

ESCUITA SENSÍVEL NO CUIDADO PSICOLÓGICO PERINATAL DE GESTANTES E PUÉRPERAS INTERNADAS EM LEITOS DE SAÚDE MENTAL

SENSITIVE LISTENING IN PERINATAL PSYCHOLOGICAL CARE FOR PREGNANT AND POSTPARTUM WOMEN HOSPITALIZED IN MENTAL HEALTH BEDS

ESCUCHA SENSIBLE EN LA ATENCIÓN PSICOLÓGICA PERINATAL DE GESTANTES Y PUÉRPERAS INTERNADAS EN CAMAS DE SALUD MENTAL

Valéria Raquel Alcantara Barbosa¹

RESUMO: O artigo buscou analisar a literatura científica sobre escuta sensível como tecnologia relacional no cuidado psicológico perinatal de gestantes e puérperas internadas em leitos de saúde mental. Realizou-se revisão narrativa da literatura, na qual foram incluídos 18 artigos científicos publicados entre 2021 e 2026, nos idiomas português e/ou inglês, extraídos das bases de dados EBSCO, Google Scholar, Lilacs, PubMed e ScienceDirect. As evidências foram sistematizadas nos eixos temáticos: sentidos imanentes, dimensões e funções da escuta sensível no cuidado psicológico perinatal às gestantes e puérperas internadas em leitos de saúde mental; estratégias interventivas de cuidado sensível e integral no manejo psicológico perinatal em contexto de leitos de saúde mental; educação permanente em saúde e interprofissionalidade como suporte à qualificação da escuta e do cuidado perinatal. Legitima-se que a escuta sensível circunscreve tecnologia relacional estruturante, princípio basilar, ponto de partida e fio condutor do cuidado psicológico perinatal, assumindo as dimensões clínica, ética, estética, terapêutica, protetiva e holística.

1

Palavras-chave: Escuta Sensível. Cuidado Perinatal. Assistência em Saúde Mental.

ABSTRACT: This article sought to analyze the scientific literature on sensitive listening as a relational technology in perinatal psychological care for pregnant women and postpartum women admitted to mental health wards. A narrative literature review was conducted, including 18 scientific articles published between 2021 and 2026 in Portuguese and/or English, retrieved from the EBSCO, Google Scholar, Lilacs, PubMed, and ScienceDirect databases. The evidence was organized into the following thematic areas: immanent meanings, dimensions, and functions of sensitive listening in perinatal psychological care for pregnant women and postpartum women admitted to mental health wards; intervention strategies for sensitive and comprehensive care in perinatal psychological management within the context of mental health wards; continuing health education and interprofessional collaboration as support for enhancing listening skills and perinatal care. It is established that sensitive listening constitutes a foundational relational technology—a fundamental principle, starting point, and guiding thread of perinatal psychological care—encompassing clinical, ethical, aesthetic, therapeutic, protective, and holistic dimensions.

Keywords: Sensitive listening. Perinatal Care. Mental Health Assistance.

¹Doutora em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz - ENSP/Fiocruz; Psicóloga do quadro efetivo da Secretaria de Estado da Saúde do Piauí (SESAPI), em que trabalha na Nova Maternidade Dona Evangelina Rosa, como Psicóloga de Referência na assistência especializada a gestantes e puérperas internadas em leitos de saúde mental, em situações de sofrimento psíquico, transtorno mental, uso prejudicial de álcool e outras drogas, crise psíquica e/ou crise suicida.

RESUMEN: El artículo tuvo como objetivo analizar la literatura científica sobre la escucha sensible como tecnología relacional en la atención psicológica perinatal de mujeres embarazadas y puérperas ingresadas en unidades de salud mental. Se llevó a cabo una revisión narrativa de la literatura, en la que se incluyeron 18 artículos científicos publicados entre 2021 y 2026, en portugués y/o inglés, extraídos de las bases de datos EBSCO, Google Scholar, Lilacs, PubMed y ScienceDirect. Las evidencias se sistematizaron en los siguientes ejes temáticos: significados inmanentes, dimensiones y funciones de la escucha sensible en la atención psicológica perinatal a las embarazadas y puérperas ingresadas en unidades de salud mental; estrategias de intervención para una atención sensible e integral en el manejo psicológico perinatal en el contexto de las unidades de salud mental; formación continua en salud e interprofesionalidad como apoyo a la cualificación de la escucha y la atención perinatal. Se sostiene que la escucha sensible constituye una tecnología relacional estructurante, un principio fundamental, un punto de partida y un hilo conductor de la atención psicológica perinatal, que abarca las dimensiones clínica, ética, estética, terapéutica, protectora y holística.

Palabras clave: Escucha atenta. Atención Perinatal. Atención a la Salud Mental.

INTRODUÇÃO

A escuta sensível, empática, gentil, profunda e sem pressa constitui componente essencial do cuidado em saúde atencioso e compassivo, uma vez que favorece a proximidade e fortalece o vínculo entre profissional e paciente. Ao ouvir o outro com curiosidade genuína, disponibilidade e compaixão, o profissional amplia sua capacidade de compreender não apenas as demandas clínicas manifestas, mas também as experiências, expectativas e singularidades do sujeito assistido. Essa postura contribui para a construção de relações pautadas pela confiança, pelo respeito e reconhecimento da pessoa em sua integralidade, repercutindo na qualidade e humanização da assistência (Berry et al., 2025).

No campo do cuidado em saúde mental, a escuta configura um valioso recurso tecnológico-relacional, fundamentado em uma abordagem sensível às especificidades socioculturais dos sujeitos e das coletividades atendidas, inclusive diante de falas ou comportamentos que possam parecer desconexos. Essa perspectiva também se estende à família e à rede de suporte, que podem vivenciar sobrecargas objetivas e subjetivas e ser desafiadas a ressignificar relações e papéis antes instituídos, diante do sofrimento e das novas demandas decorrentes da experiência de cuidado (Brasil, 2026).

A escuta com sentido sensível é ainda mais profícua no âmbito da saúde mental perinatal, posto que os transtornos mentais são comumente subdiagnosticados e subtratados, sobretudo em decorrência do estigma associado a questões de saúde mental e das fragilidades no acesso a profissionais qualificados (Wilson et al., 2024). Nessa lógica, os cuidados psicológicos abalizam recurso de suma importância para assegurar a atenção integral e holística

à mulher, capaz de reconhecer, acolher e responder às demandas psicoemocionais emergentes ao longo do ciclo gravídico-puerperal (Felício et al., 2024).

Adicionalmente, é incalculável a relevância da escuta sensível no atendimento a gestantes e puérperas que fazem uso de substâncias psicoativas (SPA), pois o cuidado em saúde mental a essa população requer uma abordagem especializada e integral, que supere o enfoque estritamente generalista e incorpore a percepção ampliada das complexidades alusivas ao uso de SPA no decurso do ciclo gravídico-puerperal. Nesse sentido, a atuação multidisciplinar, a capacitação contínua de profissionais e a implementação de protocolos específicos são cruciais para a qualificação do cuidado, contemplando, a saúde da mulher, do bebê e os aspectos psicossociais envolvidos. Conjuntamente, a comunicação aberta, empática e livre de julgamentos é indispensável para a redução do estigma, a expressão genuína das necessidades e o estabelecimento de relações terapêuticas baseadas na confiança e no respeito (Peters et al., 2025).

Apesar da magnitude dos transtornos mentais durante o ciclo gravídico, persistem lacunas na articulação entre os dispositivos da atenção à saúde. Nesse cenário, a redução da mortalidade materno-infantil também perpassa a integração entre a Rede Alyne e a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), porque a saúde mental materna produz implicações para a gestação, o puerpério e o desenvolvimento do bebê. Logo, é crucial institucionalizar, nos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), uma concepção de cuidado realisticamente integral, que admita a inseparabilidade das dimensões física e psíquica, pois as Redes são compostas por pessoas e, ao entrelaçá-las, entrelaçamos vidas (Mandaj, 2025).

Deveras, os cuidados psicológicos perinatais a gestantes e puérperas internadas em leitos de saúde mental de Maternidade de alta complexidade, referência para gestação de alto risco e integrante da Rede SUS, requerem uma visão caleidoscópica, holística e sensível, tanto no diagnóstico e manejo de quadros psicopatológicos e disfuncionais quanto no acolhimento das demandas idiossincráticas conexas ao sofrimento subjetivo, à crise psíquica, ao transtorno mental, ao uso de álcool e/ou outras drogas, à autolesão sem intenção suicida, à crise suicida e à vitimização por violência interpessoal. Consequentemente, a tessitura do cuidado psicológico perinatal em leitos de saúde mental deve se sustentar na integralidade, amorosidade e humanização, articular-se em postura ético-estético-crítico-política-emancipatória que reconheça as usuárias como protagonistas, detentoras de voz e vez. Isso pressupõe o respeito aos seus modos de vida, a promoção de ações psicoeducativas com as equipes de saúde e o

fortalecimento da aliança terapêutica entre a tríade paciente-equipe-acompanhante/familiar (Barbosa, 2025b).

Desse modo, a presente investigação tem como objetivo analisar a literatura científica sobre a escuta sensível como tecnologia relacional no cuidado psicológico perinatal de gestantes e puérperas internadas em leitos de saúde mental.

MÉTODOS

A pesquisa aqui apresentada possui delineamento qualitativo, natureza básica, caráter descritivo e foi desenvolvida através de uma revisão narrativa da literatura.

A revisão narrativa compõe uma modalidade de síntese qualitativa, interpretativa e crítica da literatura, útil para a sistematização e a apreensão do “estado da arte” sobre temáticas complexas. Caracterizada pela maior flexibilidade teórico-metodológica, possibilita a articulação de diferentes perspectivas, conceitos, abordagens e evidências produzidas na literatura, no sentido de estruturar uma contemplação abrangente e contextualizada acerca do objeto investigado (Soares, 2025).

A busca bibliográfica foi executada no mês de agosto de 2026, mediante identificação, triagem e seleção de artigos científicos alusivos à questão investigada. Com o propósito de reunir evidências científicas recentes, pertinentes e consistentes para subsidiar o entendimento do objeto de estudo e fundamentar a discussão proposta, foram considerados materiais publicados no período de 2021 até agosto de 2026, recuperados nas bases de dados EBSCO, Google Scholar, Lilacs, PubMed e ScienceDirect.

A estratégia de busca foi estruturada a partir da combinação das expressões “Escuta Sensível” OR “Escuta Empática”, com descritores provenientes dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do Medical Subject Headings (MeSH), incluindo “Cuidado Perinatal”, “Psicologia Hospitalar” e “Assistência em Saúde Mental”, bem como seus correspondentes em língua inglesa. Os respectivos termos foram articulados pelo operador booleano AND, com o intuito de ampliar a especificidade da recuperação bibliográfica e favorecer a identificação de artigos alinhados à temática e ao objetivo proposto.

Adicionalmente, foram adotados como critérios de inclusão: artigos científicos publicados entre 2021 e 2026, nos idiomas português ou inglês, que apresentassem pertinência temática e contribuições científicas relevantes para a compreensão do fenômeno investigado. Como critérios de exclusão, foram considerados estudos duplicados nas bases de dados consultadas, teses de doutorado, dissertações de mestrado, trabalhos de conclusão de curso

(TCC) e artigos que não apresentassem alinhamento com o objeto, a problemática e os objetivos da pesquisa.

Posteriormente à sistematização dos dados, realizou-se a Análise de Conteúdo, em conformidade com a proposta por Bardin (2016), um método sistemático de análise qualitativa que transforma dados textuais em categorias analíticas, por meio de três etapas centrais: pré-análise; exploração do material, com codificação e categorização; e, tratamento dos resultados, envolvendo inferência e interpretação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O corpus da pesquisa foi constituído por dezoito (18) estudos, cujas principais características foram sistematizadas no Quadro 1, considerando as seguintes variáveis: título do artigo, autoria e ano de publicação, periódico, objetivo do estudo e base de dados na qual a produção foi identificada.

Quadro 1 - Caracterização dos artigos selecionados para a revisão narrativa da literatura.

Título do artigo	Autoria (Ano)	Periódico	Objetivo	Base de Dados
Strategies supporting women's engagement with specialist perinatal mental health services after traumatic pregnancy or birth: a qualitative study.	Gibbons et al. (2026)	Women and Birth	Explorar a experiência de mulheres no acesso a serviços especializados de saúde mental perinatal após uma gravidez ou parto psicologicamente traumático, e identificar pontos fortes e áreas a serem aprimoradas na prestação desses serviços.	ScienceDirect
Aspectos psicoemocionais de gestantes acompanhadas no pré-natal de alto risco.	Oliveira, Nunes e Coelho (2026)	Psicologia Revista	Conhecer os aspectos psicoemocionais de gestantes atendidas em um serviço de pré-natal de alto risco em uma instituição pública de saúde.	Lilacs
A atuação do psicólogo no acompanhamento de gestantes: acolhimento, escuta e saúde emocional.	Almeida e Figueiredo (2025)	Revista Foco	Identificar as evidências disponíveis na literatura científica sobre os impactos do acompanhamento psicológico na saúde emocional da gestante e do recém-nascido, por meio de uma revisão integrativa.	EBSCO
Abordagens e intervenções em saúde mental no cuidado da mulher no puerpério: uma revisão integrativa.	Álvarez et al. (2025)	Revista Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento	Identificar abordagens e intervenções que promovam a saúde mental de mulheres no puerpério, com ênfase na atuação da enfermagem obstétrica.	Google Scholar

Advancing telemedicine and task-sharing to improve access to psychotherapy for perinatal populations.	Andrejek et al. (2025)	Communications Medicine	Realizar uma avaliação da implementação da divisão de tarefas e da telemedicina para orientar as melhores práticas na prestação de acesso ao tratamento psicoterapêutico para pacientes perinatais em contextos reais de atendimento à saúde.	PubMed
Protocolo de atenção psicológica hospitalar à crise em saúde mental no período perinatal.	Barbosa (2025a)	Saúde Coletiva (Barueri)	Apresentar propositura de protocolo de atenção psicológica à crise em saúde mental de gestantes e puérperas hospitalizadas.	EBSCO
Saúde mental e sexualidade em mulheres pós-parto: uma revisão sistemática.	Cordeiro et al. (2025)	Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação	Revisar sistematicamente a literatura científica a respeito das relações entre saúde mental e sexualidade em mulheres no período pós-parto, identificando fatores de risco, prevalência e estratégias de cuidado.	Google Scholar
Screening hospitalized pregnant women and their male partners for possible distress: a comparison of the clinical usefulness of two screening measures.	Della Vedova et al. (2025)	Behavioral Sciences	Comparar as perguntas do questionário de depressão de Whooley, utilizadas em conjunto com o de Transtorno de Ansiedade Generalizada (GAD-2) e o Questionário Genérico de Humor de Matthey (MGMQ), a fim de avaliar sua concordância nos resultados da triagem e sua utilidade clínica no ambiente hospitalar.	Google Scholar
Psychological impacts in the puerperium: an integrative review on maternal suffering impactos.	Ferreira, Barbosa e Amorim (2025)	Research, Society and Development	Investigar os impactos psicológicos do puerpério, focando nos desafios emocionais, no vínculo mãe-bebê, na relação conjugal e na importância do acolhimento psicológico.	Google Scholar
Saúde mental de mulheres no período gestacional e sua vivência da gestação.	Lôbo et al. (2025)	Revista Pró-UniverSUS	Compreender como tem se comportado a saúde mental de gestantes no que se refere ao planejamento, acompanhamento pré-natal e apoio durante a gestação.	Google Scholar
Experiences of healthcare providers caring for pregnant individuals with substance use disorder.	Nantume et al. (2025)	Drug and Alcohol Dependence	Explorar as experiências de profissionais de saúde que atendem mulheres grávidas com transtorno por uso de substâncias.	ScienceDirect
Estratégias para o cuidado e acompanhamento de gestantes com	Teixeira e Rattner (2025)	Revista Contexto & Saúde	Analisar as evidências disponíveis na literatura sobre as estratégias de abordagem e os desafios na atenção pré-natal de	Lilacs

transtorno mental: revisão integrativa.			gestantes com transtornos mentais.	
Aspectos psicológicos que atravessam a gestação de alto risco no processo de hospitalização prolongada em Maternidade Estadual do Piauí.	Moura e Barbosa (2024)	Revista Foco	Analisar os aspectos psicológicos que atravessam a gestação de alto risco no processo de hospitalização prolongada.	EBSCO
Psicologia e maternidade: a importância da rede de apoio na prevenção da depressão pós-parto.	Moza Rios et al. (2024)	Revista Transformar	Investigar a importância da rede de apoio e da psicologia na prevenção da depressão pós-parto, com foco tanto no período gestacional quanto nos meses após o nascimento da criança.	Google Scholar
Atenção psicológica às puérperas na maternidade: relato de experiência.	Tortorelli, Zerbetto e Lima (2024)	Revista Psicologia, Diversidade e Saúde	Relatar a experiência de realizar intervenções em saúde mental desenvolvidas com puérperas internadas por razão de pós-parto imediato.	EBSCO
Avaliação psicológica hospitalar: experiência de parametrização de intervenções assistenciais em Maternidade-Escola de alto risco.	Barbosa et al. (2023)	Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR	Apresentar a experiência de parametrização de intervenções de avaliação psicológica hospitalar de gestantes e puérperas internadas em situação de alto risco.	EBSCO
Young mothers' use of and experiences with mental health care services in Ontario, Canada: a qualitative descriptive study.	Jack et al. (2022)	BMC Women's Health	Descrever as experiências de mães jovens com o uso de serviços de saúde mental durante o período perinatal e identificar as características dos serviços e dos profissionais que influenciaram sua decisão de recorrer a esses serviços.	PubMed
Childbirth and perinatal: The role of the hospital psychologist in this context.	Laguna et al. (2021)	Research, Society and Development	Dissertar sobre o papel do psicólogo hospitalar no contexto do parto e da perinatalidade.	Google Scholar

Fonte: Alcantara Barbosa (2026).

Em consonância com as evidências reunidas, foram organizados três (3) eixos de categorias analíticas, respectivamente: Eixo 1 – *Sentidos imanentes, dimensões e funções da escuta sensível no cuidado psicológico perinatal às gestantes e puérperas internadas em leitos de saúde mental*; Eixo 2 – *Estratégias interventivas de cuidado sensível e integral no manejo psicológico perinatal em contexto de leitos de saúde mental*; e Eixo 3 – *Educação permanente em saúde e interprofissionalidade como suporte à qualificação da escuta e do cuidado perinatal*.

Eixo 1: Sentidos imanentes, dimensões e funções da escuta sensível no cuidado psicológico perinatal às gestantes e puérperas internadas em leitos de saúde mental.

A escuta sensível circunscreve um dispositivo fundamental do cuidado psicológico perinatal, notadamente no contexto de internação em leitos de saúde mental, na medida em que possibilita apreender as demandas emocionais, os medos, as expectativas, as ambivalências e os sentidos singulares que perpassam a experiência subjetiva no decurso do ciclo gravídico-puerperal (Almeida; Figueiredo, 2025). Nesse horizonte, a atuação do psicólogo demanda uma visão caleidoscópica, holística e integral, sustentada por uma postura ética-estética-ativa-crítica-sensível-empática, capaz de reconhecer e acolher as idiossincrasias imanentes à vivência *sui generis* de cada mulher. Tal posicionamento extrapola a dimensão meramente técnica da escuta, pois agencia disponibilidade genuína para compreender a complexidade das experiências subjetivas, tal qual os atravessamentos relacionais e socioculturais e as diferentes formas de significação da maternidade e do adoecimento psíquico. Consequentemente, a escuta consolida-se como um instrumento terapêutico de cuidado, mediação e elaboração emocional, favorecendo a resignificação de sentidos, o fortalecimento da autonomia e do protagonismo da mulher diante das vicissitudes do período perinatal (Barbosa, 2025a).

Empiricamente, a escuta empática, ativa, atenta e não julgadora propicia a construção de vínculos terapêuticos baseados na confiança, no acolhimento e na segurança. Desse modo, a capacidade dos profissionais de ouvir sem interromper, recordar aspectos compartilhados previamente e respeitar o tempo de cada paciente concorre para que elas se sintam suficientemente seguras para expressar suas experiências e necessidades, fortalecendo a relação com a equipe de saúde (Andrejek et al., 2025; Gibbons et al., 2026; Jack et al., 2022). Nessa compreensão, empatia e conexão emocional não se restringem à interação verbal, mas também envolvem o reconhecimento das trajetórias de vida das mulheres assistidas, para além do transtorno psíquico e do transtorno por uso de substâncias. Isso implica considerar experiências traumáticas pregressas, dificuldades financeiras, sentimentos de culpa e vergonha, situações de estigmatização que podem permear a vivência perinatal, demandando dos profissionais disponibilidade genuína para escutar com compaixão, paciência e respeito (Nantume et al., 2025).

À vista disso, a escuta com sentido sensível e ativa se concatena com a humanização dos espaços de cuidado, sobretudo pelo reconhecimento da saúde mental como dimensão indissociável da saúde reprodutiva. Na prática, a comunicação empática e a escuta ativa ensejam a valorização da subjetividade das gestantes e puérperas, viabilizando práticas assistenciais que

ultrapassem a lógica estritamente diagnóstica e priorizem o bem-estar integral da mulher, considerando suas preocupações, expectativas e necessidades específicas (Álvarez et al., 2025; Della Vedova et al., 2025; Laguna et al., 2021). Dessarte, o cuidado deve transcender a dimensão individual e incorporar a rede de apoio, os vínculos familiares e as condições sociais que permeiam e influenciam a experiência subjetiva do ciclo gravídico-puerperal (Lôbo et al., 2025).

No âmbito clínico, a escuta qualificada, ativa e atenta constitui um recurso decisivo para a identificação de necessidades, a formulação de hipóteses compreensivas e a definição de intervenções mais assertivas e centradas na paciente (Tortorelli; Zerbetto; Lima, 2024). Nesse panorama, práticas fundamentadas em uma escuta empática e acolhedora podem impulsionar ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde mental, além de cooperar para a reestruturação emocional e a prevenção de transtornos mentais no período perinatal (Moura; Barbosa, 2024). Assim, o roteiro de exame e avaliação psicológica pode funcionar como um artefato orientador do olhar, da observação, da escuta, do diálogo e da reflexão, sem reduzir a singularidade da paciente a categorias previamente estabelecidas. Para tanto, deve manter-se flexível à tessitura da comunicação com cada mulher e contemplar aspectos relacionados ao estado mental, às funções psíquicas, à subjetividade, à trajetória de vida, aos sentimentos, às expectativas e aos desejos. Tal abordagem incita à identificação de variáveis psíquicas disfuncionais e de possíveis manifestações psicopatológicas emergentes, contribuindo para uma apreciação mais ampla e individualizada da experiência da paciente (Barbosa et al., 2023).

Genuinamente, a escuta sensível, atenta e qualificada assume função terapêutica ao oferecer espaço seguro para a expressão de angústias, sofrimentos e ambivalências intrínsecas à experiência perinatal ou por ela exacerbadas. Por conseguinte, auxilia na validação de sentimentos, ressignificação de vivências dolorosas e construção de espaço de elaboração simbólica. Tais processos concorrem para o robustecimento emocional da mulher e a construção do vínculo com o bebê. Em contrapartida, a ausência ou fragilização do acolhimento pode fomentar experiências de solidão, exaustão, culpa, tristeza, fracasso e inadequação, reforçando a importância da escuta clínica como estratégia de prevenção e intervenção em saúde mental perinatal (Ferreira; Barbosa; Amorim, 2025).

Afinal, a centralidade da mulher no processo de cuidado em saúde mental no período perinatal pressupõe que sua voz seja efetivamente incorporada às práticas assistenciais. Com efeito, a abordagem integral não deve limitar-se aos sintomas físicos ou psicopatológicos, mas incluir a participação das mulheres na discussão e na construção das estratégias de cuidado,

reconhecendo suas experiências como fonte legítima de conhecimento sobre suas próprias necessidades (Teixeira; Rattner, 2025).

Diante do exposto, atesta-se que a escuta sensível assume as dimensões clínica, relacional, ética, terapêutica e protetiva no processo de cuidado psicológico perinatal. Sua efetividade se coaduna à capacidade do profissional de ouvir sem julgamentos, respeitar o tempo e a singularidade de cada mulher, entender os sentidos atribuídos às experiências subjetivas e reconhecer tanto demandas explícitas quanto aquelas que se manifestam de forma implícita. Além disso, pressupõe articulação entre paciente, equipe multiprofissional e rede de apoio na construção de estratégias de cuidado em saúde mental. Assim, mais do que um procedimento técnico, a escuta configura um dispositivo de humanização e atenção integral, capaz de subsidiar intervenções qualificadas e não estigmatizantes, exortando ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde mental perinatal (Álvarez et al., 2025; Cordeiro et al., 2025; Tortorelli; Zerbetto; Lima, 2024).

Eixo 2: Estratégias interventivas de cuidado sensível e integral no manejo psicológico perinatal em contexto de leitos de saúde mental.

A gestação e o puerpério compõem períodos atravessados por intensas transformações físicas, psicoemocionais e sociais, capazes de ampliar as vulnerabilidades psíquicas. Nesse contexto, o acompanhamento psicológico no decurso do ciclo gravídico-puerperal delimita uma estratégia essencial para a promoção da saúde mental materna, uma vez que repercute em impactos positivos no desenvolvimento da criança e no fortalecimento do vínculo mãe-bebê (Almeida; Figueiredo, 2025). Todavia, seu empreendimento requer a adoção de uma abordagem integral e humanizada, pautada na subjetividade das mulheres e na promoção de seu bem-estar psíquico (Lôbo et al., 2025).

Essa perspectiva torna-se ainda mais proeminente em situações de gestações de alto risco, nas quais a condição clínica pode agravar o sofrimento e influenciar na fragilização do estado psíquico, acarretando, de modo consequente, o desencadeamento de transtornos mentais. Por isso, o pré-natal especializado deve contemplar as especificidades de cada mulher, enaltecendo a assistência integral, através da prática da escuta sensível, assim como da compreensão dos aspectos clínicos e subjetivos envolvidos (Oliveira; Nunes; Coelho, 2026). Nesse processo, o cuidado psicológico, esteado no acolhimento, no vínculo e na escuta empática, colabora para a reestruturação emocional e a prevenção de quadros psicopatológicos. Dessa forma, reações psicoemocionais como, tristeza, raiva, sintomas depressivo-ansiosos e redução

da energia podem incidir negativamente sobre o adoecimento orgânico. Em contrapartida, a humanização da equipe e um ambiente hospitalar menos hostil potencializam a adesão ao tratamento, o prognóstico gestacional e o bem-estar do binômio mãe-bebê (Moura; Barbosa, 2024).

A necessidade de cuidado em saúde mental perinatal também se evidencia diante do transtorno por uso de substâncias, considerando sua associação ao aumento de desfechos maternos e neonatais adversos. Nesses casos, entretanto, o acesso ao tratamento pode ser dificultado pelo preconceito e pelo estigma presentes entre profissionais de saúde, o que reforça a importância de práticas acolhedoras e não julgadoras (Nantume et al., 2025). Problemática semelhante se manifesta entre mulheres com experiências de trauma psicológico perinatal, que podem apresentar hesitação em busca por ajuda em razão do estigma relacionado à saúde mental. Por outro lado, interações com profissionais informados, compassivos e consistentes podem transformar essas percepções, favorecendo o engajamento com os Serviços Especializados de Saúde Mental Perinatal e cooperando para a recuperação do trauma (Gibbons et al., 2026).

Nesse sentido, a triagem em saúde mental perinatal deve ultrapassar o caráter meramente técnico e ser compreendida como uma prática de cuidado, que coaduna o conhecimento clínico à escuta sensível, em prol da criação de espaços seguros de expressão emocional. Daí, a consideração e o enfrentamento das vulnerabilidades sociais, culturais e emocionais das mulheres no pós-parto mostra-se fundamental para a construção de um cuidado integral, ético e verdadeiramente transformador (Álvarez et al., 2025).

Atesta-se, pois, como fulcral o rastreamento preciso do sofrimento psíquico em mulheres no período perinatal que passam por hospitalização, bem como, quando possível, a avaliação de seus parceiros. Essa abordagem contribui para o reconhecimento precoce das demandas de saúde mental e para o aprimoramento da assistência, em consonância com as diretrizes para cuidado em saúde mental no pós-parto (Della Vedova et al., 2025).

Logo, no contexto hospitalar, intervenções pautadas na escuta qualificada, orientação, redução do estresse e da ansiedade, interconsulta e promoção do autocuidado propiciam a expressão emocional e auxiliam as puérperas no enfrentamento dos desafios da maternidade. Consequentemente, a oferta de espaços de acolhimento e escuta durante a internação, considerando as percepções, emoções e singularidades de cada mulher, contribui para um cuidado mais sensível, individualizado e centrado na paciente, além de possibilitar a construção de um vínculo efetivo entre a tríade paciente-equipe-família e a mitigação de sintomas

estressores, depressivos, ansiosos e psicossomáticos (Tortorelli; Zerbetto; Lima, 2024). Sob essa perspectiva, os cuidados psicológicos fortalecem o protagonismo e a voz das pacientes, ao passo que ampliam estratégias de *coping*, recursos pessoais de enfrentamento, resiliência e a resignificação das experiências relacionadas à gestação de alto risco e à hospitalização prolongada (Moura; Barbosa, 2024).

Eminentemente, é essencial o investimento em práticas cuidativas que priorizem o acolhimento, a escuta qualificada e o suporte contínuo ao longo do ciclo gravídico-puerperal. Reconhecer a maternidade como uma experiência singular, complexa e subjetiva permite superar modelos idealizados e compreender o puerpério enquanto processo dinâmico, permeado por ambivalências, descobertas e reconstruções cotidianas. Esse entendimento favorece uma assistência mais humanizada, capaz de reconhecer o valor do cuidado e do acolhimento na experiência materna (Ferreira; Barbosa; Amorim, 2025). Em sentido ampliado, a saúde mental materna constitui uma questão de relevância global, com repercussões sobre o bem-estar individual, familiar e social. Dessa maneira, estratégias como a psicoterapia, associadas à organização compartilhada das demandas de cuidado, podem contribuir para reduzir filas de espera, aliviar a sobrecarga dos profissionais e ampliar a oferta de atenção eficaz, adequada e centrada na paciente (Andrejek et al., 2025).

Eixo 3: Educação permanente em saúde e interprofissionalidade como suporte à qualificação da escuta e do cuidado perinatal.

A atenção à mulher no período pós-parto requer uma abordagem integral, interdisciplinar e intersetorial, que contemple, para além dos aspectos clínicos, a saúde mental, a sexualidade, o contexto sociocultural e a rede de apoio. A esse respeito, é imprescindível o investimento em estratégias de acolhimento, educação em saúde e formação continuada das equipes, de modo a fortalecer a escuta ativa, a autonomia feminina e a integralidade do cuidado (Cordeiro et al., 2025). A promoção da saúde mental, por sua vez, deve incluir ações educativas em saúde voltadas à gestação e ao puerpério, com identificação precoce de sinais de alerta e qualificação dos profissionais desde a formação acadêmica (Teixeira; Rattner, 2025).

Nesse processo, a formação e a qualificação profissional devem incorporar competências transculturais, comunicação empática e a compreensão das diferentes realidades sociais e culturais das mulheres, favorecendo práticas cuidativas que reduzam o medo de julgamentos e estimulem o compartilhamento de informações sobre a saúde mental. Aliás, o respeito à diversidade cultural e à espiritualidade também pode ampliar a adesão ao cuidado, reduzir

estigmas e potencializar efeitos terapêuticos, evidenciando a importância da formação contínua em competência cultural, bem como do estabelecimento de parcerias intersetoriais com lideranças comunitárias e religiosas (Álvarez et al., 2025).

No que se refere, particularmente, ao atendimento às mulheres com transtorno por uso de substâncias, essas demandas tornam-se ainda mais complexas, exigindo treinamento específico dos profissionais, políticas institucionais capazes de reduzir as barreiras ao acesso e à permanência no cuidado, ampliação dos recursos comunitários e mecanismos de apoio que assegurem uma assistência compassiva e não estigmatizante (Nantume et al., 2025). Assim, o cuidado em saúde mental não deve ser fragmentado ou secundarizado, mas articulado às condições sociais e econômicas que permeiam a experiência da maternidade.

Nessa perspectiva, a qualidade da assistência está diretamente associada à capacidade dos profissionais de ouvir ativamente, reconhecer as necessidades prioritárias das mulheres e compor, com elas, estratégias de cuidado compatíveis com suas reais demandas. Ademais, ressalta-se que as usuárias valorizam profissionais que ultrapassem uma atuação centrada na própria agenda, expliquem de forma clara as possibilidades de encaminhamento e participem ativamente da articulação com outros serviços quando necessário. Além disso, é fundamental que os profissionais reconheçam e abordem os fatores sociais e econômicos que impactam a saúde mental, promovendo uma aliança terapêutica baseada no respeito, na escuta sensível e na participação ativa das mulheres nas decisões sobre seu cuidado (Jack et al., 2022).

13

Portanto, legitimamente, a promoção da saúde mental materna perinatal demanda políticas públicas e práticas assistenciais comprometidas com o cuidado humanizado, a integralidade, a equidade e a autonomia das mulheres. Mais do que ampliar a oferta de serviços, é necessário construir uma rede articulada e acolhedora, capaz de responder às necessidades psicológicas, sociais e culturais das pacientes e de fortalecer suas participações nos processos de cuidado. Esse enfoque contribui para a construção de uma experiência de maternidade mais realista, solidária e emancipada (Moza Rios et al., 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A escuta sensível constitui uma tecnologia relacional estruturante e um princípio basilar do cuidado psicológico perinatal de gestantes e puérperas internadas em leitos de saúde mental, assumindo as dimensões clínica, ética, terapêutica, protetiva e holística. Mais do que uma habilidade comunicacional ou um procedimento técnico, configura-se como um dispositivo de cuidado capaz de apreender as idiosincrasias das experiências, os sentidos imanentes e os

significados atribuídos à maternidade, tal qual as ambivalências, os medos, os sofrimentos e as expectativas que atravessam o ciclo gravídico-puerperal. Escutar implica, pois, o reconhecimento da mulher para além do diagnóstico ou da condição clínica, considerando sua trajetória de vida, relações, contexto sociocultural, vulnerabilidades, recursos de enfrentamento e estratégias de *coping*, de maneira a sustentar práticas humanizadas, não julgadoras e centradas nas suas reais necessidades.

As evidências ratificam que a escuta sensível no cuidado psicológico perinatal de gestantes e puérperas em situação de sofrimento psíquico, transtorno mental e/ou uso de substâncias psicoativas se coaduna com uma escuta com sentido empática, qualificada, ativa, atenta, validante, não julgadora e compreensiva. Consequentemente, a escuta sensível compõe o ponto de partida e, simultaneamente, o fio condutor que associa acolhimento, avaliação, intervenção, vínculo, humanização e participação da mulher no cuidado. Ademais, a atenção psicológica perinatal deve ultrapassar a lógica centrada exclusivamente no adoecimento psíquico e consolidar-se enquanto prática de promoção, prevenção, tratamento e recuperação da saúde mental, orientada pela integralidade, equidade, autonomia, protagonismo e dignidade das mulheres.

Afinal, as implicações da escuta psicológica sensível de gestantes e puérperas internadas em leitos de saúde mental extrapolam o âmbito estritamente técnico da intervenção psicológica, alcançando as dimensões clínicas, éticas, estéticas, institucionais, relacionais e político-assistenciais. Para que a escuta deixe de constituir prática circunstancial e se incorpore à cultura institucional dos serviços, a educação permanente e a interprofissionalidade assumem papel elementar, juntamente à qualificação dos profissionais e à organização de processos de trabalho que favoreçam a comunicação entre os diferentes núcleos profissionais. Desse modo, a qualificação da assistência perinatal requer não apenas competências individuais, mas também condições institucionais que sustentem práticas efetivamente acolhedoras, integradas, humanizadas e longitudinais.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA, Iasmin Batista; FIGUEIREDO, Luan Santos. A atuação do psicólogo no acompanhamento de gestantes: acolhimento, escuta e saúde emocional. **Revista Foco**, [S. l.], v. 18, n. 10, p. e10283, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v18n10-176> Acesso em: 14 ago. 2026.
2. ÁLVAREZ, Lucía Matías et al. Abordagens e intervenções em saúde mental no cuidado da mulher no puerpério: uma revisão integrativa. **Revista Ibero-Americana de Saúde e**

- Envelhecimento**, [S.l.], v. 11, p. 51-61, ago. 2025. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.60468/r.riase.2025.11\(o\).768.51-61](http://dx.doi.org/10.60468/r.riase.2025.11(o).768.51-61) Acesso em: 14 ago. 2026.
3. ANDREJEK, Nicole et al. Advancing telemedicine and task-sharing to improve access to psychotherapy for perinatal populations. **Communications Medicine**, v. 5, n. 1, p. 406, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s43856-025-01099-9> Acesso em: 15 ago. 2026.
 4. BARBOSA, Valéria Raquel Alcantara. Protocolo de atenção psicológica hospitalar à crise em saúde mental no período perinatal. **Saúde Coletiva** (Barueri), [S. l.], v. 15, n. 97, p. 16140-16151, 2025a. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2025v15i97p16140-16151> Acesso em: 13 ago. 2026.
 5. BARBOSA, Valéria Raquel Alcantara. Tessitura de cuidados psicológicos perinatais a mulheres internadas em leitos de saúde mental de Hospital-Maternidade: entre itinerâncias, protocolos, desafios e articulações na RAPS. In: Conselho Federal de Psicologia **A Psicologia na luta pelo cuidado em liberdade: ontem, hoje, sempre!** [livro eletrônico] 1. ed. Leme, SP: GM Editorial; Brasília: CFP, 2025b. p. 172-179. Disponível em: https://crepop.cfp.org.br/wp-content/uploads/sites/34/2025/12/Premio_RAPS_A4B.pdf Acesso em: 14 ago. 2026.
 6. BARBOSA, Valéria Raquel Alcantara et al. Avaliação psicológica hospitalar: experiência de parametrização de intervenções assistenciais em Maternidade-Escola de alto risco. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, [S. l.], v. 27, n. 8, p. 4685-4710, 2023. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/10465> Acesso em: 15 ago. 2026.
 7. BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Tradução de Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. 3ª Reimpressão da 1. ed. São Paulo, SP: Edições 70, 2016.
 8. BERRY, Leonard L. et al. The Value—and the Values—of Listening. In: **Mayo Clinic Proceedings**. Elsevier, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2025.06.002> Acesso em: 16 ago. 2026.
 9. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas. **Guia de acolhimento à crise em saúde mental na Rede de Atenção Psicossocial (Raps)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: Acesso em: 14 ago. 2026.
 10. CORDEIRO, Beatriz Santos et al. Saúde mental e sexualidade em mulheres pós-parto: uma revisão sistemática. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 11, n. 8, p. 1883-1900, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.viii8.20532> Acesso em: 15 ago. 2026.
 11. DELLA VEDOVA, Anna Maria et al. Screening hospitalized pregnant women and their male partners for possible distress: a comparison of the clinical usefulness of two screening measures. **Behavioral Sciences**, v. 15, n. 6, p. 767, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/bs15060767> Acesso em: 14 ago. 2026.

12. FELÍCIO, Maria Luiza Torres Dias et al. O suporte à saúde mental de gestantes e puérperas nos serviços de saúde. **Interação em Psicologia**, Curitiba, Paraná, Brasil, v. 28, n. 1, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/riep.v28i1.88139> Acesso em: 14 ago. 2026.
13. FERREIRA, Milena Steffani Ramos Fontoura; BARBOSA, Vitória Santos; AMORIM, Talita de Albuquerque Pinheiro. Psychological impacts in the puerperium: An integrative review on maternal suffering impacts. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 14, n. 11, p. e162141150126, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v14i11.50126> Acesso em: 15 ago. 2026.
14. LÔBO, Michelle Kristine Bispo dos Santos et al. Saúde mental de mulheres no período gestacional e sua vivência da gestação. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 16, n. 4, p. 16-28, 2025. Disponível em: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/5643/3268> Acesso em: 14 ago. 2026.
15. GIBBONS, Maria et al. Strategies supporting women's engagement with specialist perinatal mental health services after traumatic pregnancy or birth: A qualitative study. **Women and Birth**, v. 39, n. 2, p. 102193, 2026. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2026.102193> Acesso em: 14 ago. 2026.
16. JACK, Susan M et al. Young mothers' use of and experiences with mental health care services in Ontario, Canada: a qualitative descriptive study. **BMC Women's Health**, v. 22, n. 1, p. 214. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12905-022-01804-z> Acesso em: 15 ago. 2026.
17. LAGUNA, Thalyta Freitas dos Santos et al. Childbirth and perinatality: The role of the hospital psychologist in this context. **Research, Society and Development**, v. 10, n.6, e21510615351, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i6.15351> Acesso em: 15 ago. 2026.
18. MANDAJ, Vanini. **Entrelace da Rede de Atenção Psicossocial e a Rede Alyne**: a saúde mental como proposta de cuidado na gestação e puerpério. 2026. Tese (Doutorado em Ciências da Reabilitação) - Faculdade de Medicina, University of São Paulo, São Paulo, 2026. Disponível em: [doi:10.11606/T.5.2026.tde-10062026-170617](https://doi.org/10.11606/T.5.2026.tde-10062026-170617) Acesso em: 14 ago. 2026.
19. MOURA, Bruna Gabriela Macêdo; BARBOSA, Valéria Raquel Alcantara. Aspectos psicológicos que atravessam a gestação de alto risco no processo de hospitalização prolongada em Maternidade Estadual do Piauí. **Revista Foco**, [S. l.], v. 17, n. 4, p. e4760, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v17n4-032> Acesso em: 16 ago. 2026.
20. MOZA RIOS, Hemily et al. Psicologia e maternidade: a importância da rede de apoio na prevenção da depressão pós-parto. **Revista Transformar**, v. 18, n. 2, p. 165-185, 2024. Disponível em:

<https://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/1218> Acesso em: 15 ago. 2026.

21. NANTUME, Assumpta et al. Experiences of healthcare providers caring for pregnant individuals with substance use disorder. **Drug and Alcohol Dependence**, v. 277, p. 112942, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2025.112942> Acesso em: 14 ago. 2026.
22. OLIVEIRA, Aline Sousa; NUNES, Ana Letícia de Moraes; COELHO, Karina Helaine de Lima. Aspectos psicoemocionais de gestantes acompanhadas no pré-natal de alto risco. **Psicologia Revista**, [S. l.], v. 34, n. 2, p. 373-396, 2026. Disponível em: <https://doi.org/10.23925/2594-3871.2025v34i2p373-396> Acesso em: 14 ago. 2026.
23. PETERS, Angela Aparecida et al. Pregnant and postpartum women users of psychoactive drugs: the perception of the health team about hospital care. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v.15, e26, p. 1-18, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769290749> Acesso em: 13 ago.
24. SOARES, Ana Karine de Araújo. Revisões da Literatura: diferenças, métodos e aplicações. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 7, n. 11, p. 982-1005, 2025. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/6626> Acesso em: 25 jul. 2026.
25. TEIXEIRA, Camila Soares; RATTNER, Daphne. Estratégias para o cuidado e acompanhamento de gestantes com transtorno mental: revisão integrativa. **Revista Contexto & Saúde**, v. 25, n. 50, p. e16391, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2025.50.16391> Acesso em: 14 ago. 2026.
26. TORTORELLI, Ticiane Grazielle; ZERBETTO, Sonia Regina; LIMA, Lucia Regina Ortiz. Atenção psicológica às puérperas na maternidade: relato de experiência. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, Salvador, Brasil, v. 13, p. e5509, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpds.2024.e5509> Acesso em: 14 ago. 2026.
27. WILSON, Claire A. et al. A global perspective: Access to mental health care for perinatal populations. In: **Seminars in Perinatology**. WB Saunders, 2024. p. 151942. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.semperi.2024.151942> Acesso em: 13 ago. 2026.