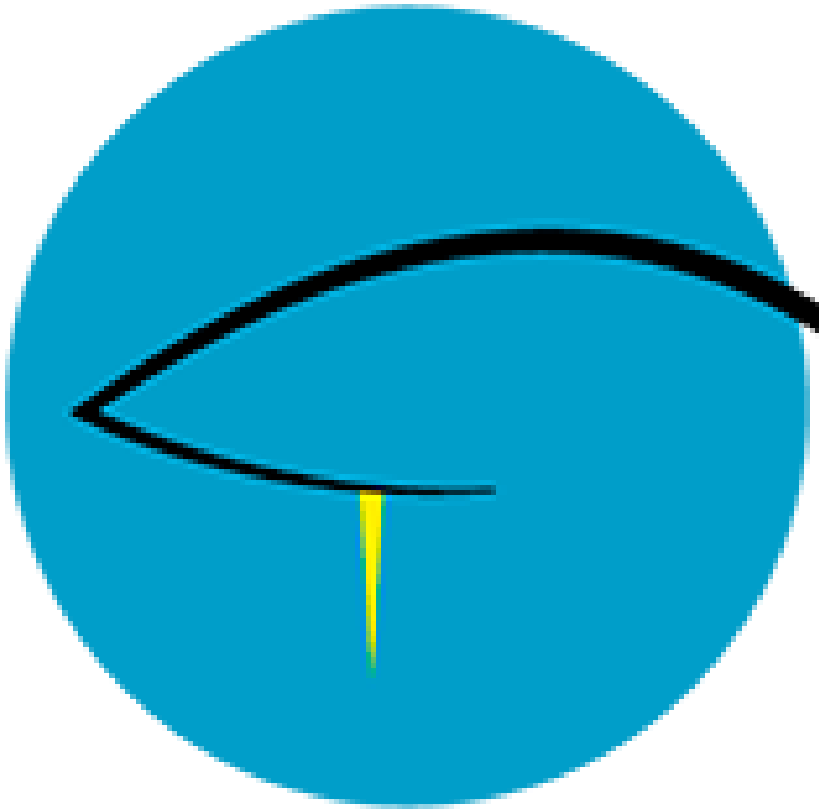


XXIII Congresso Brasileiro de

Reprodução Assistida

31 de julho a 03 de agosto de 2019

ExpoUnimed - Curitiba - Paraná

CONTRIBUIÇÕES TEÓRICO – PRÁTICAS DA PSICANÁLISE PARA A ATENÇÃO À INFERTILIDADE E REPRODUÇÃO ASSISTIDA

SBRA
SOCIEDADE BRASILEIRA DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA

A POSIÇÃO OCUPADA PELO PSICOTERAPEUTA EM RA

- Anielle Travain
- Gisleine Lourenço
- Vania Dossi

Introdução

- As consultas terapêuticas (Winnicott, 1971b), ou a exploração integral das primeiras entrevistas psicológicas, representam uma possibilidade de avaliação, intervenção e ajuda psicológica, em que o encontro analítico se respalda basicamente numa *comunicação significativa* entre os membros do encontro.
- Tal possibilidade surge exatamente pelo caráter peculiar que marca o momento de pedido de ajuda do paciente, que espera encontrar, na comunicação com o psicoterapeuta, o objeto necessitado para a superação de sua dificuldade e, consequentemente, a retomada de seu processo de amadurecimento.
- Apesar de breve, está ligado com as dimensões da transferência. Uma intervenção psicanalítica para aquela situação.

SBRA
SOCIEDADE BRASILEIRA DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA

Introdução

- Pensando na especificidade dos tratamentos em Reprodução Assistida e considerando a brevidade do mesmo e a urgência com que as questões emocionais podem ocorrer, esta técnica é uma possibilidade nesses atendimentos.
- Vale lembrar que os casos que demandam mais sessões, devem ser encaminhados ao tratamento adequado.
- A seguir apresentaremos as consultas terapêuticas em ciclo comum e dois casos clínicos envolvendo RA com seus dilemas e dificuldades.

SBRA
SOCIEDADE BRASILEIRA DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA

CONSULTAS TERAPÊUTICAS – CICLO COMUM

CONSULTAS TERAPÊUTICAS – CICLO COMUM

1ª CONSULTA

- **Fase de diagnóstico**
- **Objetivo principal**: Apresentar o serviço, oferecendo espaço para acolhimento dos aspectos emocionais.
- Instabilidade emocional é comum neste momento.
- **Objetivo secundário**: Coletar dados para o estabelecimento de diretrizes de conduta.

2ª CONSULTA

- **Início da medicação acompanhamento de USG.**
- **Objetivo**: Acolher, nomear os sentimentos durante o processo.
- Possível Estresse
- Medicação e acompanhamento do desenvolvimento dos folículos,
- preocupação e ansiedade diante da coleta dos espermatozóides (pressão e tensão presentes).

CONSULTAS TERAPÊUTICAS – CICLO COMUM

3ª CONSULTA

- Após a inseminação ou transferência do embrião, para os casos de FIV.
- Objetivo: estar à disposição para acolher e ajudar NOS SENTIMENTOS durante os 12 dias que antecedem o BHCG.
- Segundo pesquisas este é o momento mais estressante do ciclo.

4ª CONSULTA

- Após resultado
- Objetivo: Finalizar o processo tanto nos casos de sucesso como nos de falha, trabalhando os sentimentos inerentes a cada um.
- Nos casos de sucesso: estar atento e alerta para o caso de surgir medo, insegurança, dúvidas no início da gestação;
- Nos casos de falha: acompanhar o casal na aceitação, nomear sentimentos, colocar-se à disposição para ajudá-los a planejar o futuro.

SBRA
SOCIEDADE BRASILEIRA DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA

EVIDÊNCIAS A PARTIR DE CASOS CLÍNICOS

O que pode ocorrer após a FIV?

- A Psicologia, como ciência estuda o comportamento humano, seus efeitos e desdobramentos em vários âmbitos da vida, e tem se inserido nas clínicas de RA, com o objetivo de lidar com os efeitos antes, durante e após tratamento.
- A maternidade, quando o tratamento tem êxito, e as questões que surgem a partir daí, como quando o desejado não ocorre – toda a frustração e dor.
- A infertilidade pode não ser mais a questão principal da vida de algumas pessoas, porém seu reflexo e importância estarão sempre lá.

- Janaína me procura, uma mulher perto de seus 40 anos... Tem 4 filhos, os trigêmeos de 12 anos (uma menina e dois meninos) e um outro menino de 4 anos.
- Os trigêmeos são fruto da RA. Nasceram prematuros e um deles ficou com paralisia cerebral, em função de uma bactéria adquirida na UTI.
- Janaína me procura para ter algum espaço para pensar em si e poder organizar melhor sua vida. Era engenheira e parou de trabalhar pois dedica-se arduamente ao cuidado dos filhos. A maior parte de tempo com Eduardo, seu filho com paralisia cerebral. Tenta fazer o possível e impossível para estimulá-lo.
- Foi com a análise que está podendo encarar de forma mais real as limitações dele e, poder aceitar sua deficiência.

Quando ocorre a gravidez porém com fatores inesperados caso clínico 1

Comenta em uma das sessões:

“Ninguém nos avisa que isso pode acontecer...”

“Que numa gravidez múltipla ficamos mais expostas a essas situações...”

“Não é fácil ter um filho assim...”

“Não existe isso que dizem por aí... que é um presente de Deus... isso é um consolo para amenizar a dor desta dificuldade...”

A posição ocupada pelo psicoterapeuta em RA: o que engloba a maternidade?

- **Com essas palavras duras e firmes, Janaína vai me contando do processo que já passou antes de eu conhecê-la. Me diz que já chorou muito, passou por fases depressivas, de revolta e não aceitação... Chegou a pensar que nunca mais seria feliz em sua vida... Como é uma pessoa com muitos recursos emocionais, decidiu que não iria abrir mão de ser feliz e assim tem feito.**
- **Aproveita a sua vida como dá, aprendeu a lidar com as limitações e tem buscado minha ajuda para lidar com as novas dificuldades que vão se apresentando.**
- **Neste caso é visível a necessidade de uma condição emocional para lidar com um desafio que a vida lhe trouxe.**
- **A FIV deu certo, e a questão deixou de ser, poder ou não ser mãe, e sim precisar aprender a lidar com a maternidade que lhe coube.**
- **A Transição para a parentalidade**

Temos uma tarefa terapêutica

- Winnicott, 1970 colocou a imensa importância do início vida e do amor da mãe como os pré-requisitos para sentimento de ser alguém em um corpo: “ ser amado no início da vida significa ser aceito”.
- Essa aceitação corporal e psicológica é exatamente aquilo que o paciente(inconscientemente) espera encontrar dentro do contexto da relação analítica. Também é o trabalho que o analista espera oferecer dentro do setting e da posição analítica. (Mind and its relation to the psyque – soma, 1949)

Caso clínico 2
Poema paciente

A Longa Espera

Escolhi com cuidado duas berinjelas, uma abobrinha de cada “modelo” e três cenouras bem bonitas. Do outro lado da banca selecionei duas maçãs lustrosas, uma pera e o menor cacho de bananas. Quem mora sozinho compra frutas e verduras com pensamento fixo:” desta vez não vai estragar”. O senhor simpático me alcança as sacolas e uma rosa: “feliz dia das mães”. Meu sorriso amarelo contrasta com a rosa vermelha.

“ Eu não sou mãe de ninguém” – tive vontade de responder. Exatamente como no dia do lançamento do livro da Ana, enquanto minha amiga, a “ mãe da Laura”, me apresentava à “mãe do Pedro”, ao “pai da Júlia”, à “mãe do João e da Carol”. Meu nome não carrega complemento. “ Muito prazer eu sou a Mônica – não sou mãe de ninguém”. Meu sorriso amarelo combina com a capa do livro da mâe da Anita.

Enquanto guardo as compras penso na rosa que eu ganhei – e nas sopinhas que não cozinhei pra você. Passo em frente à porta do seu quarto e revejo o projeto que eu não executei. Berço à esquerda, longe da janela; nichos coloridos; mirando a Serra do Mar, a cadeira para embalar você. No quadrinho que sua madrinha deu a palavra “love” ainda floresce, alheia a esta longa espera. Fecho a porta. Não há sorriso agora, de cor nenhuma.

Existe saudade do que nunca existiu. É um vazio solitário: não há solidariedade para dores inexistentes aos olhos do mundo. Porém, no meu mundo esta falta grita todos os dias.

Esta Foto de Autor Desconhecido está licenciado em CC BY-SA-NC

POEMA PACIENTE

Sinto falta de você! Dos bilhetes que não ganhei, ds lágrimas que não sequei, das risadas que não contemplei. Dos seus primeiros passos, primeiras palavras, primeiro dia na escola. Do nosso livro, nossa música, nosso filme...Nossa casa! Na sala tem um pufe para guardar seus brinquedos, há porta –retratos esperando seu sorriso. Como seria seu rosto? Eu espero por você a vida inteira. Existem esperas vâs, de sorrisos amarelos e quartos vazios.

“Não tive filhos, não transmiti a nenhuma criatura o legado de nossa miséria” – Machado de Assis, em sua melancolia criativa, por certo entendia desta minha (nossa?) dor. Acho que a vontade de ter a quem legar – amor, conhecimento, fortuna (ou a falta dela) – é inerente ao ser humano. O desejo de ter a quem transmitir meu humilde legado retumba em meu coração. Aliás, você consegue ver? Tem uma tatuagem à esquerda do meu peito – a letra “H” – no lado de dentro.

O sorriso pode ser amarelo, e, ainda assim, amarelo é minha cor preferida. Amarelo de esperança, sabe? A rosa vermelha da Banca do Mário já está no vaso, eu já dei cabo da pera e coloquei as abobrinhas no forno (estou finalmente aprendendo a cozinhar, juro que você não vai morrer de fome). A vida segue seu curso, nos dias especiais e nos dias comuns. Há sorrisos de muitas cores, eu sei. Todos eles habitam em mim. Eu sei que vou sorrir – e vou continuar esperando você, enquanto ainda for permitido sonhar.

Mônica me envia mais uma escrita sua. Foi minha cliente por cerca de quatro anos. Agora me envia os seus escritos, pois a quase um ano tem se dedicado à isso além de sua profissão.

- Este foi na semana seguinte ao dia das mães.

A POSIÇÃO OCUPADA PELO PSICOTERAPEUTA EM RA

- Conheci Mônica na clínica de RA, quando pensava em fazer uma inseminação.
- Era um caso de monoparentalidade.
- Realizou 1 inseminação e mais 2 FIV que não deram certo.
- Como ela escreve, esse era um sonho muito grande e muito organizado em sua vida que não pôde ser realizado.

SBRA
SOCIEDADE BRASILEIRA DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA

Discussão

- Em 1962, Winnicott afirma:

A análise só pela análise para mim não tem sentido. Faço análise porque é do que o paciente necessita. Se o paciente não necessita de análise então faço alguma outra coisa.

Em análise se pergunta: quanto se deve fazer?

Em contrapartida, na minha clínica o lema é: quão pouco é necessário ser feito? (Winnicott, 1993, 152).

Neste contexto se inserem os manejos clínicos das consultas terapêuticas.

Um setting que inspira

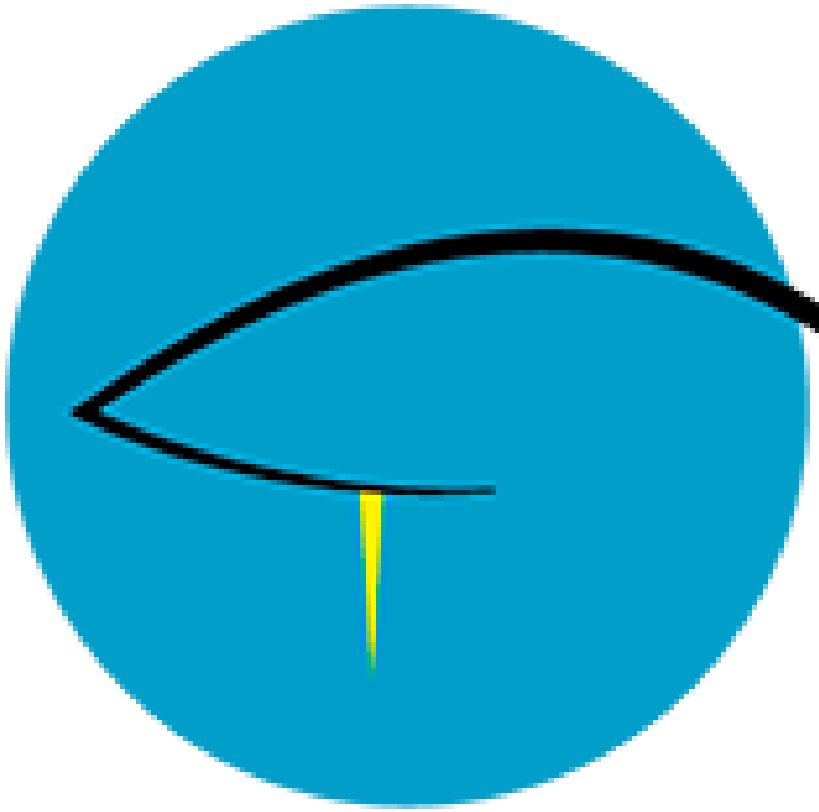
- Confiança
- Cuidado: a regressão do paciente à dependência
- Um descongelamento de uma situação de falha ambiental, que é sentida e é expressa
- Um novo sentimento de self

Considerações finais

- As consultas terapêuticas como uma possibilidade de fertilidade, tal como postulado por D. W. Winnicott.
- As consultas terapêuticas são o oferecimento de um encontro essencialmente humano, em que o psicoterapeuta se coloca em tempo, em espaço e em disponibilidade pessoal ao próprio movimento de busca de auxílio do paciente.
- Ser humano é estar em contínuo devir.
- A efetividade de uma consulta terapêutica depende fundamentalmente da capacidade do paciente e de sua família em ter esperança de serem ajudados.
- O foco do trabalho analítico não é a redução de sintomas ou a adequação do indivíduo à sociedade, mas o enriquecimento da personalidade do paciente.
- Na clínica winnicottiana não é o insight que é o promotor da cura psíquica, mas a possibilidade de que o encontro analítico venha a se configurar como uma experiência transformadora, uma experiência originária.
- Caso clinico 1 luto pelo filho desejado que não confere com o filho real
- Caso clínico 2 a saída que encontra ao escrever e as possibilidades de novos arranjos

SBRA
SOCIEDADE BRASILEIRA DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA

Obrigada!



XXIII Congresso Brasileiro de

Reprodução Assistida

31 de julho a 03 de agosto de 2019

ExpoUnimed - Curitiba - Paraná