

Meditação com Gestantes Hospitalizadas e Acompanhantes: Relato de Experiência

Extensionista

Meditation with Pregnant Women and their Companions: Report of an Extension Experience

Ana Jaqueline Santiago Carneiro

Professora Adjunta da Universidade Estadual de Feira de Santana

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0003-4043-9993>

E-mail: anajaqueline@uefs.br

Roberta Barreira Ferreira

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) e bolsista Pibex vinculada ao Núcleo de Extensão e Pesquisa em Saúde da Mulher

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0001-6779-1001>

E-mail: betabarreira01@gmail.com

Resumo

Durante todo o período da gestação, a mulher enfrenta imensa carga emocional, com elevação do estresse e da ansiedade. Fatores como a gravidez indesejada, a rotina da mulher na atualidade e expectativas elevadas com a gravidez potencializam a ansiedade e o estresse. Técnicas de meditação podem ser facilmente praticadas pelas mulheres e parcerias, a fim de melhorar a saúde mental e o enfrentamento da gestação e do parto. Este trabalho é um relato de experiência vivida por discente e professora do curso de enfermagem de uma universidade estadual do interior da Bahia, durante práticas de extensão na enfermaria de uma maternidade

pública, destinada ao internamento de gestantes com patologias. Foram realizadas sessões breves de meditação, além da disponibilização de material informativo, entre março de 2022 e junho de 2023. Participaram dos exercícios de meditação 280 mulheres, 45 acompanhantes, além de algumas profissionais de enfermagem. Entre as gestantes internadas, algumas relatavam estar estressadas e/ou ansiosas antes da meditação, referindo sensação de bem-estar e tranquilidade após a prática. Outras disseram sentir o bebê se acalmar. Pode-se concluir que a meditação no preparo mental para o parto tem potencial para reduzir a



ansiedade, melhorar a saúde mental das gestantes e fortalecer o vínculo mãe-bebê.

Palavras-chave: Gestantes; Meditação; Educação Pré-Natal; Bem-Estar Materno.

Abstract

Throughout pregnancy, women face an immense emotional burden, with increased stress and anxiety. Factors such as unwanted pregnancy, women's current routine, and high expectations regarding pregnancy increase anxiety and stress. Meditation techniques can be easily practiced by women and their partners in order to improve mental health and cope with pregnancy and childbirth. This work is a report of an experience lived by a student and professor of the nursing course at a state university in the interior of Bahia, during extension practices in the ward of a public

maternity hospital, intended for the hospitalization of pregnant women with pathologies. Brief meditation sessions were held, in addition to the provision of informative material, between March 2022 and June 2023. A total of 280 women, 45 nursing professionals, and some companions participated in the meditation exercises. Among the hospitalized pregnant women, some reported feeling stressed and/or anxious before meditation, reporting a feeling of well-being and tranquility afterward. Others said they felt the baby calm down. It can be concluded that meditation in mental preparation for childbirth has the potential to reduce anxiety, improve the mental health of pregnant women and strengthen the mother-baby bond.

Keywords: Pregnant People; Meditation; Prenatal Education; Maternal Welfare.

Área de extensão: Saúde

Introdução

O período gestacional é uma fase marcante na vida da mulher, pois ocorrem profundas transformações psíquicas, sociais e físicas (Jang; Kim; Lee, 2015; Perrelli *et al.*, 2014). Durante toda a gravidez, a mulher enfrenta imensa carga emocional, com elevação do estresse e da ansiedade (Fernandes; Silveira; Marques, 2017).

Durante a gravidez, ocorre aumento da concentração dos hormônios femininos, modificando o corpo da mulher para proporcionar o crescimento adequado do bebê. Isso pode trazer mudanças orgânicas e comportamentais significativas, incluindo o desencadeamento ou a exacerbação de sintomatologia depressiva. Podem surgir sintomas



como ansiedade, baixa concentração, irritabilidade, mudança no apetite, perda de energia, insônia ou hipersonia (Baptista; Baptista, 2005).

A gestação induz, também, mudanças intrínsecas e extrínsecas, incluindo a aparência do corpo, a relação com a parceria e mudanças nos planos profissionais. Essas circunstâncias podem tornar a maternidade um evento opressor (Milanez *et al.*, 2016).

A maternidade pode, ainda, criar nas mulheres muitas expectativas quanto ao desempenho de se tornar uma mãe suficientemente boa e acolhedora. Se preocupam se vão conseguir lidar com as exigências advindas da criança e se organizar para retornar ao trabalho. Além disso, as inúmeras mudanças físicas, metabólicas e hormonais geram um quadro natural de ansiedade com diversos temores e preocupações em torno da gravidez, parto, saúde do feto e do bebê, além de outras questões sociais e financeiras específicas da gestação (Bayrampour *et al.*, 2016; Krob *et al.*, 2017).

Estudos prévios destacaram a importância de intervenções não farmacológicas para gerenciar a ansiedade e o estresse durante a gravidez. Os trabalhos de Yu *et al.* (2019) e Guardino *et al.* (2014) mostraram que técnicas de relaxamento, incluindo meditação e *mindfulness*, são eficazes na redução do estresse e dos sintomas depressivos. O estudo de Dimidjian *et al.* (2014) verificou o efeito de *mindfulness* na recorrência de sintomas depressivos em gestantes com histórico de depressão. Os resultados mostraram melhora significativa dos níveis dos sintomas de depressão, indicando que a terapia cognitiva baseada em *mindfulness* é uma opção benéfica para gestantes com diagnóstico prévio de depressão.

A meditação oferece vários benefícios, como a promoção de maior foco no presente, a redução de pensamentos repetitivos e melhor integração entre mente, corpo e mundo exterior (Brasil, 2023). Além disso, a prática regular de meditação pode ajudar a gestante a estabelecer vínculo mais forte com o bebê, como sugerido por Gheibi *et al.* (2020). Esse vínculo é necessário para o desenvolvimento emocional saudável, tanto da mãe quanto do bebê.

Entendendo que tanto o período gestacional quanto o pós-parto requerem participação ativa e consciente da mulher, é necessário que ela esteja psicologicamente bem



nessas fases. Inclusive para que o vínculo entre mãe bebê se estabeleça, a gestante deve estar emocionalmente estável (Perrelli *et al.*, 2014). Sendo assim, é preciso encontrar estratégias para o manejo da ansiedade durante o ciclo gravídico-puerperal.

Tanto entre profissionais de saúde quanto em gestantes, existe o receio de utilizar métodos farmacológicos para combater a ansiedade na gravidez, devido ao risco de causarem algum dano para o bebê. O uso de medicamentos durante a gravidez pode trazer riscos teratogênicos para o feto. Além disso, boa parte dos medicamentos utilizados na atualidade nunca foram testados em humanos ou não trazem, na bula, informações relacionadas à gravidez e lactação (Byrne; Saucedo; Spong, 2020).

O emprego de terapias complementares faz parte das estratégias de atenção à gestação e parto e deve ser encorajado no campo da obstetrícia como alternativa para reduzir o estresse e a ansiedade que costumam ocorrer nesse período (Cavalcanti *et al.*, 2019). O uso dessas terapias pode evitar ou reduzir o uso de medicamentos. Técnicas de meditação podem ser facilmente aprendidas e aplicadas pelas mulheres e parcerias. Além disso, podem melhorar a saúde mental e o enfrentamento da gestação e do parto (Kuo *et al.*, 2022).

O ato de meditar pode agir para além da dimensão cognitiva e produzir alterações fisiológicas expressivas que interferem diretamente no fluxo mental, desempenhando efeitos positivos nos processos saúde-doença, na qualidade de vida e no bem-estar (Pereira, 2018). A meditação, por si só, é capaz de promover redução no estresse, na ansiedade, nos sintomas de depressão, aumentar o bem-estar subjetivo e a qualidade de vida dos indivíduos (Jazaieri *et al.*, 2012). Além disso, pode proporcionar maior conexão com o presente e mais satisfação com a gestação.

Segundo Lemos (2014), a meditação e consciência corporal como práticas integrativas que possuem respaldo tanto científico quanto legal, por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), são formas de colaborar na assistência em saúde, de maneira a auxiliar na redução de gastos e favorecer a participação social, tornando os pacientes gestores de sua saúde, de maneira que não tenham dependência de profissionais e instituições de saúde.



As Práticas Integrativas e Complementares na Saúde (PICS) são tratamentos que utilizam recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais. O Sistema Único de Saúde (SUS) oferece 29 procedimentos à população, dentre os quais está a meditação (Brasil, 2023). A meditação consiste em treinar a foco da atenção, reduzir pensamentos repetitivos, promovendo alterações favoráveis no humor e melhora no desempenho cognitivo, além de proporcionar maior integração entre mente, corpo e mundo exterior (Brasil, 2023).

Este trabalho tem como objetivo descrever a experiência da prática de meditação em um projeto de extensão envolvendo gestantes hospitalizadas, acompanhantes e profissionais de saúde, bem como destacar os benefícios da prática durante e após o ciclo gravídico puerperal.

Metodologia

Trata-se de um relato de experiência que envolveu uma docente e uma discente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana (Bahia), durante práticas de extensão na enfermaria de uma maternidade pública, destinada ao internamento de gestantes com patologias. O plano de trabalho vinculado ao projeto de extensão foi executado no período de março de 2022 a junho de 2023 no Hospital Inácia Pinto dos Santos, ou Hospital da Mulher, em Feira de Santana, Bahia.

O hospital é a única maternidade pública de baixo risco do município de Feira de Santana. É vinculado à Prefeitura Municipal de Feira de Santana. Porém, atende mais 80 municípios da região, com média de 700 partos por mês. Dispõe de um total de 120 leitos, com UTI Neonatal, berçário de médio risco e Centro de Parto Normal (CPN). Possui ambulatório de pré-natal de alto risco, centro obstétrico, centro cirúrgico, enfermarias, Programa Mãe Canguru e Casa da Puérpera. Conta, ainda, com laboratórios, serviço de nutrição e dietética, sala de radiologia e banco de leite humano. A maternidade possui o título de Hospital Amigo da Criança, concedido pelo UNICEF (Fundação Hospitalar de Feira de Santana, 2025).



As práticas de meditação foram realizadas na enfermaria destinada ao internamento de gestantes. O setor possui três quartos, com total de 16 leitos. Dentre as causas de internamento mais frequentes das gestantes participantes, estavam hipertensão, diabetes, hiperêmese gravídica, descolamento de membranas, ameaça de abortamento, perda gestacional, ameaça de parto prematuro, mola hidatiforme, transtornos de ansiedade, transtornos depressivos.

Dentre os objetivos da atividade realizada, destacam-se: apresentação dos benefícios da prática da meditação durante o ciclo gravídico-puerperal; estímulo à utilização da meditação tanto durante a gravidez, quanto durante o parto; puerpério e no dia a dia, fora do ciclo gravídico-puerperal, promoção do alívio da ansiedade em gestantes e profissionais da saúde por meio de exercícios de meditação; estímulo à expansão da consciência e à maior conexão das mulheres consigo mesmas.

O primeiro mês foi dedicado a pesquisas sobre o tema e organização das meditações. Foi definido, também, o roteiro, incluindo a duração das meditações e músicas a serem utilizadas. O plano de trabalho de extensão foi enviado para a coordenação geral de enfermagem da maternidade, como também da enfermaria onde estava prevista a realização da atividade. Após aprovação por essas instâncias, foi realizada uma roda de conversa com a equipe de enfermagem da unidade, para apresentar os objetivos do trabalho e explicar como a atividade seria realizada. As profissionais de enfermagem da unidade foram informadas a respeito das práticas de meditação.

A partir do segundo mês, foram iniciadas as visitas semanais no hospital. Nessas visitas, foram realizadas sessões breves de meditação guiada, com duração de cinco minutos, incluindo exercícios de respiração e música instrumental. As sessões eram conduzidas pela estudante bolsista de extensão, sob supervisão da professora orientadora.

Inicialmente, docente e discente se apresentavam, falavam sobre a proposta da meditação, além de fazer breve explanação sobre a meditação e seus benefícios. Em seguida, as gestantes e os acompanhantes eram convidados a participar. As pessoas que aceitavam se inserir eram orientadas a adotar uma posição confortável (sentada ou



deitada), desligar o celular, tentar se desconectar de outros pensamentos e buscar se concentrar na própria respiração.

Eram elegíveis para participação: gestantes hospitalizadas com patologias, em qualquer fase da gravidez, provenientes de Feira de Santana ou de outros municípios da região ou do estado da Bahia. Participaram das sessões predominantemente gestantes, pessoas acompanhantes e ocasionalmente, profissionais da área de saúde que manifestaram interesse em se inserir. Estas últimas podiam participar juntamente com as mulheres internadas, ou individualmente, no espaço do posto de enfermagem, após o término das práticas na enfermaria.

Ao final da atividade, solicitava-se às pessoas participantes que relatassem como se sentiram durante a prática. Por meio da receptividade das pessoas participantes e dos relatos colhidos, era feita avaliação qualitativa da ação pela docente e bolsista. Também foi distribuído para as pessoas participantes, um folder impresso a respeito dos benefícios da meditação. Nele havia também, links para outros áudios de meditação, disponíveis numa plataforma digital do núcleo de pesquisa da universidade ao qual o projeto estava vinculado, para que as pessoas pudessem exercitar a meditação e praticar em outros momentos. Era ressaltada a possibilidade de treinar a prática da meditação com auxílio dos áudios disponíveis gratuitamente, inclusive durante o parto, como método de alívio da dor, após a alta hospitalar, durante o pós-parto ou amamentação, sem a necessidade de mediação por profissional de saúde.

Resultados

Ao final do cronograma de execução do plano de trabalho, participaram das sessões de meditação, um total de 280 gestantes, 45 pessoas acompanhantes e algumas profissionais de enfermagem. A princípio, algumas mulheres tinham dúvidas sobre o que seria a meditação. Em função disso, ficavam com receio de participar. Porém, após esclarecimentos a respeito da prática, muitas se inseriram, relatando ao final das sessões, relaxamento e alívio da ansiedade.



Devido ao processo de internamento, eram frequentes entre as gestantes, relatos de estresse ou ansiedade antes da meditação, sendo que referiram sensação de bem-estar e tranquilidade após a prática. Algumas diziam sentir o bebê se acalmar. Certas gestantes, que se recusaram a participar inicialmente, por não terem conhecimento a respeito da meditação, decidiram participar após serem incentivadas por outras que haviam participado em semanas anteriores e, que relataram ter sido benéfico para elas. Mulheres que estavam internadas durante longos períodos chegavam a participar de várias sessões consecutivas. Uma vez que já conheciam a proposta e os efeitos benéficos da prática, se inseriam prontamente a cada semana.

Durante as práticas, houve, também, troca de experiências com as mulheres em relação à vivência da gravidez. Nos momentos iniciais da atividade, se conversava um pouco com cada gestante, sobre questões como o motivo do seu internamento, a idade gestacional, como estava ocorrendo o tratamento e quais as expectativas em relação ao transcorrer da gestação e do parto. Foi possível observar as diversidades e singularidades de cada mulher e entender como cada uma reagia aos estímulos utilizados. Além disso, elas eram orientadas sobre a possibilidade de exercitar a meditação e usar em outros momentos, como durante o trabalho de parto (para alívio da dor), durante o puerpério, amamentação, em caso de dificuldade para adormecer ou manter o sono, ou em outros momentos, fora do ciclo gravídico-puerperal. Para fazer esse treinamento com outros tipos de meditação, bem como sessões com maior duração, as mulheres foram incentivadas a acessar os áudios que constavam no folder impresso distribuído.

Dentre as dificuldades encontradas, destacamos a falta de local adequado, com silêncio e privacidade, que favorecesse a concentração e maior eficácia das sessões de meditação. No início das visitas, as enfermarias tinham apenas dois leitos, o que era propício para a meditação, pois favorecia o silêncio, privacidade e concentração. Porém, no curso da execução do projeto, a instituição hospitalar passou por reforma física e mudanças estruturais, sendo que a enfermaria mudou de lugar e os quartos passaram a ter seis leitos, o que tornou a realização das sessões de meditação mais difícil. Frequentemente, profissionais precisavam entrar nos quartos para realizar procedimentos,



interrompendo a sessão que estava acontecendo e tornando necessário recomeçar a meditação. Outro fator que causou interferências foram gestantes e acompanhantes com aparelhos celulares, entretidas com áudios, vídeos ou em conversa com familiares, o que tendia a reduzir o interesse em participar da atividade, além de atrapalhar a concentração das pessoas que estavam envolvidas na prática. Algumas gestantes e até mesmo profissionais de saúde não demonstravam interesse em participar das práticas devido ao desconhecimento sobre a meditação. Algumas pessoas confundiam com outras técnicas, como yoga ou hipnose. Outras manifestavam receio de ser algo que iria lhes fazer perder a consciência ou o controle.

Discussão

A atividade permitiu apresentar para gestantes, acompanhantes e profissionais de saúde, os benefícios da prática, possibilitando nova perspectiva para pessoas que desconheciam ou não acreditavam no potencial da meditação. Foi possível, ainda, estimular a utilização da meditação como estratégia de preparo mental para o trabalho de parto e a possibilidade de praticar em outros momentos, como no puerpério, amamentação, ou mesmo fora do ciclo gravídico-puerperal. O trabalho foi relevante, também, por levar uma tecnologia de cuidado materno que não costuma ser utilizada dentro de serviços de saúde, a exemplo do hospital. Sendo assim, os conhecimentos compartilhados podem contribuir para o bem-estar psicoemocional das mulheres que constituíram o público-alvo da ação realizada.

O período gestacional é marcado por profundas transformações psíquicas, sociais e físicas, que podem aumentar a vulnerabilidade emocional das gestantes. Nesse contexto, a prática da meditação como preparo mental para o parto representa recurso valioso, dado o impacto significativo que a ansiedade e o estresse podem ter na saúde, tanto da mãe quanto do bebê durante a gestação.

Outros estudos mostram que técnicas de meditação são promissoras para gestantes de risco, a exemplo daquelas com hipertensão arterial. Bublitz *et al.* (2023) examinaram a



viabilidade, aceitabilidade e efeitos preliminares do treinamento de atenção plena na pressão arterial em gestantes com distúrbios hipertensivos da gravidez. Os resultados sugerem que o treinamento *mindfulness* pré-natal é viável, aceitável e pode ser um tratamento preventivo adjuvante útil entre grávidas de risco.

No Brasil, Andrade (2023) realizou estudo randomizado com objetivo de avaliar o efeito da meditação na pressão arterial diastólica em gestantes acometidas por hipertensão arterial crônica, na transição do segundo para o terceiro trimestre de gestação e avaliar se a pressão arterial sistólica e média, assim como os indicadores de resiliência, atenção plena, qualidade de vida e ansiedade sofrem efeito da meditação no mesmo período gestacional. A meditação resultou em redução significativa da pressão arterial diastólica, pressão arterial média, da ansiedade e melhoria da qualidade de vida. A autora destaca que esta pode ser considerada uma terapêutica complementar promissora no cuidado a gestantes hipertensas.

Nossa experiência com gestantes hospitalizadas coincide com esses achados, o que reforça a utilidade das práticas integrativas e complementares (PICS) no contexto obstétrico.

Embora as chamadas técnicas de integração corpo-mente, como a meditação, sejam pouco conhecidas e utilizadas em nosso país, tanto por gestantes quanto por profissionais de saúde, elas têm o potencial de reduzir sintomas comumente apresentados pelas mulheres durante a gravidez, parto e pós-parto, com baixo custo e de maneira autônoma, ou seja, sem necessidade de profissional para conduzir. Além disso, essas técnicas não provocam efeitos colaterais quando comparadas com medidas farmacológicas, permitindo evitar ou reduzir o uso de medicamentos que podem trazer efeitos danosos a mulheres e crianças.



Considerações finais

A introdução de técnicas de meditação no pré-natal pode ser uma intervenção valiosa. Pode ajudar não somente a reduzir a ansiedade e o estresse, mas também a fortalecer o vínculo mãe-bebê, colaborando para uma gestação mais tranquila. Profissionais de saúde podem incentivar a utilização dessas práticas de forma complementar aos cuidados de rotina do pré-natal, com oferta de suporte e recursos para gestantes, parcerias e famílias.

A meditação como estratégia de preparo mental para o parto tem potencial significativo para melhorar a saúde mental das gestantes, reduzir a ansiedade e fortalecer o vínculo mãe-bebê. Embora existam desafios na implementação, a integração de práticas de meditação no cuidado pré-natal pode representar abordagem complementar valiosa para apoiar as mulheres durante este período transformador de suas vidas. Profissionais de saúde e políticas públicas devem considerar a inclusão e a promoção dessas práticas para proporcionar cuidado holístico e eficaz às gestantes.

Diante do receio de efeitos adversos causados pelos medicamentos, que muitas vezes são o único método conhecido por muitas mulheres, elas passam pela gestação sem buscar estratégias para lidar com os conflitos emocionais desse período. As práticas integrativas e complementares são ferramentas simples, naturais e livres de efeitos adversos, que podem ser usados para alívio da ansiedade e estresse. A meditação é indicada para gestantes, uma vez que pode ser realizada mesmo em gravidez de alto risco, além da facilidade de poder ser praticada a qualquer momento, desenvolvendo a autonomia da gestante no autocuidado e no preparo mental para o parto.

No que diz respeito às repercussões da ação extensionista, para a discente e docente envolvidas, contribuiu para a troca de conhecimentos com gestantes e equipe de saúde, para o desenvolvimento da autonomia e de novas habilidades, a exemplo da comunicação interpessoal. Também suscitou reflexões a respeito do potencial das práticas complementares, a exemplo da meditação, como adjuvantes na saúde mental das pessoas, uma vez que colaboram para o bem-estar e integração corpo-mente. Sendo assim, técnicas



como a meditação podem ser utilizadas com populações gestantes ou não em outros espaços de saúde.

Contribuições individuais de cada autor na elaboração do trabalho

Ana Jaqueline Santiago Carneiro: rascunho original, conceitualização, metodologia, ações práticas de campo, elaboração do artigo, revisão crítica e edição final.

Roberta Barreira Ferreira: rascunho original, conceitualização, metodologia, ações práticas de campo, elaboração do artigo.

Agradecimentos

Agradecemos às gestantes, profissionais de saúde e acompanhantes que participaram das atividades de meditação, à Pró-reitoria de Extensão da Universidade Estadual de Feira de Santana, pela concessão da bolsa de extensão universitária, ao Hospital Inácia Pinto dos Santos, por participar como instituição parceira no projeto de extensão.

Referências

ANDRADE, F. de A. **Meditação como terapêutica complementar em gestantes hipertensas na transição do segundo para o terceiro trimestre de gestação**. 2023. Tese (Doutorado em Ciências) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2023.

BAPTISTA, A. S. D.; BAPTISTA, M. N. Avaliação de depressão em gestantes de alto-risco em um grupo de acompanhamento. **Interação em Psicologia**, Curitiba, v. 9, n. 1, p. 155-163, 2005. Disponível em: <http://doi.org/10.5380/psi.v9i1.3295>. Acesso em: 20 jun. 2022.

BAYRAMPOUR, H. *et al.* Pregnancy-related anxiety: A concept analysis. **International Journal of Nursing Studies**, [s. l.], v. 55, p.115-30, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.10.023>. Acesso em: 20 jun. 2022.



BRASIL. Ministério da Saúde. Práticas Integrativas e Complementares (PICS) em Saúde. **Ministério da Saúde**, Brasília, DF, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/pics/pics>. Acesso em: 18 jun. 2023.

BUBLITZ, M. H. *et al.* Feasibility, acceptability, and preliminary effects of mindfulness training on antenatal blood pressure. **Journal of Psychosomatic Research**, [s. l.], v. 165, p. 1-13, 2023. Disponível em: <https://10.1016/j.jpsychores.2023.111146>. Acesso em: 5 ago. 2025.

BYRNE, J.; SAUCEDO, A. M.; SPONG, C. Y. Evaluation of Drug Labels Following the 2015 Pregnancy and Lactation Labeling Rule. **JAMA Netw Open**, [s. l.], v. 3, n. 8, p. 1-8, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.15094>. Acesso em: 12 maio 2022.

CAVALCANTI, A. C. V. *et al.* Terapias complementares no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 40, p. 1-9, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20190026>. Acesso em: 20 abr. 2022.

DIMIDJIAN, S. *et al.* An open trial of mindfulness-based cognitive therapy for the prevention of perinatal depressive relapse/recurrence. **Archives of Women's Mental Health**, [s. l.], v. 18, n. 1, p. 85-94, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00737-014-0468-x>. Acesso em: 5 ago. 2025.

FERNANDES, R.; SILVEIRA, R.; MARQUES, A. Formação do vínculo materno-fetal e a influência da assistência pré-natal. **Enciclopédia Biosfera**, Centro Científico Conhecer - Goiânia, v. 14, n. 26, p. 1140, 2017. Disponível em: https://doi.org/10.18677/EnciBio_2017B97. Acesso em: 6 jun. 2024.

FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE FEIRA DE SANTANA. **Hospital Inácia Pinto dos Santos – O Hospital da Mulher. FHFS**, [s. l.], 2025. Disponível em: <http://www.fhfs.ba.gov.br/hips.php>. Acesso em: 4 ago. 2025.

GHEIBI, Z. *et al.* Effects of a mindfulness-based childbirth and parenting program on maternal-fetal attachment: A randomized controlled trial among Iranian pregnant women. **Complementary Therapies in Clinical Practices**, [s. l.], v. 41, p. 1-7, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2020.101226>. Acesso em: 6 jun. 2024.

GUARDINO, C. M. *et al.* Randomised controlled pilot trial of mindfulness training for stress reduction during pregnancy. **Psychology & Health**, [s. l.], v. 29, n.3, p.334-349, 2014. Disponível em: <https://10.1080/08870446.2013.852670>. Acesso em: 17 out. 2023.

JANG, S. H.; KIM, I. J.; LEE, S. H. Social Support and Maternal-Fetal Attachment in Unmarried Pregnant Women in Korea: Does Self-Esteem Play a Mediating Role? **International Journal of Bio-Science and Bio-Technology**, [s. l.], v. 7, n. 6 p. 131-140, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.14257/ijbsbt.2015.7.6.14>. Acesso em: 30 jul. 2022.



JAZAIERI, H. *et al.* A randomized trial of MBSR versus aerobic exercise for social anxiety disorder. **Journal of Clinical Psychology**, [s. l.], v. 68, n. 7, p. 715-731, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/jclp.21863>. Acesso em: 7 maio 2023.

KROB, A. D. *et al.* Depressão na gestação e no pós-parto e a responsividade materna nesse contexto. **Revista Psicologia e Saúde**, Campo Grande, v. 9, n. 3, p. 3-16, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.20435/pssa.v9i3.565>. Acesso em: 17 out. 2023.

KUO, T. C. *et al.* Effects of an integrated childbirth education program to reduce fear of childbirth, anxiety, and depression, and improve dispositional mindfulness: A single-blind randomised controlled trial. **Midwifery**, [s. l.], v. 113, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103438>. Acesso em: 17 out. 2023.

LEMOS, K. C. V. **Meditação baseada em mindfulness e o método Feldenkrais como terapias complementares no SUS**: A Implementação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO) sob a perspectiva dos usuários. 2014. Dissertação (Mestrado em Psicossociologia) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: http://pos.eicos.psicologia.ufrj.br/wpcontent/uploads/2014_MEST_Kelly_Cristine_Vieira_Lemos.pdf. Acesso em: 21 nov. 2022.

MILANEZ, N. *et al.* Gravidez indesejada e tentativa de aborto: práticas e contextos. **Sexualidad, Salud y Sociedad**, Rio de Janeiro, n. 22, p. 129-146, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2016.22.06.a>. Acesso em: 25 set. 2023.

PEREIRA, A. C. A. **A produção científica sobre meditação**: artigos de 2009 a 2018. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/23631>. Acesso em: 20 jun. 2023.

PERRELLI, J. G. A. *et al.* Instrumentos de avaliação do vínculo entre mãe e bebê. **Revista Paulista de Pediatria**, [São Paulo], v. 32, n. 3, p. 257-265, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-0582201432318>. Acesso em: 12 set. 2023.

YU, J. *et al.* Randomized Trial Comparing the Physiological and Psychological Effects of Different Relaxation Interventions in Chinese Women Breastfeeding Their Healthy Term Infant. **Breastfeeding Medicine**, New Rochelle, v. 14, n. 1, p. 33-38, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1089/bfm.2018.0148>. Acesso em: 2 nov. 2023.