

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO EM MATERNIDADE NO HOSPITAL DE VIÇOSA - MG¹

Raquel de Paiva Lúcio², Sérgio Domingues³, Maria Tereza Brandi⁴

Resumo: Reconhecendo o impacto da mudança na vida da mulher na maternidade e pela carência de humanização no ambiente hospitalar, este trabalho teve como objetivo pautar o período da maternidade como uma fase necessitada de apoio, acolhimento e sensibilidade, visando apresentar a realidade dessas mulheres. Foram executadas em período de estágio de 10 dias em um hospital associado à casa de caridade de Viçosa, localizado no município de Viçosa-MG, acolhimento, intervenção e psicoeducação com gestantes e puerpéras. Como resultado, as mães ficaram satisfeitas com a escuta humanizada, com o acolhimento oferecido e compreenderam é um período sensível que podem se expressar e vivenciar como se sentirem melhores.

Palavras-chave: gravidez; puerpério; acolhimento; sensibilidade.

¹Relato de experiência de estágio do primeiro autor;

²Graduanda em Psicologia – UNIVIÇOSA. e-mail: raqueldpl@outlook.com

³Professor do curso de Psicologia – UNIVIÇOSA. e-mail: sergiodomingues@univicosacom.br

⁴Professora do curso de Psicologia – UNIVIÇOSA. e-mail: tereza_brandi@yahoo.com.br

Abstract: *Recognizing the impact of the change in the life of women in the maternity ward and the lack of humanization in the hospital environment, this work aimed to guide the maternity period as a phase in need of support, reception and sensitivity, aiming to present the reality of these women. During a 10 days internship period in a hospital associated with the Viçosa charity house, located in the municipality of Viçosa-MG, reception, intervention and psychoeducation with pregnant and postpartum women were carried out. As a result, the mothers were satisfied with the humanized listening, with the reception offered and they understood that it is a sensitive period in which they can express themselves and experience how they feel better.*

Keywords: *pregnancy; perperium; host; sensitivity.*

INTRODUÇÃO

A maternidade exige cuidado devido a possíveis sensibilidades emocionais que surgem tanto no momento, quanto no próprio ambiente hospitalar. O Ministério da Saúde (2021) conceitualiza que este “é um momento de grandes transformações para a mulher, para seu (sua) parceiro (a) e para toda a família” e demanda acompanhamento periódico e contínuo.

Também nesse período existe o puerpério, que significa

o tempo de seis a oito semanas após o parto, e, nesse período, ocorrem modificações internas e externas, ocasionando uma fase carregada de transformações psíquicas, onde a mulher continua a precisar de cuidado e proteção (BRASIL, 2006).

Condizente a isso, nesse período a mulher se depara com uma nova fase da vida que gera diversos sentimentos, sensações e a psicologia pode contribuir aliviando os sentimentos mais difíceis que causem maior impacto negativo para essas mulheres. O acolhimento é indispensável, favorecendo saúde tanto para a mãe quanto para o feto/bebê, ainda auxiliando na facilitação da criação do vínculo que a mulher estabelecerá com seu (sua) filho (a). Além desses fatores, favorece a ideia do fortalecimento dos vínculos familiares, sendo condições fundamentais para o desenvolvimento adequado do ser humano (SANTOS e ASSIS, 2019).

Apesar de ser um período desejado para algumas mulheres, outras se deparam com a novidade de forma surpresa, sentindo-se despreparada, o que pode desencadear sentimentos diferentes de alegria e realização (ROSENBERG, 2007), manifestando sentimentos de conflito em relação ao bebê e sua própria vida (CHIATTONE, 2007).

Visto a importância da experiência emocional das mulheres no período da maternidade, a forma como elas lidam com essa nova fase e a necessidade de apoio, o presente relato de experiência surge com objetivo de descrever e apresentar a realidade de como as mulheres gestantes ou puérperas se sentem no ambiente hospitalar. Com isso, espera-se

acrescentar a literatura científica considerações relevantes à área, buscando, sobretudo, aprimorar os cuidados no que concerne à maternidade, tendo ciência da importância para aqueles que convivem nesse contexto.

MATERIAL E MÉTODOS

A experiência foi vivenciada em um estágio na área da maternidade em um hospital associado à casa de caridade de Viçosa, localizado no município de Viçosa-MG, em um período de 10 dias, com gestantes e puérperas. No primeiro momento, foi desenvolvido acolhimento com as envolvidas e com os acompanhantes das mesmas. No segundo momento, intervenção e psicoeducação quando necessário. Durante o acolhimento prezava saber como estavam e se sentiam naquele momento — se tinham conhecimento sobre gestação, planos, idealizações e desejos. Na maioria dos casos, a princípio as respostas eram de forma sucinta e emaranhadas, mas gradualmente as demandas surgiam e as intervenções eram feitas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir dessa vivência, foi notado que o período da maternidade pode ser de muita sensibilidade, carência e necessidade de apoio e companheirismo. Algumas mulheres demonstravam abertura e interesse no trabalho da psicologia

enquanto outras não. Em muita das vezes, o trabalho era realizado em forma de busca ativa e quando havia casos de não interesse nas visitas, era respeitado e oferecido apoio quando sentissem vontade.

Os acolhimentos e intervenções eram realizados em quartos com mais de um leito e isso implicava em dificuldades quando se tratava de assuntos mais íntimos. As demandas que surgiam envolviam fatores como falta de apoio e presença do pai da criança, gravidez não planejada que afeta diretamente nas emoções e relações da mulher, o desejo de ir embora e voltar para casa e para rotina que devido ao quadro clínico da criança alguns casos exigiam necessidade de internação por observação ou questões de saúde. São esses fatores que ressaltam a importância do acolhimento, escuta humanizada nesse período e a psicoeducação que busca explicar para a mulher sobre determinadas situações clínicas como a bolsa romper, mas ainda não entrar em trabalho de parto e que isso acontece, alguns bebês nascem e precisam passar pelo procedimento de fototerapia, popularmente conhecido como “banho de luz”, cujo objetivo é regular o pigmento bilirrubina presente na pele, e que todos os recém-nascidos precisam de horas de observação médica pós-nascimento. É trabalhar com essas mulheres de forma humanizada o entendimento da patologia física ou psíquica.

É possível observar que também existe dificuldade em se expressar devido a estigmas que envolvem a maternidade, como não poder se sentir triste por acreditar que isso refletiria na criança e que precisa ser forte o tempo todo mesmo em

momentos difíceis em casos de prognósticos ruins. A respeito de rede de apoio nesse momento, foi observado que a maioria das mulheres ia acompanhada de sua mãe ou uma pessoa do sexo feminino como tia, irmã, prima ou amiga. A presença masculina era vista com menos frequência.

Em casos mais graves como de aborto natural, quadros de ansiedade, depressão pós-parto e acompanhamento das mães com os bebês na UTIN (Unidade de Terapia Intensiva Neonatal) os atendimentos eram feitos com maiores frequências de visitas aos leitos.

O trabalho da equipe multidisciplinar do hospital e em especial da psicóloga, trabalha também com metáforas com as mães em casos específicos onde se expressar dessa forma reflete de forma mais leve e mais reflexiva. Exemplo deste é um quadro instalado no setor da UTIN que descreve os imprevistos das internações infantis com a fábula “Bem-vindo a Holanda!” escrita por Emily Perl Knisley em 1987, que conta a história de forma metafórica de comprar uma passagem com um destino específico e no meio do percurso surge um imprevisto onde o destino passa a ser a Holanda. Dessa forma, mesmo não sendo o planejado, é necessário novos planos e adaptações onde há possibilidade de ver o lado bom e de ressignificação da situação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a realização desta experiência concluiu-se que as

mães precisam e ficaram satisfeitas com a escuta humanizada, com o acolhimento oferecido e compreenderam ser um período sensível que podem e devem se expressar e vivenciar como se sentirem melhores. Os momentos de psicoeducação foram de grande relevância para as grávidas e puérperas, onde se conscientizaram sobre alguns estigmas e sobre o próprio período.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CHIATTONE, H. Assistência psicológica de urgência. In: A. F. Moron, F. F. Bortoletti, J. Bortoletti Filho, R. M. Santana, & R. Mattar. Psicologia na prática obstétrica: abordagem Interdisciplinar. 2007.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Gravidez. GOV.BR. 2021. Disponível em: < <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/gravidez-1>> . Acesso em 12 de agosto de 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada - manual técnico. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006.

KNISLEY, E. Bem-vindo à Holanda . Movimento Down. Disponível em : <<http://www.movimentodown.org.br/2013/07/bem-vindo-a-holanda/>>. Acesso em 7 de setembro de 2022.

ROSENBERG, J. Transtornos psíquicos da puerperalidade. In: F. F. Bortoletti et al., Psicologia na prática obstétrica:

abordagem Interdisciplinar. 2007.

SANTOS, N., ASSIS, C. PSICOLOGIA E GRAVIDEZ: O PAPEL DO PSICÓLOGO A PARTIR DE UMA PESQUISA-INTERVENÇÃO JUNTO A MULHERES GRÁVIDAS DO INTERIOR DE RONDÔNIA, BRASIL. Rev. Integración Académica en Psicología Volumen 7. Número 20. 2019. ISSN: 2007-5588. Disponível em: <https://www.integracion-academica.org/anteriores/30-volumen-7-numero-20-2019/239-psicologia-e-gravidez-o-papel-do-psicologo-a-partir-de-uma-pesquisa-intervencao-junto-a-mulheres-gravidas-do-interior-de-rondonia%20brasil#%3A~%3Atext%3DO%20contexto%20social%20e%20familiar%2Cs%C3%A3o%20condi%C3%A7%C3%B5es%20fundamentais%20para%20o>. Acesso em 12 de agosto de 2022.