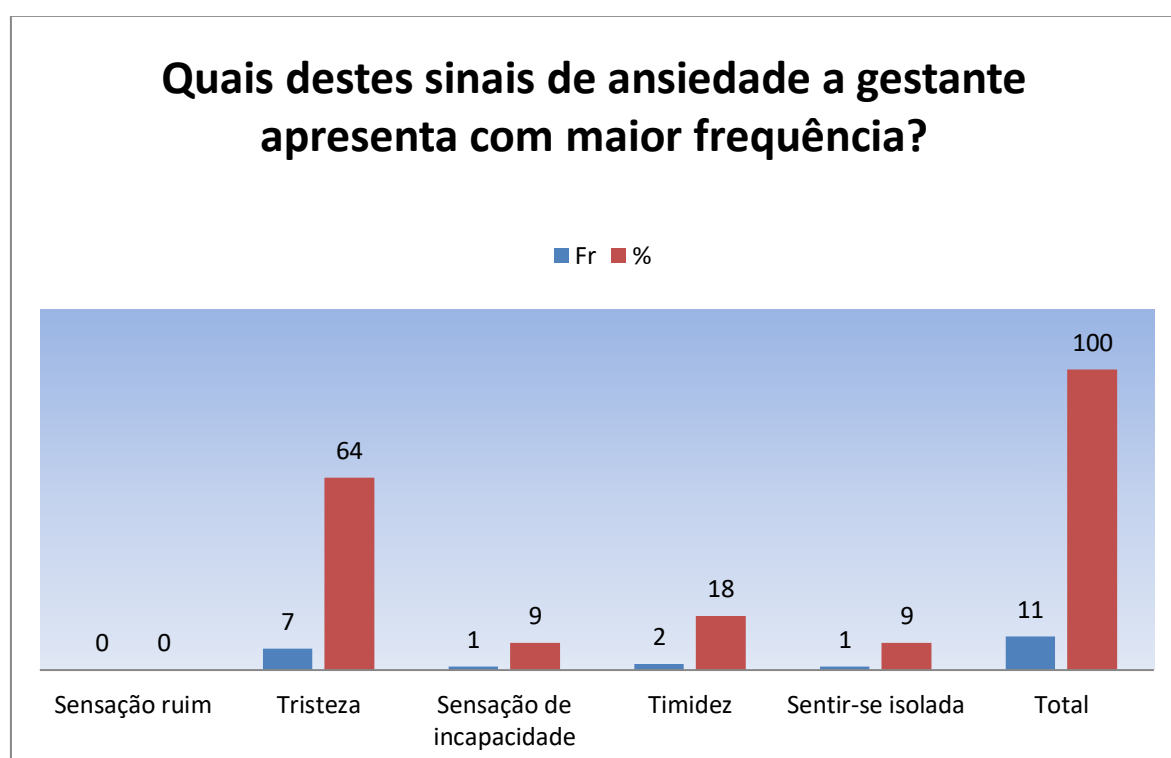


Gráfico nº 7 Quais destes sinais de ansiedade a gestante apresenta com maior frequência?

Interpretação dos resultados

Os dados nos demonstra que 7 dos inqueridos que corresponde 64% apresenta a tristeza como o sinais de ansiedade com maior frequência nas gestante, 2 que corresponde 18 % apresenta a Timidez, a sensação de incapacidade e sentir-se isolada aparecem cada 1 inquerido o que corresponde 9% para cada.

Tabela nº 8 Quais cuidados são essenciais para garantir uma gravidez saudável e segura para gestantes dos 13 A 17 anos de idade?

	Fr	%
Consulta medica regular	6	55
Realização de exame Pré natal	2	18
Orientação sobre nutrição	0	0
Prática de exercicios fisicos	0	0
Ausência de consumo de drogas ilicitas e licitas	0	0
Apoio familiar	3	27
Total	11	100

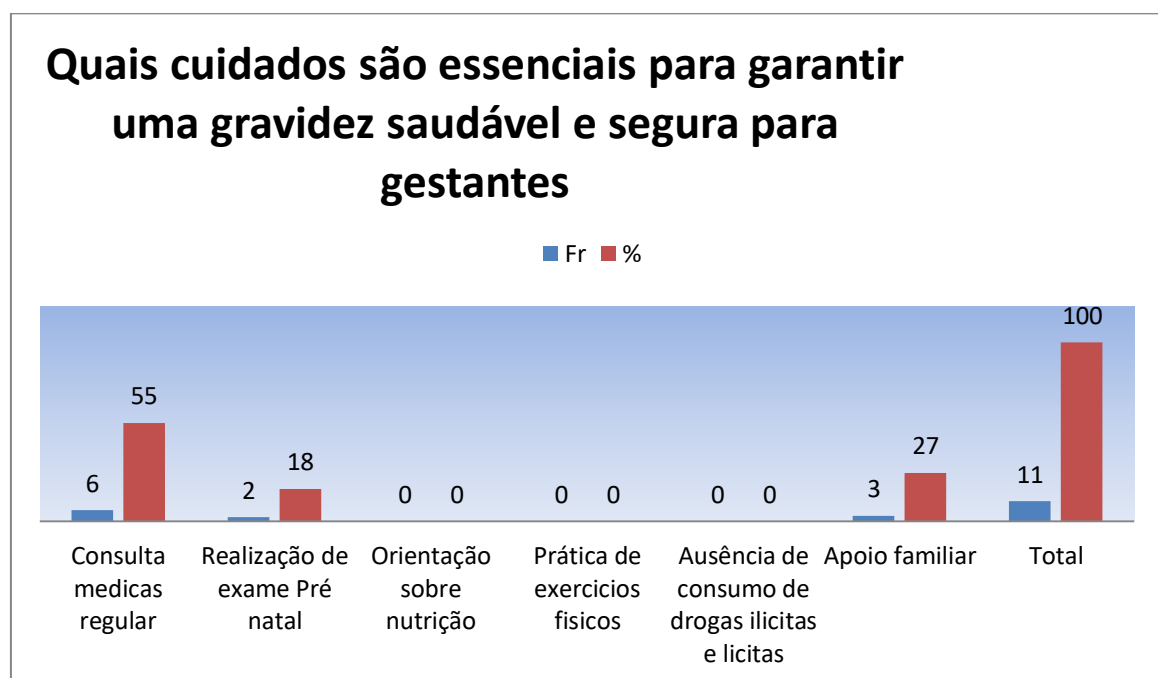


Gráfico nº 8 Quais cuidados são essenciais para garantir uma gravidez saudável e segura para gestantes dos 13 A 17 anos de idade?

Interpretação dos resultados

Os dados estatísticos nos demonstra que 6 dos inqueridos responderam que a 55% tem com a consulta medica regular como o cuidados essenciais para garantir uma gravidez saudável e segura para gestantes, 3 que corresponde

27% dos inqueridos apontas o apoio familiar e 2 dos inqueridos que corresponde 18 % apresenta a realização de exame pré-natal.

Tabela nº 9 Tem um acompanhamento psicológico durante a gestação?

	Fr	%
Sim	18	100
Não	0	0
Total	18	100

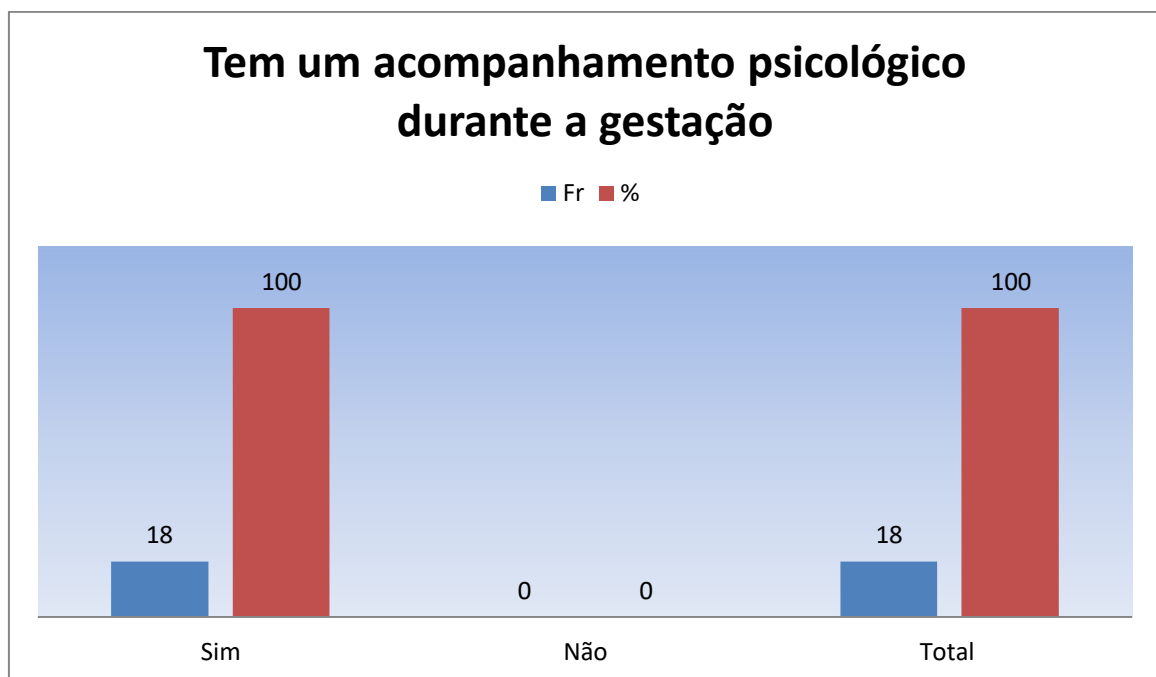


Gráfico nº 09 Tem um acompanhamento psicológico durante a gestação

Interpretação dos resultados

Os dados acima apresentados demonstra que 18 das inqueridas o que corresponde 100% dos inqueridos, Tem um acompanhamento psicológico durante a gestação.

Tabela nº 10 O acompanhamento psicológico é feito por meio do diálogo e da escuta?

	Fr	%
Sim	18	100
Não	0	0
Total	18	100

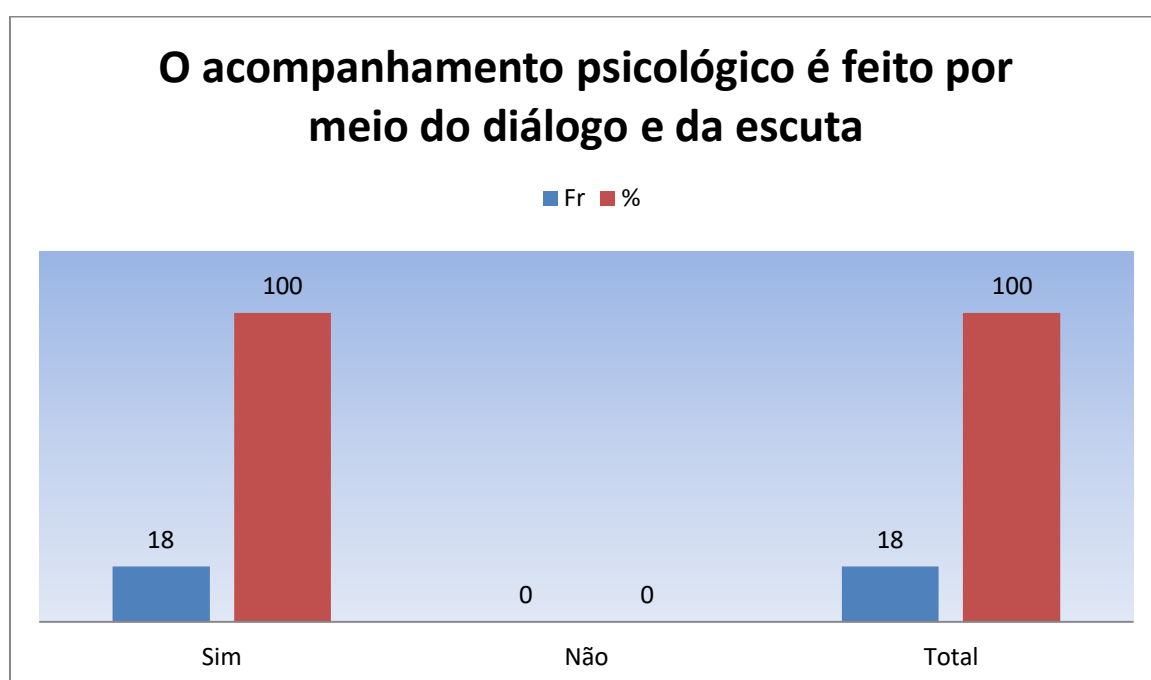


Gráfico nº 10 O acompanhamento psicológico é feito por meio do diálogo e da escuta

Interpretação dos resultados

Os dados acima apresentados demonstra que 18 das inqueridas o que corresponde 100% dos inqueridos, afirmam que acompanhamento psicológico é feito por meio do diálogo e da escuta

.

Tabela nº 11 Quando a gravidez é confirmada que sentimento pode vivenciar?

	Fr	%
Alegria	3	17
Apreensão	0	0
Medo	9	50
Mudanças hormonais	0	0
Rejeição	6	33
Total	18	100

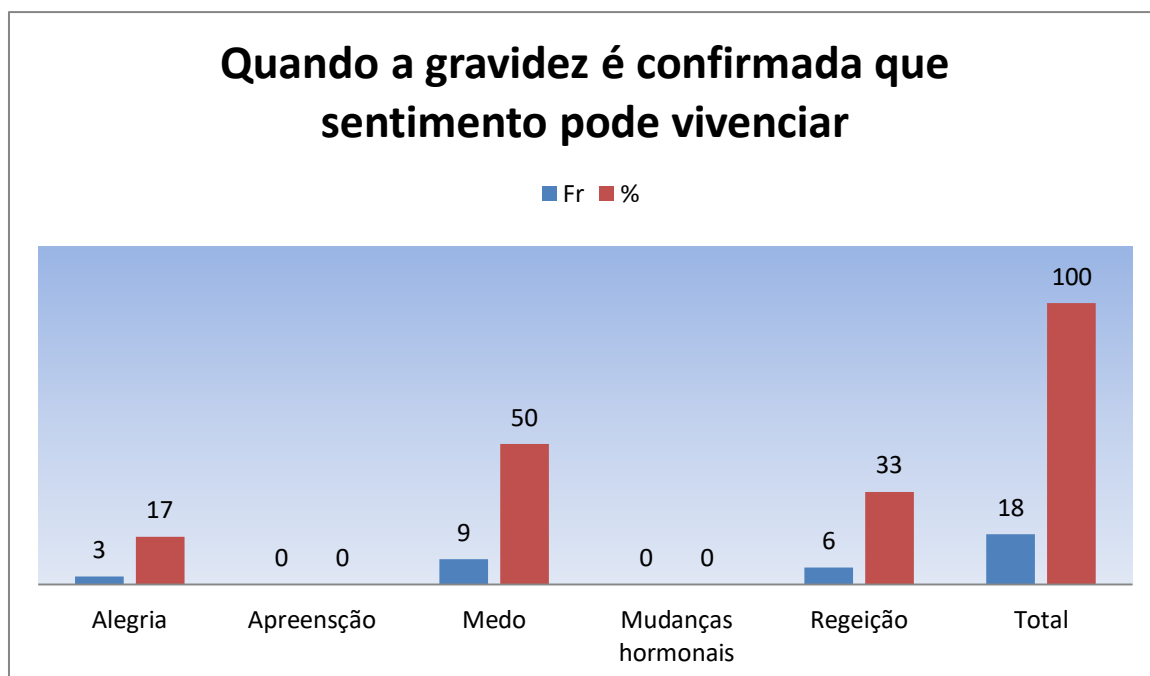


Gráfico nº 11 Quando a gravidez é confirmada que sentimento pode vivenciar

Interpretação dos resultados

Conforme apresenta dos dados 9 das inqueridas o que corresponde 50 % da amostra aponta o medo como a reacção após confirmada a gravidez, 5 das inqueridas que corresponde 33% aponta a rejeição e 3 das inqueridas vivenciaram o sentimento da alegria.

Tabela nº 12 Quais dos mudanças sentiu no período da gravidez?

	Fr	%
Mudanças corporais	8	44
Alteração nos pensamentos	6	33
Sentimentos com relação a si mesmo	4	22
Total	18	100

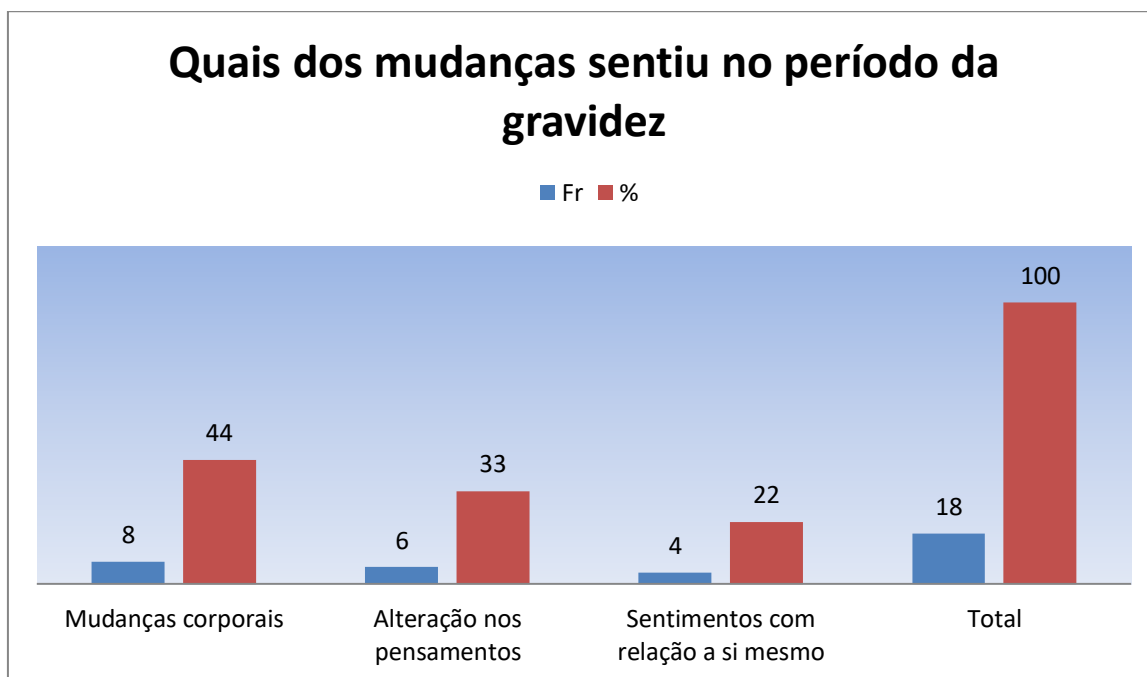


Gráfico nº 12 Quais dos mudanças sentiu no período da gravidez?

Interpretação dos resultados

Relativamente aos dados 44% que corresponde 8 das inqueridas sentiu as mudanças corporais, 33% que corresponde 6 das inqueridas alterações no pensamentos e 22% que corresponde 4 das inqueridas sentiu sentimentos com relação a si mesmo.

CONCLUSÕES

Concluimos que no centro de referência do Cacuaco, há acompanhamento psicológico nas pacientes gestantes dos 13 a 17 anos de idades, os atendimentos é individualizado em que os pacientes gestantes são encaminhadas pelos profissionais de saúde até a área de atendimentos psicológicos, os aspectos psicológicos mais frequentes e afecta directamente a saúde mental das gestantes no centro é a baixa auto-estima e a auto-imagem das pacientes, os riscos considerados graves que pode elevar o risco de morte da mãe e do bebé e a Eclampsia. As gestantes apresentam sinais de ansiedade e os profissionais sugerem consultas médicas regular como cuidados essenciais para garantir uma gravidez saudável e segura para gestantes, os profissionais afirmam que é importante o acompanhamento psicológico durante a gestação para minimizar a ansiedade, elevar a baixa auto-estima e melhorar os problemas de saúde mental.

As nossas hipóteses foram confirmadas, o atendimento psicológico é feito através de conversas entre a paciente e o psicólogo, com o objectivo de ajudar o paciente a compreender e lidar com o seu sofrimento, o atendimento psicológico durante a gravidez contribui para o bem-estar da adolescente, ao trazer-lhe instrumentos importantes para melhor se adaptar às mudanças que está a viver.

SUGESTÕES

- ✓ Que o centro de saúde de referência reforça o atendimento psicológico a gestantes.
- ✓ Promove palestra para consensualizar as gestantes e não só sobre a importância do atendimento psicológico.
- ✓ Divulgar através de jornal moral como a saúde mental pode afectar a mãe e o bebé.
- ✓ As pacientes aderem as consultas psicológicas

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Almeida, L. S., & Freire, T. (2017). *Metodologia de investigação em pesquisa e educação* (5 ed.). Braga: Psiquibrios edições.
- Aragão, J. W., & Neta, M. A. (2017). *Metodologia Científica*. Salvador: UAB-UFB.
- Canastra, F., Haanastra, F., & Vilanculos, M. (2015). *Manual de investigação científica da universidade católica de Moçambique* (1 ed.). Beira: Instituto integrado de apoi à investigação científica.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Norma Técnica: atenção humanizada às pessoas em situação de violência sexual com registro de informações e coleta de vestígios**. Brasília: MS, 2015.
- CAMARGO, B. V. e JUSTO, A. M. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. **Temas em Psicologia**, v. 21, n. 2, p. 513-518, 2003.
- CONSELHO Federal de Psicologia. Referências técnicas para actuação de psicólogos(os) na rede de proteção às crianças e adolescentes em situação de violência sexual. 2. ed. Brasília: CFP, 2020.
- David Myers: *Psicologia*- editora Copyright, Rio de Janeiro- Brazil. 2006
- EIZIRIK, C. L. (2001). *O ciclo da vida humana: uma perspectiva psicodinâmica*. Porto Alegre: Artmed Editora.
- FLORENTINO, B. R. B. As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 27, n. 2, p. 139-144, 2015.
- Gérard P. - *A criança e o Psicólogo*- Climepsi Editores - Lisboa. 2001
- Gil, A. C. (2002). *Como elaborar projectos de pesquisa* (4 ed.). São Paulo: Atlas.
- Davidoff. L (1983) *Introdução a Psicologia*, editora Copyright, Brazil.
- Marconi, M. d., & Lakatos, E. M. (2003). *Fundamentos de metodologia científica* (5 ed.). São Paulo: Átlas S.A.

- Penso, M. A. et al. Profissionalização de psicólogos para actuação em casos de abuso sexual. **Psico**, v. 39, n. 2, 2008.
- Pierre M; Ferré C; Rossi P - *psicologia elementos de psicologia social*- porto editora. Portugal 2007
- Pio, D. A. M.; Capel, M. S. Os significados do cuidado na gestação. Rev. Psicol. Saúde, Campo Grande , v. 7, n. 1 (p. 74-81) 2015 .
- Prodanov, C. C., & Freitas, H. C. (2013). *Metodologia do trabalho científico: Métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico* (2 ed.). Rio Grande do Sul: UNIVERSIDADE FEEVALE.
- Ribeiro, D., Neves, F., & Moreira, C. (17 de jun de 2023). *Dicio. Dicionário Online de Português*. Fonte: 7 Graus: <https://www.dicio.com.br>
- Santos, T. d. (2019). *Metodologias activas de ensino- aprendizagem* . Olinda-PE: Instituto Federal de Ciências da Educação, Ciências E Tecnologias De Pernambuco.
- Santos, N. V. M.; DE 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, v.7, n.20, 2019.
- Silva, Luana Pereira De Deus E Barbosa, Flávia De Carvalho. Pré-Natal Psicológico Como Estratégia Terapêutica De Prevenção A Transtornos Psicoemocionais No Período Gravídico Puerperal,Faculdade Ciências Da Vida,2021.
- Sousa, A. S., Oliveira, G. S., & Alves, L. H. (2021). *A Pesquisa Bibliográfica: Princípios E Fundamentos*. Cadernos Da Fucamp, 20(43), 64-83.
- Wayne Weiteu (2002) Introdução a Psicologia temas e variações, editora Thonson Pioneira, America.
- Zanatta, E., Pereira, C. R., & ALVES, A. P. (2017). *A experiência da maternidade pela primeira vez: as mudanças vivenciadas no tornar-se mãe*. Fonte: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082.
- Zayes, C. A. (1995). *Metodologia de la investigación científica*. Santiago de Cuba: Centro de estudios de educación Superior "Manuel F. Gran".

APENDICES

GUIÃO DE QUESTIONÁRIO DIRIGIDA AOS PSICÓLOGOS E PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO CENTRO DE SAÚDE DE REFERENCIA DE CACUACO

Este instrumento será aplicada aos psicólogos e profissionais de saúde, visando analisar as opiniões a respeito do tema: **“O atendimento psicológico para gestantes dos 13 A 17 anos de idade assistidas no Centro de saúde de referencia de Cacuoaco na Provincia de Luanda no II Semestre de 2024”**.

A aplicação do questionário obedecerá aos princípios da ética onde a identidade do entrevistado e as informações obtidas estarão em sigilo bem como só será utilizado apenas para este fim.

Dados pessoais

Idade:_____ Tempo de serviço:_____ Formação académica:_____

Profissão:_____ Cargo:_____

1. Tem feito atendimentos em pacientes gestantes dos 13 A 17 anos de idade?

Sim ☐ Não ☐

2. Como as pacientes chegam até a sala de de atendimentos psicologicos?

- a) De forma espontanea ☐
- b) Encaminhada pelo profissional de saúde ☐
- c) Por um familiar que sugere o atendimento Psicologico ☐

3. Como é realizado o atendimento psicologico nas gestantes dos 13 a 17 anos de idade?

- a) Individualmente ☐
- b) Em familia ☐
- c) Palestra ☐

4. Quais são os aspectos psicologicos frequentes nas gestantes dos 13 a 17 anos de idade?

- a) Baixa auto estima ☐
- b) Presença de sintomas depressivo ☐
- c) Ausencia de apoio familiar ☐
- d) Vivencia de alto nivel de stress ☐
- e) Pouca expectativa frente ao futuro ☐

5. **Quais destes problema de saúde consideras grave e pode elevar o risco de morte da mãe e do bebé?**
- a) Anemia ☐
 - b) Aborto espontaneo ☐
 - c) Eclampsia ☐
 - d) Depressão pós parto ☐
6. **O que mas afeta a saúde mental das gestantes dos 13 A 17 anos de idade?**
- a) Mudanças hormonais e físicas ☐
 - b) Autoimagem e autoestima ☐
 - c) Conflitos familiares ☐
 - d) Falta de apoio emocional ☐
 - e) Discriminação ☐
7. **Quais destes sinais de ansiedade a gestante apresenta com maior frequencia?**
- a) Sensação ruim ☐
 - b) Tristeza ☐
 - c) Sensação de incapacidade ☐
 - d) Timidez ☐
 - e) Sentir-se isolada ☐
8. **Quais cuidados são essenciais para garantir uma gravidez saudavel e segura para gestantes dos 13 A 17 anos de idade?**
- a) Consultas medicas regular ☐
 - b) Realização de exame pré- natal ☐
 - c) Orientação sobre nutrição ☐
 - d) Prática de exercicios fisicos ☐
 - e) Ausencia de consumo de drogas licitas e ilicitas ☐
 - f) Apoio psicologico ☐

Muito obrigado

GUIÃO DE QUESTIONÁRIO DIRIGIDA A GESTANTE DOS 13 A 17 ANOS DE IDADE ASSISTIDAS NO CENTRO DE SAÚDE DE REFERENCIA DE CACUACO

Este instrumento será aplicada aos psicólogos e profissionais de saúde, visando analisar as opiniões a respeito do tema: **“O atendimento psicológico para gestantes dos 13 A 17 anos de idade assistidas no Centro de saúde de referencia de Cacuoaco na Provincia de Luanda no II Semestre de 2024”**.

A aplicação do questionário obedecerá aos princípios da ética onde a identidade do entrevistado e as informações obtidas estarão em sigilo bem como só será utilizado apenas para este fim.

Dados pessoais

Idade: _____

Nível académico Primário ☐ I ciclo ☐ II ciclo ☐

1. Tem um acompanhamento psicológico durante a gestação?

a) Sim ☐

b) Não ☐

2. O acompanhamento psicológico é feito por meio do dialogo e da escuta?

a) Sim ☐

b) Não ☐

3. Quando a gravidez é confirmada que sentimento pode vivenciar?

a) Alegria ☐

b) Apreensão ☐

c) Medo ☐

d) Mudança hormonais ☐

e) Rejeição ☐

4. Quais dos mudanças sentiu no periodo da gravidez?

a) Mudanças corporais ☐

b) Alteração nos pensamentos ☐

c) Sentimentos com relação a si mesmo ☐

Muito obrigado

ANEXOS