

EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE PSICOLOGIA EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA**EXPERIENCE OF PSYCHOLOGY STUDENTS IN A PUBLIC MATERNITY****EXPERIENCIA DE ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA EN UNA MATERNIDAD PÚBLICA**

Gisele Cerqueira Santos¹
Any Caroliny Alves de Souza¹
Brenda de Oliveira Campelo¹
Iara Beatriz Ramos dos Santos Caçula¹

RESUMO

O relato busca apresentar a experiência de discentes do oitavo período de psicologia da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF) em uma maternidade pública do interior da Bahia. Como foi percebido uma carência de produções da psicologia nessa área da obstetrícia e de incentivo ao estudo do campo na grade curricular do curso em questão, escolheu-se o tema com o objetivo tanto de aprender mais como o psicólogo pode atuar nesse contexto quanto de poder contribuir para a instituição. Além disso, também foi possível conhecer sobre a proposta da humanização do parto e da quebra da lógica intervencionista que vem ocorrendo nas últimas décadas.

Palavras-chave: Psicologia; Maternidade; Humanização do parto.

ABSTRACT

The report propose to present the experience of fourth year psychology students from the Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF) on a maternity hospital in the interior of Bahia. In view of a few productions of psychology in the obstetrics area and the lack of interest in the subject on the psychology course, we chose the theme with the objective to learn more about how the psychologist can act in that context and to be able to contribute for the institution. Besides that, it was possible to know about the proposal of the humanization of childbirth and the breakdown of the interventionist logic that has been occurring in the last decades.

Keywords: Psychology; Maternity; Humanizing childbirth.

¹ Discentes do curso de Psicologia, Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF). E-mail para correspondência: giselesantos.cerqueira@gmail.com

RESUMEN

El relato busca presentar la experiencia de discentes del octavo período de psicología de la Universidad Federal del Valle del São Francisco (UNIVASF) en una maternidad pública del interior de Bahía. Como se percibió una carencia de producciones de la psicología en esa área de la obstetricia y de incentivo al estudio del campo en la cuadrícula curricular del curso en cuestión, se escogió el tema con el objetivo tanto de aprender más como el Psicólogo puede actuar en ese contexto como de poder contribuir a la institución. Además, también fue posible conocer sobre la propuesta de la humanización del parto y de la quiebra de la lógica intervencionista que viene ocurriendo en las últimas décadas.

Palabras clave: Psicología; La Maternidad; Humanización del parto.

INTRODUÇÃO

Com o estudo sistemático acerca da temática da assistência ao ciclo gravídico-puerperal bem como a atuação do psicólogo no contexto da obstetrícia, pode-se observar poucas produções e discussões dentro do campo da psicologia. Além disso, foi possível perceber, através dos estudos e das práticas realizadas, a necessidade de inserção do profissional de psicologia nas maternidades. Silveira, Camargo e Crepaldi (2010) mostram que a assistência ao parto pode ser marcada por muitos problemas que permeiam esse contexto, como as situações frequentes de desrespeito e violência a mulheres nos momentos de gestação, parto, puerpério e abortamento na realidade brasileira, a presença de uma abordagem intervencionista, que resulta em uma realização de cesáreas em números muito além dos recomendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), além de um uso irracional de tecnologias duras que vem causando mais danos à mulher e ao bebê do que benefícios.

A existência de vários fatores associados que podem ocorrer acabam tirando o papel da mulher de protagonista do parto, podendo-se ainda trazer a falta do apoio empático, profissionais atarefados e sobrecarregados, o desrespeito aos direitos da mulher, como ter um acompanhante, e o descumprimento de políticas de saúde voltadas para a humanização e melhora na qualidade do parto (SILVA; CHRISTOFFEL; SOUZA, 2005). No Brasil, o Movimento pela Humanização do Parto e Nascimento (MHPN) surgiu diante dessas evidências apontadas acima com relação a assistência ao parto e nascimento. Buscando-se promover não só aspectos relativos à saúde, como diminuição das taxas de cesárea e mortalidade materna, como também o bem-estar da mulher e do bebê, é defendido por meio desse movimento a

participação da parturiente nas decisões sobre sua saúde, a melhoria da relação profissional de saúde-usuária, a inclusão do pai/acompanhante no parto, a presença de doulas e algumas negociações nos procedimentos de rotina (SILVEIRA; CAMARGO; CREPALDI, 2010). Porém, ainda vemos muitas dessas recomendações sendo desconsideradas ou até desconhecidas.

É possível perceber facilmente, com esses pontos elencados, a necessidade de um suporte psicológico à gestante/puérpera, que já está passando por uma fase naturalmente cheia de desafios e estes ainda podem ser maiores devido ao contexto histórico, político e social em que ocorrem. Zammar (2016) traz, através da psicologia, a possibilidade de desenvolvimento de um empoderamento da gestante, que é essencial para a humanização dessa assistência, com estratégias de fortalecimento da autoestima, escuta ativa, facilitação e negociação entre o profissional da saúde e a usuária do serviço, sendo um processo que ajuda a mãe a assumir o controle de fatores que podem ocorrer nesse momento e incentivar uma maior independência no sentido de permitir à grávida sentir-se capaz de gerir a sua gestação e parto.

Outra estratégia de humanização no que diz respeito a assistência em saúde do ciclo gravídico-puerperal é a presença da doula durante o processo de parto, uma profissional que visa prestar suporte contínuo à gestante durante este ciclo, favorecendo a evolução do parto e bem-estar da gestante. Essa profissional auxilia, apoia e oferece um suporte emocional, afetivo e informacional para a mulher bem como a família durante a gestação, parto e o puerpério. A preparação da mulher para o parto, inicia-se antes mesmo de ele acontecer. Nesse momento, a doula pode atuar fornecendo informações sobre os pródomos, as fases do trabalho de parto, preparação para a dor, a fase do puerpério e a sexualidade da mulher durante esse período. Um auxílio importante que a doula pode estar fornecendo também é no que diz respeito a preparação do plano de parto, que é um documento em que a mulher pode destacar o que ela gostaria e não gostaria que acontecesse nesse processo, desenvolvendo minimamente uma autonomia e protagonismo da gestante (LIMA, 2017).

Durante o trabalho de parto, além das informações importantes para esse momento, a doula também pode atuar a partir do suporte físico, oferecendo métodos não farmacológicos e não invasivos para o alívio ou redução das dores e contrações, como massagens, técnicas de relaxamento e respiração, exercícios e dicas de posições que podem fornecer maior conforto para o trabalho de parto e o parto em si, que não deixa de ser um suporte afetivo também. Vale destacar que o papel da doula não é confrontar o exercício de outros profissionais envolvidos nessa assistência, como médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, dentre outros,

mas sim complementar essa assistência para que seja de melhor qualidade. Como também não é substituir o acompanhante o qual a parturiente tem direito, assegurado pela lei 11.108 de 2005 (LIMA, 2017). Com isso, muitos estudos são realizados (BALAS *et al.*, 2004 e HADDAD; CECECATTI, 2011, *apud* LIMA, 2017) e relacionam o suporte contínuo das doulas a melhores resultados tanto para as mães como para os bebês, como menor tempo de trabalho de parto, menor incidência de cesarianas e complicações, redução do uso de intervenções como de ocitocina sintética, episiotomia, fórceps e medicações analgésicas e anestésicas, fortalecimento do vínculo mãe-bebê, dentre outros.

Contudo, ao pensarmos em uma sistematização do trabalho do psicólogo dentro do contexto da maternidade nos deparamos com uma lacuna teórica. Arrais e Mourão (2013) trazem isso em sua produção e elaboram uma proposta de atuação do profissional de psicologia em maternidade e UTI neonatal trazendo as seguintes atividades: Ronda com as usuárias, Atendimento de apoio individual às gestantes e puérperas, Atendimento a familiares e acompanhantes, Preparação para trabalho de parto e parto, Atendimento aos bebês na UTIN, Atendimento e acompanhamento das famílias com bebês na UTIN, Pré-natal psicológico, Atendimento psicológico de apoio a grupos, Atendimento psicológico em domicílio, Interconsulta e Atendimento em situações de óbito perinatal.

Baseando-se nessas leituras e na observação do funcionamento e da dinâmica da instituição em questão, as estudantes construíram e desenvolveram práticas na maternidade, buscando construir aprendizados no contato com as usuárias e proporcionar a melhor assistência dentro das possibilidades das psicólogas em formação. E, a partir dessa interação, foi possível visualizar a vivência da mulher em momentos como o trabalho de parto, puerpério imediato e abortamento. Com relação ao puerpério de um modo geral é importante destacar que esse período é compreendido como o momento em que a mulher vivencia desde o final do parto até cerca de dois anos após esse evento. O período é marcado por diversas modificações e adequações vivenciadas pela mulher. De acordo com Merighi, Gonçalves e Rodrigues (2006), o pós-parto é caracterizado como o momento em que a autoconfiança da mulher pode encontrar-se abalada e em crise, pois ela se encontra diante de uma cobrança social de mudança identitária, para que se reconheça no papel de mãe e muitas vezes se anule do seu papel de mulher. Além disso, a puérpera precisa enfrentar o seu próprio medo de não dar conta de fornecer todo o cuidado que o seu bebê precisa e tem que lidar com toda a rotina de noites maus dormidas e com a falta de tempo para cuidar de si mesma.

No período puerperal a mulher encontra-se vulnerável tanto no aspecto físico quanto no emocional, estando sujeita a mudanças biológicas, sociais e psicológicas. Logo é fundamental o apoio da família para que esse processo seja vivido de modo mais leve e também é essencial que os profissionais de saúde que acompanham essa mulher a orientem sobre como ela precisa enfrentar o puerpério para que assim ela possa ter consciência do momento que está vivenciando (MERIGHI; GONÇALVES; RODRIGUES, 2006). Além disso, é também nesse período puerperal que a mulher estabelece o vínculo com o seu bebê, o que é essencial tanto para o enfrentamento dela a essa fase quanto para o desenvolvimento desse novo membro que chega à família.

Nesse momento inicial a relação estabelecida entre mãe-bebê é pouco estruturada e construída pela via não-verbal, sendo extremamente emocional e mobilizadora. Existem algumas alterações emocionais que as mulheres podem enfrentar nesse período, destacando-se o baby blues, que é a alteração mais frequente, pois cerca de 70% das puérperas o vivenciam, se caracterizando por sentimentos de incapacidade, fragilidade, mudanças de humor e perda da autoconfiança. Já a depressão pós-parto é menos frequente acometendo cerca de 10% das puérperas, cuja sintomatologia envolve fatores como mudanças no apetite, sono, rejeição do bebê, perda do desejo de realizar atividades consideradas antes como prazerosas, culpa excessiva e ideação suicida (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

A partir disso, ressalta-se que a atuação do psicólogo junto às puérperas perpassa desde a escuta atenta, avaliações para visualizar precocemente algum transtorno emocional até o processo de realização de encaminhamentos para as pacientes que necessitem de um acompanhamento após receber alta hospitalar. Além disso, a atuação do profissional de psicologia também pode se dar por meio de intervenções que visem a manutenção do diálogo com as puérperas a fim de informá-las sobre as possíveis dificuldades dessa fase e de fornecer orientações que favoreçam a sua qualidade de vida (ARRAIS; MOURÃO, 2013).

No que se refere a mulher em situação de abortamento, é importante que independente da origem do aborto, esta tenha a possibilidade de ser cuidada de modo integral pelos profissionais que compõe a equipe multiprofissional. Pois, ao chegarem ao serviço de saúde, estas mulheres vivenciam não só uma experiência física, mas também emocional e social. Normalmente, são verbalizadas as queixas físicas, reivindicando por uma solução, e calando-se sobre suas vivências e sentimentos (BRASIL, 2005).

Além disso, em um estudo realizado por Mariutti, Almeida e Panobianco (2007) foi identificado que o aborto perpassa também sentimento de culpa ou medo, devido aos parâmetros valorativos da sociedade. Revelou-se, portanto, ser uma experiência que, apesar de ser configurada por um tempo de internação curto, leva à hospitalização desconfortante, diante da ansiedade e o desejo de voltarem para suas casas pelo medo de que pessoas significantes descobrissem o ocorrido. Ainda, as mulheres demonstraram uma preocupação com o corpo e com a integridade do mesmo, pelo medo de não poder gerar uma criança futuramente.

Diante dessas questões, faz-se necessário o acolhimento e a orientação adequada, visando uma atenção de qualidade e humanizada às mulheres em situação de abortamento. Entre os pontos principais para o acolhimento dessas mulheres está a escuta sem pré-julgamentos e noções valorativas, a capacidade de lidar com conflitos, a consideração das queixas trazidas e a identificação das necessidades, a partir disso elas poderão ser incentivadas a falarem de seus sentimentos e demandas. No que diz respeito à escuta, considera-se fundamental uma atenção psicossocial que integre assistentes sociais e psicólogos no atendimento. Já que com suas respectivas especificidades, possuem perspectivas importantes no compromisso com as questões emocionais, relacionais e sociais da mulher em abortamento (BRASIL, 2005).

SOBRE A MATERNIDADE

A maternidade que inspirou o estudo se localiza em uma cidade do interior da Bahia, que se destina ao atendimento de mulheres em período gestacional, oferecendo serviços de assistência ao parto. Além disso, a instituição presta serviços ambulatoriais, em que se realizam consultas e exames das próprias usuárias da maternidade e dos encaminhados pela Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Os casos aos quais a instituição possui capacidade técnica e estrutural para receber são os de baixo e médio risco, sendo que os de alto risco são encaminhados a outro serviço da região. A unidade atende gestantes encaminhadas de 53 municípios circunvizinhos situados na região de Pernambuco e Bahia, refletindo a importância de uma boa articulação da rede PEBA. Com relação à estrutura da instituição, é formada basicamente pelo alojamento conjunto, pelo Centro de Parto Normal (CPN), Centro Obstétrico, Centro Cirúrgico, Berçário, sala de triagem obstétrica. A instituição também comporta o hospital infantil, que atende os usuários de 0 a 15 anos incompletos.

Além disso, a maternidade tenta atender as demandas de parto normal e cesárea, além de objetivar garantir uma vivência mais humanizada das usuárias do serviço através da criação de medidas que garantam o cuidado necessário e a atenção para essas mulheres.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Durante o período em que as estudantes estiveram na instituição, percebeu-se que todo dia de vivência no serviço era uma oportunidade nova de aprender e se apropriar do contexto da obstetrícia, logo não houve o estabelecimento de rotina nas atividades desempenhadas. Sendo, com isso, possível acompanhar as mais variadas demandas, incluindo mulheres em trabalho de parto, puérperas, acompanhantes, situações de abortamento e luto materno. As capacidades desenvolvidas pelas estudantes foram bastante significativas, pois esse foi o primeiro contato em forma de prática que tiveram com o público em questão. Desse modo, foi possível a visualização da importância da atuação do profissional de psicologia nesse espaço para acolher todas essas demandas.

É importante ressaltar que a instituição não possuía um psicólogo que atuasse nessa função, o único profissional do serviço que tinha essa formação trabalhava no espaço em um cargo de gestão do Programa de Humanização e Educação Permanente. Diante disso, as estudantes sendo supervisionadas por esse profissional de psicologia, estiveram trabalhando com algumas demandas que seriam destinadas ao psicólogo. A partir de leituras prévias e da orientação do preceptor de campo, foi possível estabelecer um melhor contato com as usuárias e fornecê-las algumas orientações referentes ao momento que estavam experienciando. Reconhece-se que a abertura e a disponibilidade das estudantes para acolher as mulheres daquele espaço foi fundamental para que as usuárias fossem bem assistidas.

As estudantes, entre outras práticas, acompanharam mulheres em trabalho de parto e nessa vivência percebeu-se a importância da atuação do psicólogo de modo a orientar essa mulher, a acolhê-la e auxiliá-la a passar por esse momento de forma mais tranquila e consciente de tudo o que acontece. As leituras realizadas foram essenciais para que se tivesse o mínimo de compreensão sobre a fase do parto que a mulher estava vivenciando e esse tipo de leitura não é algo estimulado ou visto na graduação, mas que é extremamente necessária para os estudantes e profissionais de psicologia que estão inseridos nesse contexto tanto para aten-

der melhor as usuárias quanto para dialogar com os outros profissionais de saúde que prestam assistência a essas mulheres.

Foram assistidas também pelas estudantes algumas puérperas e, a partir desses momentos, constatou-se que quase todas não sabiam o que se denominava “puerpério”, logo não conseguiam identificar as afetações que eram comuns nessa fase. Essa falta de conhecimento pode estar relacionada a falta de orientações no pré-natal sobre o período pós-parto, com isso reavalia-se a necessidade de os profissionais ampliarem o acolhimento a mulher, ultrapassando a fase da gestação e se direcionamento ao processo gravídico-puerperal como um todo.

No que diz respeito às mulheres em situação de abortamento, apesar do breve contato, percebeu-se a importância do profissional de psicologia de modo a auxiliá-las na elaboração do luto vivenciado e a lidar com os sentimentos ambivalentes que podem acometê-las nesse momento. Portanto, a escuta psicológica pode ser relevante para o enfrentamento dessa mudança na vida dessas mulheres.

Diante da experiência prática na maternidade, pode-se refletir sobre várias questões. Primeiro, acerca da rotatividade das usuárias para as quais é prestado o serviço nesta instituição, em que em um dia as psicólogas em formação puderam prestar o apoio psicológico e a escuta para uma parturiente e na próxima visita à instituição a mesma usuária não estar mais por já ter recebido alta hospitalar. Uma outra questão é com relação a “chegada” do paciente até o psicólogo, que é diferente com relação a uma clínica em que o cliente marca sua sessão, enquanto na instituição o psicólogo, muitas vezes, coloca-se nessa posição de procurar a demanda, ir em busca das parturientes através da busca ativa para ouvi-las e oferecer a assistência, logo é importante ressaltar que foi exatamente esse o posicionamento adotado pelas estudantes durante todo o período que elas estiveram no serviço. Com isso, percebe-se uma prática bem diversificada e ampliada da psicologia nesses outros espaços, e que cada vez mais os profissionais em questão lançam-se a novas demandas e ocupam novos espaços.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da inserção em campo e das leituras realizadas acerca da temática da assistência à mulher no período grávido-puerperal, surgiu-se a necessidade da construção do presente estudo. Pois, apesar de haver diversos manuais, cartilhas e artigos que tratam sobre o assunto, encontram-se um número muito reduzido de estudos que abordem sobre o papel do profissio-

nal de psicologia em espaços como as maternidades. Salienta-se também que, por meio das visitas à instituição, a prática do psicólogo só tem a contribuir para o funcionamento do serviço, pois as intervenções que esse profissional pode realizar, como a escuta terapêutica e orientações, são muito importantes para auxiliar na resolução das demandas das usuárias da instituição.

Diante disso, ressalta-se a importância de os profissionais de psicologia estarem vendo o espaço como um campo possível de atuação e assim abrindo portas para a inserção nesse serviço. Reconhece-se também a necessidade de mais estudos sobre essa temática para que a sociedade perceba a relevância da assistência à mulher nas questões gravídico-puerperais.

REFERÊNCIAS

ARRAIS, A. R.; MOURÃO, M. A. Proposta de atuação do psicólogo hospitalar em maternidade e UTI neonatal baseada em uma experiência de estágio. **Rev. Psicol. Saúde**, Campo Grande, v. 5, n. 2, p. 152-164, 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2013000200011&lng=pt&nrm=iso

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Atenção humanizada ao abortamento**: norma técnica. Brasília, 2005. 36p. (Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – Caderno 4).

LIMA, L. O. **Doula, sim! A importância das doulas na gestação, parto e puerpério**. Seminário Internacional Fazendo Gênero 11 & 13º Mundos de Mulheres, Florianópolis, 2017. Disponível em http://www.en.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1499482593_ARQUIVO_DOULA,SIM!AIMPORTANCIADASDOULASNAGESTACAO,PARTOEPUERPERIO.pdf

MARIUTTI, M. G.; ALMEIDA, A. M. de; PANOBIANCO, M. S. O cuidado de enfermagem na visão de mulheres em situação de abortamento. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 15, n. 1, p. 20-26, 2007. Disponível em http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n1/pt_v15n1a04.pdf

MERIGHI, M. A. B.; GONÇALVES, R.; RODRIGUES, I. G. Vivenciando o período puerperal: uma abordagem compreensiva da fenomenologia social. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 59, n. 6, p. 775-779, 2006. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000600010

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada** {Manual Técnico}, Brasília, 2006. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf

SILVA, L. R.; CHRISTOFFEL, M. M.; SOUZA, K. V. História, conquistas e perspectivas no cuidado à mulher e à criança. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 14, n. 4, p. 585-593, 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072005000400016&lng=en&nrm=iso>

SILVEIRA, S. C.; CAMARGO, B. V.; CREPALDI, M. A. Assistência ao parto na maternidade: representações sociais de mulheres assistidas e profissionais de saúde. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 23, n. 1, p. 01-10, 2010. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722010000100002&lng=en&nrm=iso

ZAMMAR, M. P. **Intervenção Psicológica Durante a Gestação e Empoderamento da Gestante**. 31f. Trabalho de Conclusão de Curso - Departamento de Psicologia, Faculdade Sant'anna, 2016. Disponível em <http://www.iessa.edu.br/revista>

Artigo recebido em 01 de junho de 2019.

Artigo aprovado em 29 de fevereiro de 2020.