

A IMPORTÂNCIA DO SUPORTE PSICOLÓGICO DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL E NO TRABALHO DE PARTO: UM OLHAR A PARTIR DA ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA

Wisliene da Silva Cortez¹
Carolina Alves Palermo¹
Juliana Batista Fitaroni²

RESUMO

O presente relato traz reflexões acerca das mudanças físicas e emocionais que surgem na mulher durante o período gestacional, como essas mudanças podem afetar suas relações, e a importância do suporte psicológico nesse período. O objetivo do trabalho é promover reflexões acerca da importância do acompanhamento psicológico nesse período, trazendo como experiência a facilitação de um espaço de escuta; compreender as questões emocionais que surgem com a gestação; refletir sobre a importância da psicologia nesse período. Este trabalho se perfila com caráter qualitativo, em formato de relatos de experiências, que se buscou a partir da produção bibliográfica encontrada em artigos, da facilitação de um grupo de gestantes e da experiência obtida em estágio no setor de pré-parto de um hospital ambos no estado de Mato Grosso refletir sobre questões da gestação, visando fomentar a importância do suporte psicológico nesse período, utilizando da Abordagem Centrada na Pessoa como suporte teórico para fundamentar este relato.

Palavras-chave: Gestação; Psicologia; Abordagem Centrada na Pessoa.

ABSTRACT

The present report brings reflections about the physical and emotional changes that appear in women during the gestational period, how these changes may affect their relationships, and the importance of psychological support in this period. The objective of the work is to promote reflections about the importance of psychological accompaniment in this period, bringing as an experience the facilitation of a listening space; understand the emotional issues that arise with gestation; reflect on the importance of psychology in this period. This work has a qualitative character, in the form of reports of experiences, which was sought from the bibliographical production found in articles, the facilitation of a group of pregnant women and the experience gained in the prepartum sector of a hospital both in the state of Mato Grosso, to reflect on gestation issues, aiming to foster the importance of psychological support in this period, using the Person Centered Approach as a theoretical support to substantiate this report.

Keywords: Gestation; Psychology; Person-Centered Approach.

¹ Acadêmicas do décimo semestre do curso de Psicologia do Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG.

² Professora Mestra, orientadora do curso de Psicologia do Centro Universitário de Várzea Grande-UNIVAG.

1 INTRODUÇÃO

A gestação é um período em que surgem diferentes mudanças na mulher, é um fenômeno que promove alterações em diferentes aspectos e como consequência, exige uma reorganização na rotina, nos relacionamentos interpessoais e no seu interior. É a novidade do tornar-se mãe, é uma descoberta como mulher, é lidar com as mudanças físicas comuns ao período, as emocionais, psicológicas e sociais que vão se estabelecendo e somadas podem causar uma série de fatores contribuintes para um sofrimento psíquico. Frente à confirmação da gravidez a gestante passa a reavaliar sua condição de mulher, esposa (companheira), filha e mãe, ao mesmo tempo em que assimila as mudanças que vão acontecendo. (MALDONADO, 2002; ZAMPIERE, 2004).

O trajeto percorrido para a construção deste trabalho teve início após o desconforto sentido pelas estagiárias ao perceber o sofrimento trazido pelas gestantes através dos relatos que, tiveram como ponto central a percepção de si de uma forma desvalorizada e a percepção da necessidade de apoio psicológico nesse período. Este trabalho se perfila com caráter qualitativo, em formato de relato de experiências, que busca a partir da produção bibliográfica encontrada em artigos, da facilitação de um grupo de gestantes e da experiência de estágio em um hospital refletir sobre questões da gestação, como esta pode afetar de forma significativa a mulher e a importância do psicólogo frente a esta demanda. Através de duas experiências de estágios distintos com mulheres, buscaremos refletir neste trabalho sobre os aspectos da gestação e como estes são percebidos por aquelas que vivenciam esse período, as percepções de si das gestantes, as angústias, medos e as impressões acerca da importância do papel do psicólogo nesse contexto.

As experiências aconteceram em diferentes contextos, ambas em instituições que estão localizadas no estado de Mato Grosso. Chamaremos de **experiência de estágio I**³ a que se deu através da facilitação de um grupo com gestantes no estágio do 8º semestre do curso de Psicologia e da facilitação de um grupo com gestantes em uma tarde oferecida pelo curso de Fisioterapia em uma universidade. Chamaremos de **experiência**

³ Experiência de estágio I vivenciada pela aluna Wisliene Cortez.

de estágio II⁴ a vivência de estágio que se deu em um hospital no setor de pré-parto durante o 9º semestre.

O objetivo deste relato é promover reflexões acerca das questões que atravessam uma gestação e uma possível contribuição para um olhar mais humano para mulheres, compreender as questões emocionais que surgem com a gestação, refletir sobre a importância da psicologia nesse período. Esse trabalho se faz relevante, pois como afirmam Piccinini, Gomes, Nardi e Lopes (2008), na gravidez ocorrem mudanças múltiplas que influenciam a dinâmica psíquica individual e as demais relações sociais da gestante, a maneira como ela vive estas mudanças repercute intensamente na constituição da maternidade e na relação mãe-bebê.

A relevância deste relato se constituiu após a promoção de um espaço de escuta e acolhimento para mulheres em período gestacional o qual possibilitou, enquanto estagiárias, compreender a mulher em sua singularidade levando em consideração as mudanças pertinentes ao período gestacional, como, mudanças no corpo, nas relações interpessoais, mudanças emocionais e como estas mudanças as afetam enquanto pessoa. Com a facilitação do espaço de escuta buscamos proporcionar para as mulheres um lugar seguro onde poderiam falar sobre suas questões com a oportunidade de olhar para si em meio a tantas mudanças e enxergar diante de tudo a possibilidade de desenvolvimento enquanto pessoa, utilizando da Abordagem Centrada na Pessoa para compreender a pessoa diante das mudanças em uma perspectiva de pessoa para pessoa.

2 GESTAÇÃO: UM PERÍODO DE MUDANÇAS

Segundo Klein e Guedes (2008), a gestação é um período que envolve grandes mudanças biopsicossociais, em que acontecem transformações não só no organismo da mulher, mas também no seu bem-estar, o que altera seu psiquismo e o seu papel sócio familiar. É um processo de estar de frente com o novo e buscar recursos para conseguir lidar com todas as mudanças, é a responsabilidade de cuidar de si e de uma outra vida que atravessa sua rotina e exige uma reorganização em todos os aspectos da vida. Compreende-se, portanto, que: “A gravidez é um momento de importantes reestruturações na vida da mulher e nos papéis que esta exerce” (PICCININI *et al.*, 2008, p.64).

⁴ Experiência de estágio II vivenciada pela aluna Carolina Alves.

As mudanças físicas surgem inevitavelmente, estas exigem da mulher uma readaptação principalmente ao deparar-se com o ganho de peso, em alguns casos manchas na pele, a mudança no cabelo, o inchaço e várias outras alterações que através do espaço de escuta oferecido no estágio **experiência I** foram pontuadas repetidas vezes e que diziam de um sofrimento ao se deparar com a mudança da imagem que tinham de si e que estava sendo alterada devido a gestação.

Estas questões podem contribuir para a distorção da imagem do eu, uma vez que a mulher passa a se ver e se sentir menos bonita, mais cansada e com pouca disposição para realizar as atividades rotineiras. É o que diz Costa (2010, p. 87), explicitando que as alterações físicas acontecidas durante a gravidez podem ser sutis ou marcantes, porém “[...] estão entre as mais acentuadas que o corpo humano pode sofrer, gerando medos, dúvidas, angústias, fantasias ou simplesmente curiosidade em relação às transformações ocorridas no corpo”.

As mudanças psicológicas que se manifestam durante a gestação formam um fator que requer uma fundamental atenção, pois se tratam de questões que se negligenciadas podem afetar negativamente a vida da pessoa que se encontra nesse processo de mudança, ao analisar este aspecto Milbradt (2008, p.122) cita que:

em relação à gravidez, existem tantas reações quanto forem as mulheres grávidas. Algumas se sentem enriquecidas, outras se sentem vazias, algumas se entregam ao processo emocional da gravidez, outras resistem à introspecção, algumas mudam seu modo de vida para se adaptar à gravidez, outras continuam como antes, algumas sentem o feto como uma presença benigna, outras o sentem como um invasor. Isso tudo ocorre devido às variações individuais, às flutuações emocionais durante a gestação e, também, à singularidade da configuração do mundo interno de cada uma.

Em suma, o período gestacional usualmente se trata de um momento que gera um processo de constituição na mulher de uma nova maneira de ser no mundo e nas relações. A grávida pode se perceber como pessoa, como mulher, como mãe, que traz consigo responsabilidades e expectativas novas que podem acarretar em danos psíquicos, sendo assim, é de fundamental importância um apoio psicológico para que a mulher que esteja nesse período possa se cuidar não só fisicamente, mas também psicologicamente.

3 A ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA

A Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) é uma abordagem da Psicologia Humanista que utiliza da facilitação de um ambiente e relação que possibilita ao cliente

acessar suas potencialidades inerentes, para isso é preciso compreender o sujeito a partir da sua percepção de mundo e das coisas que o cercam. A abordagem se constitui por preceitos que enxergam o indivíduo de uma maneira diferenciada, buscando sempre os compreendidos como pessoas no mundo, como um todo, com o seu jeito singular de ser.

Rogers (1983) diz que todo indivíduo tem por si próprio a capacidade de crescimento e de desenvolvimento pessoal, a que chamamos de tendência atualizante, essa tendência é inerente ao ser humano. Em muitos dos aspectos presente na ACP, Rogers compreende no ser humano a busca para se tornar um ser autêntico, e que essa busca caminha em direção à auto realização do sujeito, que é um aspecto que está presente em todos os seres vivos. Rogers (1983) dizia estar “[...] convencido de que faz sentido dizer que o substrato de toda motivação é a tendência do organismo à auto-realização”.

Para Rogers (1983) os organismos estão sempre em busca de algo, sempre mirando algo, sempre “prontos para alguma coisa”. Há uma fonte central de energia no organismo humano. O autor possibilita compreender a autenticidade do sujeito como uma forma de autoconhecimento e que a partir deste conhecimento os impulsiona ao crescimento e desenvolvimento enquanto pessoa.

Wood (1994b) ao falar da ACP considera que ela:

[...] não é uma teoria, uma terapia, uma psicologia, uma tradição. Não é uma linha, como, por exemplo, a linha Behaviorista. Embora muitos tenham notado um posicionamento existencial em suas atitudes, e outros tenham se referido a uma perspectiva fenomenologia em suas intenções, não é uma filosofia. Acima de tudo não é um movimento, como, por exemplo, o movimento trabalhista. É meramente uma abordagem; nada mais, nada menos. É um ‘Jeito de ser’ (p. III).

Nela existem algumas atitudes facilitadoras que se forem postas verdadeiramente para o outro, podem facilitar o crescimento do mesmo, são elas, a consideração positiva incondicional, a empatia e a congruência. A congruência acontece quando o terapeuta consegue ser de forma verdadeira ele mesmo, para Rogers (1977) ao agir dessa forma o terapeuta conseguirá criar uma relação de confiança entre ele e o cliente, acredita-se que isso funcionará não só no espaço terapêutico, mas também na relação com as outras pessoas “[...] quando as suas relações com o cliente são autênticas e sem máscara nem fachada, exprimindo abertamente os sentimentos e as atitudes que nesse momento fluem nele” (ROGERS, 1997, p.63).

Uma segunda atitude é a chamada de consideração positiva incondicional, que se dá quando aceitamos o outro de forma verdadeira, e incondicionalmente, aceitá-lo à sua maneira, respeitando e tratando-a de forma a considerar seus potenciais. E é dessa forma que o indivíduo tende a crescer e se desenvolver. Ao discorrer sobre essa atitude facilitadora Rogers (1983, p.54) explica que: “Quando o terapeuta está tendo uma atitude positiva, aceitadora, em relação ao que quer que o cliente seja naquele momento, a probabilidade de ocorrer um movimento terapêutico ou uma mudança aumenta”.

A terceira atitude importante para a ACP é a compreensão empática ou empatia, que se dá através do olhar que se tem em relação ao outro. Apesar de ser uma construção que demanda certo tempo, teoricamente falando, somos empáticos, quando passamos a enxergar o outro de forma positiva, quando estamos dispostos a enxergar o mundo do outro da maneira que ele enxerga e nos colocamos no lugar do mesmo com a intenção de tentar compreendê-lo e, assim, então, ajudá-lo, “[...] entrando no seu mundo particular para vê-lo como ele vê a si mesmo — e mesmo assim aceitando-o — então o indivíduo sente-se seguro” (ROGERS, 1997, p.278).

Ainda falando sobre empatia, Rogers e Kinget (1977, p.104) afirmam que esta é a “[...] capacidade de se imergir no mundo subjetivo do outro e de participar da sua experiência, na extensão em que a comunicação verbal e não-verbal o permite”. Em síntese, é a capacidade de se colocar no lugar do outro, de perceber o mundo como ele o vê.

Os autores supracitados discorrem sobre a difícil tarefa de permitir-se experimentar bem como vivenciar o que está sentindo em determinados momentos, uma prática que requer um esforço muito grande, em um mundo em que se faz necessário por muitas vezes a utilização de "máscaras" para que possamos estar condizentes com os ambientes que fazem parte de nossas rotinas, sejam elas para um bem maior ou até mesmo para tornar-se parte de algo que se julga adequado para a existência enquanto pessoa. “Quando consigo comunicar o que é autêntico em mim no momento em que ocorre, sinto-me espontâneo, genuíno e vivo”. (ROGERS, 1983. p.14).

Utilizaremos da Abordagem Centrada na Pessoa para compreendermos os aspectos trazidos nos relatos das gestantes, estes aspectos compõem nossas experiências enquanto estagiárias, e ainda com intuito de olhar o sujeito dentro da sua singularidade e como uma pessoa de potencialidades que pode se desenvolver frente aos aspectos que trazem incômodos, abrindo para uma perspectiva diante de uma leitura em que a

Abordagem Centrada na Pessoa possa proporcionar para além das psicoterapias um momento de ajuda na relação de indivíduo para indivíduo de forma ampla.

4 METODOLOGIA

Este trabalho se perfila às pesquisas, com caráter qualitativo, está organizado em formato de um relato de experiências, embora considere para sua construção teórica a pesquisa bibliográfica, tendo como referência a produção textual de artigos já publicados, a facilitação de um grupo com gestantes no Estágio Supervisionado Básico: triagem 8º semestre, uma roda de conversa com um grupo de gestantes ofertado pelo curso de Fisioterapia e facilitado pela estagiária de psicologia, e do Estágio Externo Supervisionado Específico I: Intervenção no Cotidiano 9º semestre. Também foi utilizado como ferramenta para a constituição deste relato, a percepção que as estagiárias tiveram através dos relatos das gestantes de forma a contribuir para a reflexão, mas que não se tratam de relatos fidedignos, pois estes não foram gravados, são recortes de falas trazidos através da percepção das estagiárias.

A experiência foi o ponto de partida fundamental para a construção deste trabalho, pois através desta, a experiência, é que nasceu o desejo de falar sobre aspectos da gestação e da importância de um psicólogo nesse período. Apesar de terem sido necessárias publicações já existentes para tecer o trabalho, foi sem dúvida, a experiência a chave mestre para a construção deste, foi por estar vivenciando e sentindo diretamente o que era trazido pelas mulheres que pudemos perceber e constituir de forma escrita as experiências vivenciadas durante os estágios.

Sobre experiência Rogers (1997, p. 29) afirma que:

[...] a experiência é, para mim, a suprema autoridade. A minha própria experiência é a pedra de toque de toda a validade. Nenhuma ideia de qualquer outra pessoa, nem nenhuma das minhas próprias ideias, tem a autoridade de que se reveste minha experiência. É sempre à experiência que eu regresso, para me aproximar cada vez mais da verdade, no processo de descobri-la em mim. Nem a Bíblia, nem os profetas — nem Freud, nem a investigação, nem as revelações de Deus ou dos homens — podem ganhar precedência relativamente à minha própria experiência direta. Minha experiência reveste-se da maior autoridade à medida que se toma mais “primária”, para empregar um termo da semântica, pois é no seu nível inferior que a hierarquia da experiência apresenta o maior caráter de autoridade.

Para o autor a experiência é algo importante na constituição do sujeito, pois são estas que o irão tecer enquanto pessoa e não podíamos deixar de explicitar este trabalho se não fosse a esse modo, através de um relato de experiências já que esta foi uma maneira de trazer as percepções, enquanto estagiárias de psicologia, frente as demandas

trazidas pelas mulheres em período gestacional e compreendê-las enquanto pessoas passando por uma nova experiência.

5 RESULTADOS

As experiências de estágio foram sistematizadas a partir das narrativas⁵ das duas estagiárias. Assim no **relato I** apresentaremos a vivência de estágio com o grupo de gestantes e a facilitação de uma roda de conversa sobre as questões emocionais na gravidez que aconteceram em uma universidade e no **relato II** a experiência de estágio em um hospital no setor de pré-parto, ambas as experiências se deram em instituições no estado de Mato Grosso.

Foram destacados alguns pontos em comum na experiência como psicólogas em formação atendendo gestantes que refletirão na discussão sendo eles; mudanças no corpo, autoestima, papel de mãe, perda de um filho.

5.1 Experiência de estágio I⁶

Esta experiência se deu no primeiro momento com um grupo de gestantes através do Estágio Supervisionado Básico: triagem do 8º semestre, no qual se facilitou psicoterapia de grupo, em que aconteceu três encontros e também da experiência adquirida posteriormente com um grupo de gestantes que aconteceu em um único encontro oferecido pelo curso de Fisioterapia, no qual foram convidados estagiários de diferentes cursos como Nutrição, Odontologia, Fisioterapia, Medicina e Psicologia para trazer informações a respeito da gestação, ambas as experiências aconteceram em uma universidade localizada no estado de Mato Grosso. Enquanto estagiária de psicologia, meu papel foi o de proporcionar um espaço livre e facilitador de escuta a fim de trazer reflexões sobre a gestação e proporcionar um ambiente para as mulheres falarem sobre como se sentiam diante de todo o processo de gestar o bebê e o ser mãe.

Através do espaço de escuta nos grupos pude perceber como as transformações da gestação podem afetar algumas mulheres de diferentes maneiras. Estas mudanças demandam uma necessidade de acolhimento e espaço de escuta a fim de auxiliar a pessoa a se organizar e a buscar recursos próprios para se desenvolver diante da nova situação vivenciada. “Todo organismo é movido por uma tendência inerente para

⁵ Os relatos foram escritos em primeira pessoa, pois foram experiências individuais.

⁶ Experiência de estágio II vivenciada pela aluna Wisliene Cortez.

desenvolver todas as suas potencialidades e para desenvolvê-las de maneira a favorecer sua conservação e seu crescimento” (ROGERS E KINGET, 1977, p. 160.).

A pressão que é imposta à mulher a partir do momento que recebe um exame dado como positivo foi um ponto quase que central dos encontros, questões sobre não se sentirem mais bem consigo mesma foram surgindo, assim enxergou-se a necessidade de um maior aprofundamento nesta questão. Ecoaram relatos como “não me sinto tão atraente”, “não estou me sentindo bonita”, “parece que eu desapareci, agora todas as atenções estão voltadas para o bebê”, “não me sinto mais como eu era antes”. Isso me remeteu a um distanciamento da noção do eu, que foi atravessado e se afastou um pouco do que era percebido antes da gestação.

A sensação positiva que senti ao proporcionar um espaço de escuta e ter sido mesmo que por pouco tempo alguém que contribuiu para um ambiente facilitador de escuta fez-me sentir psicóloga. Nesse processo pude perceber como pode ser eficaz doar-se ao outro no sentido de proporcionar verdadeiramente um espaço seguro e propício ao crescimento individual.

5.2 Experiência de estágio II⁷

Esta experiência ocorreu no âmbito hospitalar na sala de pré-parto com gestantes de diferentes idades através do Estágio Externo Supervisionado Específico I: Intervenções no Cotidiano. As atividades foram realizadas em um período três meses.

Tais experiências foram vivenciadas em um hospital na grande Cuiabá nos períodos matutino uma vez por semana, possibilitando que o atendimento se desse diante de uma grande rotatividade de gestantes, pois as permanências dessas mães após terem seus filhos, em muitos casos, não se estendiam até a próxima semana, inviabilizando a possibilidade de atendê-las novamente. Para as mães que, por quaisquer motivos que fosse, precisassem permanecer no hospital eram oferecidas nova escuta possibilitando o espaço de acolhimento e reestruturação no que se refere à lógica de entendimento frente ao problema que estava sendo vivenciado pelo indivíduo.

Os fatores que contribuíram para a prática, enquanto estagiária de Psicologia, envolve não somente as gestantes como também familiares, equipe técnica de enfermagem, médicos e assistentes sociais. Visando desta forma uma assistência integralizada, pensando no bem-estar do cliente e seus bebês diante do cuidado com o

⁷ Experiência de estágio II vivenciada pela aluna Carolina Alves.

corpo e mente. Questões burocráticas como, por exemplo, registro de nascimento prevenção e promoção da saúde também foram visualizados nesses espaços.

Posso dizer que o fazer da Psicologia dentro desse espaço enfatiza vislumbrar o sujeito despido de pré-conceitos constituído na sociedade, em que os papéis sociais demandam uma lógica de se pôr no mundo. Enquanto estagiária de Psicologia não pude deixar de perceber como tais papéis impostos as pessoas, desde a figura materna quanto à figura do cuidador em sua essência, influenciam para dizer de práticas que invalidam o sujeito quando não atendem as expectativas esperadas pelo outro. Olhar o sujeito em sua singularidade me chamou a atenção para refletir sobre a fragilidade humana e passear pelas histórias que muitas vezes não são contadas, outras esquecidas, poucas potencializadas, que enfatizam estratégias de enfrentamento e desenvolvimento do ser.

Para este tópico atribuí o olhar voltado para o cuidado com o outro em sua pluralidade, que possibilita em muitos casos o mecanicismo dos serviços oferecidos em âmbito hospitalar que por motivos outros despersonaliza o sujeito em sua totalidade, possibilitando aspectos de culpa, fracassos, estereotipando o sujeito em suas ações, bem como uma dualidade de certo e errado partindo de regimentos internos que se julgam “adequados” e amparados pela lei. Essa ótica, me chamou atenção para um cuidado de corpo enquanto instrumento de práticas desfavorecendo o olhar para o sujeito em detrimento suas fragilidades e angústias que nem sempre estão atreladas ao o corpo.

Enquanto estagiária de Psicologia tive a oportunidade de vivenciar a sala do pré-parto e os momentos de espera para o nascimento do filho, posso dizer que aspectos como medos, curiosidade, inseguranças no fato de conseguir gerar o filho e a situação que levava a não mais querer que o filho nascesse foram bastante recorrentes. Pensando e conversando a respeito desse aspecto com as gestantes que se encontravam na sala do pré-parto esperando sua vez de ter o bebê, o não-nascer do filho significou um comportamento de proteção por parte das gestantes. Percebi que fatores que contribuía para esse tipo de comportamento estavam relacionados ao ambiente em meio aos gritos de outras mulheres e as vivências relatadas por outras gestantes ao gerar seus filhos.

Relatos expostos por mulheres que já eram mães e compartilhavam algumas vezes de perdas do filho, a culpabilização de um médico por ter matado seu bebê e por não ter dado ouvidos ao que a mãe dizia, causava em gestantes de primeira viagem inúmeras fantasias, o medo de acontecer o mesmo com elas, quando não o desespero, até mesmo se engajar na “fuga” do hospital. Utilizei desta experiência para olhar o outro e compreendê-lo frente às suas inúmeras questões, o que estava implícito em meio suas

palavras. Isso me deu subsídio para permitir na condução de um acolhimento que o mesmo chegasse a sua própria elaboração do que estava experimentando e buscasse o sentido para tal.

O espaço para acolhimento e verbalização das gestantes se mostrou de profunda importância por permitir o falar, pois as gestantes chegavam a certo ponto perceptivo e compreensivo que elas mesmas conseguiam desmistificar seus próprios medos e conflitos na sala de parto, trazendo um sorriso e frases como: "Nossa! Como fui boba em pensar isso".

6 DISCUSSÃO

A partir das experiências de estágio separamos⁸ algumas questões para refletir sobre os fatores que se fazem presentes durante o período gestacional e no trabalho de parto, como também estes podem afetar a mulher em diferentes aspectos.

6.1 A escuta terapêutica durante o período gestacional

Uma devida atenção a mulheres em período gestacional foi percebida em nossas experiências como fundamental, havendo a necessidade de que o cuidado não seja voltado apenas para a saúde física da mulher e do bebê, ou que o apoio parta apenas das ciências médicas. Notamos a necessidade das gestantes em ter um apoio psicológico, compreendemos que é importante para a mulher ter um espaço de escuta onde possa falar das mudanças vivenciadas e como se sente diante delas. Como afirma Rogers (1983), a teoria e a pesquisa deixam claro que a Abordagem Centrada no Cliente se baseia na confiança em todos os seres humanos e em todos os organismos. Diante disso e através da facilitação de um espaço de escuta pode ser possível promover enquanto psicólogas em formação maneiras mais humanizadas no tratamento e cuidado de mulheres que estão nesse período de profundas mudanças corporais e pessoais.

Segundo Oliveira, Galdino *et al.* (2011) dentre as mudanças que a gestação traz, evidenciam-se as expectativas, medos e ansiedades bem como a transformação do corpo que a mulher passa a vivenciar dentre o período de gravidez e pós-parto. Para Contijo e Medeiros (2006) estes mesmo aspectos se repetem em mães cujas mudanças são percebidas dentro do campo físico, emocional e mental. E isso pudemos vivenciar nos

⁸ As discussões e considerações foram escritas no plural, por se caracterizarem por uma reflexão conjunta das autoras.

estágios que se davam com mulheres de diferentes faixas etárias e classes sociais, onde independentemente da idade algumas compartilhavam das mesmas angústias, o que se referia principalmente na questão da imagem corporal.

Questões, como a morte fetal, também são tratadas de uma forma impessoal, em que mulheres em seu período gestacional independentemente da idade estão suscetíveis a vivenciar a morte do bebê. Para isso, Duarte e Turano (2009) problematizam sobre a formação de identidade da mulher grávida que passa a ser construída no decorrer da gravidez. Fatores como a despersonalização também são presentes em quadros de óbitos fetais, em que a mãe, segundo os autores, se vê despida de vínculos na qual a ausência do bebê traz a sensação da perda, a retirada de um “pedaço seu”, significa o fracasso como mulher, como se não dessem conta de gerar e parir um filho. De acordo com os autores, observa-se enquanto comportamento, a frustração frente a uma fantasia de um filho esperado em que sentimentos de fracasso, culpa, sentimento de impotência e a reestruturação da feminilidade ficam abaladas causando imensa dor as mães.

Duarte e Turano (2009) trazem à tona situações que podem emergir depois da perda, como a inveja frente as mães que em seus braços podem acalantar o filho esperado. Esta situação de inveja carregada de tristeza pode ser observada nas enfermarias em que uma das estagiárias esteve presente, onde pode perceber que poucas vezes eram verbalizadas pelas mães enlutadas, que ao se sentirem desconfortáveis diante de tal situação, pediam para serem trocadas de quarto. Nesse sentido, a perda se torna parte importante do processo de elaboração para que a pessoa consiga se reestabelecer e seguir a diante com sua vida. Dentre as situações mencionadas, vários outros aspectos são identificados pelos autores, dentre eles estão o envolvimento e julgamento de familiares, equipes técnicas, amigos, médicos, maridos, dentre outras figuras que passam a compor o universo da maternidade e que muitas das vezes adentram sem que seja percebido ou solicitado e que muitas das vezes surgem mascarados como forma de auxílio/apoio a mulher.

6.2 Autoimagem da mulher durante a gravidez

A partir das experiências vivenciadas, surgiram questões voltadas à percepção de si/eu que foram localizadas na fala das mulheres e percebemos ser relevante discutir sobre, reflexões estas como o não se perceber mais desejável para o parceiro, como não se ver mais como uma pessoa bem disposta para tratar das atividades diárias ou ainda de não se sentir bem com o próprio corpo. Estes foram alguns pontos localizados na fala de

algumas mulheres e que nos remetem a um distanciamento da imagem do eu que foi afetado pela gestação.

Rogers e Kinget (1977, p.166) pontuam que “O *eu* é um elemento central da experiência subjetiva do cliente e que, num certo sentido – o cliente não parece ter outro fim que o de tornar-se o seu ‘verdadeiro eu’”. Embora observa-se que ocorreu uma modificação no que se refere a mulher, onde o cuidado era voltado para si, agora passa a ser o de mãe, pouco se fala desta etapa de transição, em que reflexões deste processo e inversão de valores não são vividos, muitas vezes por não se darem conta, já que as preocupações em torno do feto a ser gerado são inúmeras e como muitos relatos estas mulheres perdem a noção do eu e passam a fazer parte do universo da maternidade, esquecendo, quase que sem perceber, que também é uma pessoa/mulher se doando completamente para a nova vida.

Sobre este assunto, algumas reflexões importantes foram trazidas pelo grupo de gestantes, em que algumas pontuaram que em muitas situações se percebem longe do que eram antes da chegada da gestação, e isso inclui não só as mudanças corporais comuns ao período, mas também um distanciamento de um cuidado com a aparência deixando de lado hábitos que antes eram extremamente importantes.

6.3 Suporte emocional durante o trabalho de parto

De acordo com Sarmiento e Setubal (2003), compreende-se a relevância no cuidado com o atendimento das gestantes antes e durante o trabalho de parto, de forma a mencionar a prática médica acompanhada de outros saberes que garantam uma segurança maior ao paciente. Ainda os autores indagam que:

As condutas médicas baseadas somente nas habilidades técnicas não são suficiente, pois elas necessitam ser potencializada, especialmente, por uma compreensão dos processos psicológicos que permeiam o período grávido-puerperal (SARMENTO e SETUBAL, 2003, p.261).

Perante os levantamentos acima, percebe-se a entrada da Psicologia em uma perspectiva de contribuir para o estado emocional e a preservação dos processos psicológicos que permeiam nossas práticas.

Ao mencionar a gravidez em sua totalidade pode se dizer de uma forma mais ampla que são momentos de grandes transições e que revelam um período de expectativas e ressignificação do *eu* frente às situações adversas que podem ocorrer durante o período gestacional e no parto. Falar de seus medos, curiosidades e dúvidas frente a gestação e o parto, possibilitam que o médico ao escutar possa esclarecer as

dúvidas ao sujeito e trabalhar com o mesmo diante de uma prevenção e promoção do bem-estar no quesito segurança e saúde da gestante. Embora estes cuidados sejam abarcados no pré-natal nem sempre são suficientes para que a mãe se sinta segura para gerar e parir a criança, para além dos fatores orgânicos temos também os fatores psicológicos que permeiam o momento do parto, ao se aproximar, acabam em alguns casos transparecendo a mulher uma sensação de não conseguir gerar o filho, por não se ver capaz, desejando que a criança ainda permaneça dentro de si por ser seguro.

Pensando nas experiências dos estágios nos deparamos com várias questões nas quais um dos nossos afazeres está implicado na redução dos sofrimentos psíquicos e na facilitação do desenvolvimento enquanto pessoa.

6.4 Suporte emocional diante da perda gestacional

Podemos analisar este suporte de diferentes ângulos, desde familiares, parentes, amigos e equipe multiprofissional. Para tanto nos atentaremos em falar de um modo geral sobre essas intervenções por compreender como parte da construção do sujeito. Em uma perda gestacional está implícita muitas vezes a relação de fracasso, da impotência e ainda o descuido por parte da gestante. De acordo com Dutra e Turato (2009) essas questões podem ser mencionadas por familiares, vizinhos e até mesmo a equipe abarcando desta maneira todas as instâncias de apoio já mencionadas.

Uma vez deparada com a perda fetal, os autores vão dizer de tabus culturais que se revelam com a morte, fazendo-se presente as dificuldades das mulheres em expressarem seus sentimentos sobre o luto. Estes autores destacam que:

Os profissionais de saúde não devem apressar o processo de indução do parto e realizá-lo imediatamente após o diagnóstico de óbito fetal. [...] Reforçam a necessidade de os profissionais de saúde aproveitarem melhor o período que vai do diagnóstico de morte uterina até a indução do parto, para melhorar a capacidade das mulheres de elaborar o luto pela perda do bebê e prepará-las adequadamente para conhecê-lo e despedir-se dele. (DUTRA e TURATO, 2009, p.489)

Entende-se, portanto, a importância dos espaços para se falar da perda e seus significados atribuindo sentido para a gestante bem como familiares que estão envolvidos nesse processo de luto, possibilitando um entendimento de não culpabilização atrelados à figura da mulher.

A perda fetal também se trata do aborto espontâneo e, nesse sentido, Sarmiento e Setubal (2003) chamam a atenção para o cuidado com a mãe por compreender que a partir da descoberta do embrião cria-se uma relação onde são inseridas expectativas para

a vida. Outro tipo de aborto refere-se a casos de estupro ou risco materno, nos quais a mulher se vê em uma situação de conflito e sofrimento muito grande por pensar nessa retirada a possibilidade de não poder mais gerir outro filho.

Como podemos ver, ao falar de perda gestacional onde nos deparamos com várias formas em que isso possa ocorrer, é de suma importância que tenhamos profissionais qualificados ofertando suporte ao paciente e ainda a presença de um psicólogo para auxiliar na elaboração da perda. Além desses óbitos, há também a também perda gestacional ocasionada por doenças como, diabetes, hipertensão, insuficiência cardíaca congênita, HIV (vírus da imunodeficiência humana), cardiopatias entre outras.

Ao pensar em psicologia voltada à perda, logo a elaboração do luto se caracteriza no ímpeto de minimizar o sofrimento e situações difíceis que a mãe está vivendo, nos demanda sensibilidade e estratégias que contribuam para que as gestantes ressignifiquem esta perda (BROMBERG, 1998). Finalizamos nossas reflexões voltadas para a pessoa em seu processo de desenvolvimento, na perspectiva de uma psicologia “facilitadora”, no processo de desenvolvimento constante singularidade e potencialidade das pessoas.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Levando em consideração as demandas apresentadas durante os estágios, percebemos que o período gestacional se trata de um momento delicado, repleto de transformações, que envolve grandes mudanças biopsicossociais em que junto a estas questões surgem a necessidade de uma adaptação de vida que requer todo um cuidado, e este cuidado pode partir de um profissional que esteja direcionando essa atenção não para a criança gerada, mas sim, para a mulher que se encontra dentro de todo o processo de mudança. “A mudança parece surgir por meio da experiência em uma relação” (ROGERS, 1997, p. 34). Sendo assim, é por meio de uma relação terapêutica que as questões emocionais e toda a readaptação de vida são acolhidas e trabalhadas a fim de serem refletidas e possibilitar o desenvolvimento.

De acordo com os relatos, a mulher se depara com a novidade de gerar outra vida e a partir daí passa a compartilhar da responsabilidade de ser a principal orientadora na vida da criança que está sendo gerada. Ao propiciar um ambiente com condições facilitadoras, percebemos que as mulheres se sentiram seguras e confortáveis ao compartilhar suas angústias, emoções e se sentirem ouvidas sem nenhum julgamento,

visto que, cada mulher encara este período gestacional de maneira única, com isso entendemos que o acompanhamento psicológico é fundamental nesse período. “É uma forma de considerar o outro [...] como uma pessoa separada, digna de respeito por um mérito que lhe é próprio” (FONTGALLAND e MOREIRA, 2012, p. 34).

Diante do espaço aberto às participantes para compartilhar as experiências vivenciadas no período gestacional, percebemos que as angústias trazidas giraram em torno da preocupação com o corpo, com aspectos psicológicos e autocuidado, como uma tentativa de se sentirem bonitas, e que o outro também as achem bonitas e confortáveis durante o período de gestação. Questões como alterações de humor, sentimento de tristeza, estresse, sentimento de exclusão, medo de se ver em um estado depressivo foram mais compartilhadas durante o encontro. Além da queixa de perderem suas identidades enquanto mulher, onde passam a ser vistas somente como “mães” e as atenções são todas voltadas a criança que está sendo gerada, que principalmente em relação ao companheiro se sentem como não serem vistas como mulher antes de ser mãe.

Percebemos que as participantes esperam uma compreensão dos companheiros e familiares a respeito de quem são além da gestação, pois esperam que seus companheiros e familiares compreendam que por trás de toda a gestação existe uma mulher de vontades e sentimentos, que apesar do inchaço causado pela gestação e muitas das vezes o cansaço que impede uma maior atenção aos cuidados com o corpo, são pessoas que antes de se tornarem mães, são mulheres.

Através de toda essa experiência é fundamental a presença de um psicólogo nesse período de mudanças como o da gestação, pois a mulher se depara com a mudança do ser diante da vida e necessário uma readaptação em todos os aspectos. Essa readaptação pode ser trabalhada durante o acompanhamento terapêutico a essas mulheres que terão que lidar com o novo, e é nesse processo de relação terapêutica que essa mudança pode ser vivida de maneira a se encaminhar para o processo de mudança.

Diante das experiências entendemos que ao estarmos ali de forma congruente pudemos contribuir com um espaço de escuta possibilitando as mulheres um lugar onde pudesse ser utilizado a maneira que elas se sentissem à vontade. “Podemos compreender congruência, em Rogers (1983), como sendo o integralmente verdadeiro, na qual a pessoa transluz aquilo o que verdadeiramente é, mostrando-se transparente, tal como uma criança que demonstra e expressa tudo aquilo que está sentindo” (FONTGALLAND e MOREIRA, 2012, p. 34). A facilitação de um ambiente acolhedor

faz com que a pessoa se conecte a sua tendência à atualização e possa dessa forma se sentir segura para compartilhar suas questões e possa assim se desenvolver.

8 REFERÊNCIAS

BROMBERG, M. H. P. F., **A Psicoterapia Em Situações de Perda e Luto**. 2ª triagem, 1998. São Paulo: Editora Psy Campinas, 1998.

COSTA, Edina Silva.; Bernardo Pinon, Gigliola Marcos, SAMPAIO COSTA, Tarciana, de Araújo Santos, Raionara Cristina, Rodrigues Nóbrega, Arieli, Barbosa de Sousa, Leilane, Alterações fisiológicas na percepção de mulheres durante a gestação. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, 2010, 11. Consultado em 8 de abril de 2018. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324027970010>>.

DUARTE, Claudia Aparecida Marchetti; TURATO, Egberto Ribeiro. Sentimentos presentes nas mulheres diante da perda fetal: uma revisão. **Psicologia em Estudo**, v. 14, n. 3, p. 485-490, 2009

FONTGALLAND, R. C. & MOREIRA, V. Da empatia à compreensão empática: evolução do conceito no pensamento de Carl Rogers. **Memorandum**, 23, 32-56, 2012. Acesso em: 14 Mar. 2018. Disponível em: <<http://www.fafich.ufmg.br/memorandum/a23/fontgallandmoreira01>>.

GONTIJO, Daniela Tavares; MEDEIROS, Marcelo. Gravidez / Maternidade E Adolescentes Em Situação De Risco Social E Pessoal: Algumas Considerações. **Revista Eletrônica De Enfermagem**, Goiânia, V. 6, N. 3, Dez. 2006. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/830>>. Acesso em: 14 Mar. 2018.

KLEIN, Michele Moreira de Souza.; GUEDES, Carla Ribeiro. Intervenção psicológica a gestantes: contribuições do grupo de suporte para a promoção da saúde. **Psicologia Ciência e Profissão**, 2008, 28. Consultado em 8 de abril de 2018. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=282021770016>>.

MALDONADO, M. T. **Psicologia da Gravidez: parto e puerpério**. 16 ed. São Paulo: Saraiva, 2002.

MILBRADT, Viviane. Afetividade e gravidez indesejada, os caminhos de vínculo mãe-filho. **Revista Pensamento Biocêntrico**, v. 9, p. 111-133, 2008.

OLIVEIRA, R. B., GALDINO, D. P., CUNHA, C. V., & PAULINO, E. F. R. (). Gravidez após os 35: uma visão de mulheres que viveram essa experiência. **Corpus et Scientia**, 7(2), 99-112, 2011.

PICCININI, Cesar Augusto, GRILL GOMES, Aline, DE NARDI, Tatiana, SOBREIRA LOPES, Rita. Gestação e a constituição da maternidade. **Psicologia em Estudo**. 2008, 13: Consultado em 21 abril 2018. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=287122106008>>.

ROGERS, Carl R.; KINGET, Marian. Teoria da personalidade e da dinâmica do comportamento. In: **Psicoterapia e relações humanas: teoria e prática da terapia não-diretiva**. 2º.ed. Belo Horizonte, Interlivros, 1977.

ROGERS, Carl. **Tornar-se Pessoa**. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

_____. **Um Jeito de Ser**. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária Ltda.,1983.

SARMENTO, Regina; SETÚBAL, Maria Silvia Vellutini. Abordagem psicológica em obstétrica: aspectos emocionais da gravidez, parto e puerpério. **Revista de Ciências Médicas**, v. 12, n. 3, 2012.

WOOD, John Keith. **A abordagem centrada na pessoa**. 5ª ed. Vitória-ES: EDUFES, 2010. pp.143-162.

ZAMPIERI, Maria de Fátima Mota. GREGÓRIO, Vitória Regina Petters. CUSTÓDIO, Zaira Aparecida de Oliveira. REGIS, Maria Isabel. BRASIL, Cássia. Processo educativo com gestantes e casais grávidos: possibilidade para transformação e reflexão da realidade. **Texto Contexto Enferm, Florianópolis**, 2010 Out-Dez; 19(4): 719-27. Consultado em 8 de abril de 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n4/15.pdf>>.