

FACULDADE VICENTINA – FAVI
ASSOCIAÇÃO LUSO-BRASILEIRA DE TRANSPESSOAL
PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA TRANSPESSOAL

MANUELA RODRIGUES DOS ANJOS ALCOFORADO

QUANDO NASCE UM BEBÊ, (RE)NASCE UMA MULHER
O OLHAR DA PSICOLOGIA TRANSPESSOAL PARA O PUERPÉRIO
NAS SETE ETAPAS DA ABORDAGEM INTEGRATIVA TRANSPESSOAL

SÃO PAULO
2022

MANUELA RODRIGUES DOS ANJOS ALCOFORADO

QUANDO NASCE UM BEBÊ, (RE)NASCE UMA MULHER
O OLHAR DA PSICOLOGIA TRANSPESSOAL PARA O PUERPÉRIO
NAS SETE ETAPAS DA ABORDAGEM INTEGRATIVA TRANSPESSOAL

Monografia apresentada ao Curso da Pós-Graduação em Psicologia Transpessoal da Faculdade Vicentina, e ALUBRAT, como parte dos requisitos para obtenção do título de especialista em Psicologia Transpessoal.

Orientador: Manoel José Pereira Simão

SÃO PAULO
2022

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha mãe, Andrea e ao meu pai, João
Por terem me trazido ao mundo e me ensinado o que é o amor.

Agradeço aos meus irmãos, Leonardo e Renato
Por serem apoio e espelho.

Agradeço ao meu marido, Leandro
Por ser meu parceiro nessa linda e desafiadora jornada de ter um filho.

Agradeço à ALUBRAT
Por ser um portal de sabedoria e transformação na minha vida.

Agradeço aos meus professores e mestres
Por tanto aprendizado e inspiração.

Agradeço ao meu orientador, Manoel
Por ter me incentivado e me inspirado.

Agradeço aos meus colegas transpessoais
Por todas as trocas e conexões.

Agradeço à minha terapeuta, Eli
Por me dar chão e contorno na travessia.

Agradeço à minha equipe médica Aline, Ana Thaís, Mariana, Isabelle e Bruna
Por estarem junto comigo na espera e na chegada do meu filho.

Agradeço às minhas amigas e aos meus amigos
Por serem ouvido e colo.

Agradeço à Deus, às Deusas e ao Universo
Por me concederem o privilégio de viver a maternidade.

Agradeço a Martim, meu filho
Por ter me escolhido como mãe
Por ter me feito (re)nascer.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a todas as mães
Que atravessam ou atravessaram o puerpério
Que ele possa servir de alento e luz
Para que vocês se reencontrem no caminho e (re)nasçam
Junto com o nascimento dos seus filhos.

"O que significa a volta ao lar? Ela é o instinto de retorno, de volta ao lugar de que nos lembramos. É a capacidade de encontrar, à luz do sol ou nas trevas, nossa terra natal. Todas nós sabemos voltar para casa. Não importa quanto tempo tenha passado, nós encontramos o caminho."

Clarissa Pinkola Estés.

SUMÁRIO

Adicione títulos (Formatar > Estilos de parágrafo) e eles serão exibidos no seu sumário.

1. INTRODUÇÃO

- 1.1 - Objetivo Geral
- 1.2 - Objetivos Específicos
- 1.3 - Metodologia
- 1.4 - Estrutura do Trabalho

2. O PUERPÉRIO

- 2.1 - Definição de Puerpério
- 2.2 - Fases do Puerpério
- 2.3 - Processos Psíquicos do Puerpério
- 2.4 - A Importância da Rede de Apoio
- 2.5 - Aspectos Não Saudáveis do Puerpério

3. A PSICOLOGIA TRANSPESSOAL

- 3.1 - Definição de Psicologia Transpessoal
- 3.2 - Abordagem Integrativa Transpessoal e as Sete Etapas

4. O PUERPÉRIO NAS SETE ETAPAS DA ABORDAGEM INTEGRATIVA TRANSPESSOAL

- 4.1 - Etapa 1: Reconhecimento - Nasce um bebê, morre uma mulher
- 4.2 - Etapa 2: Identificação - Quem sou eu?
- 4.3 - Etapa 3: Desidentificação - Aceitando o desconforto
- 4.4 - Etapa 4: Transmutação - Ampliando o olhar
- 4.5 - Etapa 5: Transformação: Incluindo novos elementos não vistos
- 4.6 - Etapa 6: Elaboração - Criando novas respostas
- 4.7 - Etapa 7: Integração - Abrindo espaço para o (re)nascimento da mulher

5. EXPERIÊNCIA DA AUTORA
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS
7. APÊNDICE
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALCOFORADO, M. R. A. **Quando nasce um bebê, (re)nasce uma mulher**: o olhar da Psicologia Transpessoal para o puerpério nas Sete Etapas da Abordagem Integrativa Transpessoal. Monografia (Especialização em Psicologia Transpessoal) – Faculdade Vicentina, Alubrat, São Paulo, 2022, 51f.

RESUMO

Introdução: O termo Puerpério consiste em um processo que acontece com as mulheres na fase logo após o parto e dura até o restabelecimento do organismo da mulher ao seu estado normal pré-gravídico ou enquanto durar a lactação. Do ponto de vista emocional e psíquico, o puerpério é um portal marcado por intensas transformações. A abordagem integrativa da Psicologia Transpessoal oferece recursos para que a mulher possa atravessar essa fase rumo ao desenvolvimento do Ser saudável. **Objetivo:** Realizar revisão da literatura acerca do Puerpério e seus impactos psíquicos nas mulheres sob a perspectiva da Psicologia Transpessoal como abordagem terapêutica. **Metodologia:** Utilizou-se como metodologia a revisão bibliográfica nos períodos compreendidos entre 1958 / 2022 sendo empregados como fontes referenciais: revistas científicas, livros e google acadêmico. Os descritores utilizados foram: psicologia perinatal; puerpério; psicose puerperal, depressão pós-parto, *baby blues*, rede de apoio, em português, inglês e espanhol. **Resultados e Discussão:** Há uma crescente literatura sendo produzida acerca do Puerpério, principalmente em relação aos aspectos não saudáveis acometidos durante este período. O tema também tem ganhado mais relevância por meio de experiências compartilhadas de mulheres que vivenciaram o processo. Embora ainda não haja muito material produzido pela Psicologia Transpessoal sobre o tema, pelo fato do puerpério representar uma das fases de maior transformação na vida da mulher, é possível aplicar a abordagem integrativa transpessoal como recurso de reintegração psíquica e emocional, acolhendo as transformações inerentes ao processo do puerpério e resgatando a individualidade de cada mulher. **Conclusão:** Embora haja pouca literatura específica na Psicologia Transpessoal, foi possível localizar material sobre o tema, e propor uma abordagem integrativa transpessoal para apoiar mulheres no processo de reintegração da sua individualidade à luz da Psicologia Transpessoal.

Palavras-chave: Psicologia Transpessoal; Puerpério; Aspectos não Saudáveis do Puerpério; Processos Psíquicos; Rede de Apoio; Sete Etapas.

INTRODUÇÃO

Este trabalho propõe a revisão de literaturas acerca do tema Puerpério e a correlação com a Abordagem Integrativa Transpessoal e o processo de desenvolvimento baseado em Sete Etapas desenvolvido pela psicóloga Dra. Vera Saldanha. Inspirada na minha experiência recente de puerpério durante a Formação em Terapia Transpessoal, proponho uma jornada terapêutica baseada em sete etapas para ajudar mais mulheres a vivenciarem o puerpério como um processo de transformação e desenvolvimento do Ser saudável, reconhecendo as luzes e sombras e a oportunidade de renascer junto com o nascimento do bebê.

Objetivo Geral

Identificar autores da Psicologia e fazer uma correlação com as Sete Etapas Integrativas da Abordagem Integrativa Transpessoal para contribuir no processo de desenvolvimento do Ser saudável de puérperas.

Objetivos Específicos

- a) Investigar na literatura da área da Saúde (Medicina, Psiquiatria e Psicologia Perinatal) os impactos físicos, psíquicos e emocionais do puerpério;
- b) Trazer uma correlação das transformações vividas durante o puerpério com o processo de desenvolvimento à luz da Psicologia Transpessoal;
- c) Propor uma abordagem terapêutica baseada em Sete Etapas para auxiliar terapeutas e puérperas no processo de reintegração da sua individualidade.

1. Metodologia

Este trabalho foi desenvolvido através de um levantamento bibliográfico relativo ao Puerpério que envolveu estudos compreendidos entre 1958 e 2022. Foram empregados como fontes referenciais: revistas científicas, livros, google acadêmico e scientific electronic (scielo). psicologia perinatal; puerpério; psicose puerperal, depressão pós-parto, *baby blues*, rede de apoio, preferencialmente em português e inglês.

1. 1. Estrutura do trabalho

O presente trabalho teve um perfil acadêmico e as citações foram referenciadas de forma direta ou indireta livre, ou seja, neste caso a autora do trabalho ora parafraseou o autor da referência, ora reproduziu, com as suas próprias palavras, a ideia que desejou recuperar de outro autor. O conteúdo foi dividido em capítulos. O primeiro capítulo apresenta a conceituação do Puerpério, suas fases, processos psíquicos característicos de cada fase, a importância da rede de apoio e os aspectos não saudáveis decorrentes da qualidade e intensidade do puerpério. No segundo capítulo, a autora estabelece os conceitos da Psicologia Transpessoal, da Abordagem Integrativa Transpessoal e das Sete Etapas Integrativas como uma abordagem terapêutica que oferece recursos para acessar o Saudável em um processo de desenvolvimento. No terceiro capítulo, a autora faz a associação das Sete Etapas Integrativas com as fases do puerpério, disponibilizando ferramentas para serem aplicadas no *setting* terapêutico ou em grupo de puérperas. E no quarto capítulo, ela compartilha o seu relato de puerpério e a sua experiência à luz das Sete Etapas Integrativas como uma forma de inspirar e apoiar outras mulheres em seus processos de (re)nascimento junto ao nascimento de seus filhos.

1 - O Puerpério

1.1 - Definição de Puerpério

Há um ditado popular que diz "quando nasce um bebê, nasce uma mãe". O nascimento de um bebê também dá início ao nascimento de uma mãe, que passa por grandes transformações psicobiológicas e sociais. Um processo que começa na gravidez e tem seu ápice logo após o parto, dando início ao período pós-parto, também chamado de puerpério, que se inicia logo após a expulsão da placenta e o restabelecimento do organismo da mulher ao seu estado normal anterior à gestação ou ainda enquanto durar a lactação (MARCACINE; ORATI; ABRÃO, 2012).

Para uma mãe recém-nascida, o fato é que nada volta ao que era antes. O nascimento de um bebê e de uma mãe é um portal, uma passagem apenas de ida para um mundo mágico, desconhecido, maravilhoso e assustador.

Para Gutman (2019), o parto consiste em um rompimento emocional e até mesmo espiritual. Para que o parto aconteça é necessário que o corpo físico da mãe se abra, permitindo certo rompimento. Outro rompimento também se realiza, mas em um plano sutil: o rompimento da estrutura emocional. Há algo que se quebra ou se desestrutura para possibilitar a transição de "ser apenas um para ser dois" (GUTMAN, 2019).

*"...Um rito de passagem.
Uma ponte a ser atravessada.
Uma iniciação."
(BARRETTO, 2020, p.10).*

Atravessar um parto é como se preparar para a erupção de um vulcão interno. Uma experiência avassaladora que requer muita preparação, não só física, mas principalmente emocional, que requer muito apoio no processo (GUTMAN, 2019).

1.2 - Fases do Puerpério

Há diversos pontos de vista em relação à duração do puerpério, mas didaticamente ele pode ser dividido em: puerpério imediato, considerado do primeiro ao décimo dia de pós-parto; puerpério tardio, delimitado do 10° ao 45° dia de pós-parto; e puerpério remoto, então considerado o período que pode se estender a

partir de 45 dias de pós-parto. O chamado período de "resguardo" tem sido cada vez mais questionado, uma vez que o processo de recuperação física é relativo para cada mulher, e os aspectos emocionais são sentidos de forma diferente para cada mulher.

Kitzinger (1977) considera o puerpério como o "quarto trimestre da gravidez", considerando-o um período que dura em volta de três meses após o parto, acentuado particularmente no primeiro filho (KITZINGER, 1977 in: MALDONADO, 2017, p.123). Quem está vivendo o puerpério não consegue delimitar suas fases, pois elas se sobrepõem e o tempo parece entrar em outra frequência, assim como a noção da realidade. Um mundo que gira em torno de amamentar, dar banho, colocar para dormir, trocar fraldas e repetir tudo todos os dias. Com essa rotina, surgem todos os desafios, angústias e inquietações. É um período de fortes emoções e a mulher se torna especialmente sensível e muitas vezes confusa e até mesmo desesperada.

*"Mientras el mundo entero duerme,
permanecemos despiertas, solas, desgarradas,
chorreantes de sangre y de leche."* (GUTMAN, 2007, p. 16).

1.3 - Processos Psíquicos do Puerpério

Há um aspecto mais sutil e por vezes invisível, cuja duração é mais difícil de definir: o aspecto psicológico. Soifer (1980) considera o puerpério uma delimitação entre o perdido - o filho ideal, que envolve projeções e fantasias inconscientes, com o adquirido - o filho real, a nova realidade que se apresenta.

Com o nascimento da criança, a mulher inicia um processo de adaptação psicológica à maternidade, que é intenso e permeado por importantes transformações pessoais; caracterizado pela vivência de aquisições e perdas irreversíveis nos aspectos físicos, psicológicos e sociais de sua vida (ABRÃO, COCA, PINELLI, ABUCHAIM, 2009).

É um período de grandes modificações, marcado por sentimentos ambivalentes e alterações emocionais. Se por um lado, é comum o sentimento de êxtase e orgulho pelo dom de gerar uma vida, as mulheres também podem se sentir emocionalmente vulneráveis frente a inseguranças, ansiedade e dúvidas que permeiam tanto os cuidados com o recém-nascido quanto o autocuidado (ACOSTA *et. al.*, 2012).

"A maternidade é um mundo. Um mundo inteiro. Não podemos sequer imaginá-lo [...] Embora saibamos tudo sobre a maternidade (a preparação, o parto, as fraldas, a amamentação, o sono), não sabemos de nada. Ou, se soubermos, é bem pouco. A maternidade nos escapa."
(DELASSUS, 1998, p.05)

A manifestação do "amor materno" nem sempre ocorre na primeira vez que a mãe vê seu filho, e isto, em muitos casos, tende a evocar culpa e apreensão (CANELLA; MALDONADO, 1988).

Importante trazer um olhar para o construto histórico do "amor materno". Badinter (1980) faz uma análise histórica para propor uma reflexão sobre a relação da maternidade e desse instinto biológico inerente às mulheres. Até o século XV, a procriação era sinônimo de manutenção da prole e renovação, sendo dissociada do aspecto emocional. Entre os séculos XVI e XVII, surge a figura do cirurgião, que passou a ser protagonista na assistência ao parto, deixando a mãe e o pai cada vez mais de fora da cena. A exaltação do amor materno é fato relativamente novo na história da civilização ocidental. Até o século XVIII, predominava uma conduta de indiferença materna e uma alta taxa de mortalidade infantil. Só a partir daí, passou-se a enfatizar a importância da mãe na transmissão da educação e religião para crianças de até sete anos. Para Badinter (1980), a existência do amor materno depende não só da história da mãe como também da própria História. Não é um instinto, mas um sentimento que está sujeito a imperfeições, oscilações e modificações. (MALDONADO, 2017).

"O amor materno foi por tanto tempo concebido em termos de instinto que acreditamos facilmente que tal comportamento seja parte da natureza da mulher, seja qual for o tempo ou o meio que a cercam. Aos nossos olhos, toda mulher, ao se tornar mãe, encontra em si mesma todas as respostas à sua nova condição. Como se uma atividade pré-formada, automática e necessária esperasse apenas a ocasião de se exercer. Sendo a procriação natural, imaginamos que ao fenômeno biológico e fisiológico da gravidez deve corresponder determinada atitude maternal." (BADINTER, 1985, p.12).

Segundo Iaconelli (2012), a maternidade nunca revelou-se tão contraditória. A sociedade valoriza as mulheres que conseguem ser, ao mesmo tempo, boas profissionais, boas mães, mantendo-se jovens. Ao que pareciam ser, a princípio, escolhas, do ponto de vista da liberdade, passam a ser obrigações. Em um contexto onde não se pode perder nada, não se pode de fato escolher. Mais do que um

privilégio, muitas vezes a maternidade acaba sendo um peso, um fardo que a mulher precisa sustentar.

Barretto (2020) traz um ponto de vista interessante sobre a ausência da pausa no chamado "resguardo" da mulher nas sociedades contemporâneas. Ao acumular outras funções, seja os cuidados com a casa ou outras obrigações como o trabalho, a mulher não consegue viver o resguardo e esse processo pós-parto não se consolida de forma harmônica e natural. É difícil dar conta de tantas mudanças sem essa pausa, sem esse mergulho para dentro de si. Na sua visão, respeitar os primeiros quarenta dias, permitindo-se se observar, se escutar, olhando para todas as suas partes – seu corpo e suas emoções – e possibilitando que elas se integrem, ajuda a mulher a compreender o que precisa ser feito, em relação ao bebê e aos seus processos internos de autodesenvolvimento.

A forma como a mãe se relaciona com o puerpério e o seu bebê varia de acordo com o contexto social, biológico e emocional de cada mulher. Há mulheres que olham para o bebê como um ser desamparado, que precisa de cuidados, proteção e afeto e se sentem imbuídas em satisfazer as necessidades do filho, se sentindo prontas para esse desafio. Por outro lado, outras mulheres que têm a tendência a querer ter controle das situações se assustam diante do recém-nascido que simboliza uma instintividade primitiva e sem controle, sentindo-se ansiosas e frustradas por não conseguir controlar aquele ser que acabou de vir ao mundo (CANELLA; MALDONADO, 1988). Dentre os sentimentos, há o medo de não dar conta, de responder às necessidades do bebê e de não ser uma boa mãe. Neste início e durante toda a jornada da maternidade, é essencial que a mulher conte com uma rede de apoio. O viver em comunidade, que era mais comum nas décadas passadas, tornou-se um desafio principalmente para mulheres que vivem em grandes cidades, muitas vezes distantes de suas famílias, amigos e parentes. Há uma infinidade de contextos familiares, mas em todos eles, a rede de apoio é fundamental, especialmente no início dessa nova configuração familiar.

1.4 - A Importância da Rede de Apoio

A experiência do cuidado que essa mãe teve quando bebê e o ambiente à sua volta são fatores determinantes da forma como ela irá lidar com a sua maternagem. O ambiente que cerca a relação mãe-filho contribui para a qualidade

do puerpério e do início dessa relação: em um ambiente hostil, turbulento e confuso, a ansiedade materna e as inquietações do bebê tenderão a ser maiores. Porém, se a mãe está em um ambiente acolhedor e tem uma sólida rede de apoio, sentimentos de confiança e satisfação emocional tendem a aumentar, assim como a disposição de dar afeto ao bebê (MALDONADO, 2017).

Gutman (2019) define que o papel do pai é apoiar emocionalmente a mãe, dando todo suporte e cuidado durante o puerpério, e posteriormente ser um separador emocional, o responsável pela transição da fusão mãe-bebê para a separação e a individualização da mulher, para além de ser mãe. Na ausência do pai, é necessário que a mãe permita que alguém desempenhe esse papel, como um avô, um irmão, um tio, ou um amigo que esteja relativamente presente na vida cotidiana da mãe. Esses novos espaços liberam o filho da mãe, fazendo com que ele explore outros vínculos além da mãe.

Vale ressaltar que tal qual a maternidade, a paternidade não é um fenômeno natural e tem efeitos psíquicos nos homens também. Para Moraes (2021), o nascimento do filho pode desencadear emoções e comportamentos reativos a traumas, inseguranças e conflitos infantis. Para que ele possa oferecer suporte emocional para a sua mulher, é importante que ele também trabalhe esses aspectos e esteja consciente de suas dificuldades e facilidades, para que ele desenvolva uma paternidade mais saudável, possa apoiar a mãe e também enriqueça a vida do casal e a relação com seu filho.

"Ser mãe não é um destino nem um instinto. Um filho é um desconhecido, um mundo novo que precisamos desbravar sem rotas ou mapas. À medida que o tempo passa, essa viagem revela paisagens internas nunca vistas. Filhos são uma oportunidade para que a gente se (re)conheça."
(BARROS, p. 07).

Para Moraes (2021), o nascimento é um grande acontecimento da natureza e como tal, um momento de intensas emoções e responsabilidades. Além da mãe, do pai e dos cuidadores mais próximos à criança, os profissionais de saúde perinatal também são impactados emocional e fisicamente. Além de suporte psicológico para lidar com os desafios do dia a dia do trabalho, alguns projetos vêm sendo desenvolvidos a fim de orientar esses profissionais para evitar projeções, identificações e reforçar a neutralidade e a empatia como recursos essenciais no cuidado com puérperas e sua rede de apoio.

É importante pontuar que um ambiente acolhedor ou hostil não é garantia de um puerpério tranquilo. O puerpério pode representar a possibilidade de atingir novos níveis de integração ou amadurecimento, ou de intensificar tendências patológicas. São as crises ou transtornos psiquiátricos.

1.5 - Aspectos Não Saudáveis do Puerpério

A gravidez, junto à adolescência e ao climatério, corresponde a um dos períodos críticos de transição no ciclo vital da mulher, por serem períodos de transição biologicamente determinados, caracterizados por mudanças metabólicas complexas, um estado temporário de equilíbrio instável devido às grandes perspectivas de mudanças envolvidas nos aspectos de papel social, necessidade de novas adaptações, reajustamentos interpessoais e intrapsíquicos, e mudança de alguns aspectos da identidade. Para a autora, há uma diferenciação entre transição existencial e crise. Transições são marcos importantes que envolvem mudanças significativas, reorganizações, aprendizagem etc. Já as crises implicam em um enfraquecimento temporário da estrutura básica do ego, de forma que a pessoa não consegue encontrar uma solução. Há ocasiões em que uma situação inicialmente vivida como transição se transforma em crise quando há uma quebra expressiva de expectativa, seja por um acidente inesperado, seja porque a realidade é bem diferente da fantasia (MALDONADO, 2017).

Embora se caracterize por um movimento progressivo, a maternidade também é marcada por um aspecto regressivo, no qual a mulher revive seu próprio nascimento e estruturação psíquica, o encontro com a própria sombra, que a conduz a uma complexa possibilidade de identificações.

No modelo psicanalítico de Jung, a sombra é um símbolo daquilo que não é iluminado na consciência - a realidade não reconhecida, oculta e inconsciente. São aquelas partes de nós que não reconhecemos, não podemos ou não ousamos reconhecer. Na maioria das vezes, somos condicionados a expressar uma personalidade socialmente aceitável e a sombra adquire a representação arquetípica do que é repreensível em nosso próprio ser psicológico (JUNG, 1958).

Para Gutman (2007), a sombra também corresponde ao que pertence ao nosso mundo energético, mas que não reconhecemos como nosso.

Muitas vezes, a sombra permanece inconsciente por mecanismos de defesa como repressão ou projeção. Porém, em momentos de crise, ela pode emergir à consciência levando a intensos sentimentos de culpa e indignidade ou até mesmo a atos e comportamentos socialmente destrutivos.

Quando nasce um filho, a mãe é convidada a olhar para dentro de si mesma. Muitas vezes, esse é um lugar escuro, que nem sempre visitamos e gostamos de visitar. Muitos aspectos da psique feminina são revelados e ativados com a chegada dos filhos. São momentos de revelações e encontros, muitas vezes com a nossa própria sombra. Se por um lado eles podem ser oportunidades de reformular ideias preconcebidas, se estivermos dispostas ou buscarmos ajuda para enfrentá-los, eles podem se tornar gatilhos para uma avalanche de emoções e até mesmo transtornos (GUTMAN, 2019).

Embora seja comum o surgimento de alterações emocionais durante a gravidez como ansiedade e *stress* por todas as transformações características do período, muitas mulheres desenvolvem quadros de alteração mais significativos. Os transtornos mais associados ao puerpério são: a tristeza puerperal (popularmente conhecida como *baby blues*), a depressão pós-parto e a psicose pós-parto (MORAES, 2021). Esses transtornos variam de intensidade e duração, determinando diferenciação no diagnóstico clínico e abordagens terapêuticas.

A tristeza puerperal (*baby blues*) se caracteriza por irritabilidade, choros, depressão, desânimo, mas difere da depressão pós-parto por ser um estado breve e menos severo, normalmente no início do puerpério, como uma forma de reorganização física, psíquica, emocional e espiritual, um quadro comum que acomete de 80% a 90% das puérperas (MORAES, 2021). Os sintomas comuns desse quadro são: fragilidade, hiperemotividade, alterações do humor, falta de confiança em si própria, sentimentos de incapacidade. São vários os fatores que podem desencadear o *baby blues*, mas principalmente decorre de uma desorganização do ego materno, uma espécie de desnudamento psíquico que permite à mãe lidar com o seu recém-nascido. O *blues* é uma preparação da mãe para a apreensão e compreensão das necessidades do bebê e, de alguma forma, explica a sua universalidade. É um estado que requer acolhimento e apoio, por parte de familiares, amigos, grupos de puérperas e até mesmo acompanhamento

psicoterapêutico que ajude nesse processo de elaboração. Um *baby blues* subestimado ou não olhado pode culminar em uma depressão pós-parto.

A depressão pós-parto ou puerperal (DPP) é caracterizada por sentimentos como raiva, frustração, ansiedade e culpa. Vários são os fatores que podem levar uma mulher a entrar nesse estado: experiências da sua própria infância, traumas passados, expectativas frustradas sobre a gravidez, contexto afetivo, econômico e sociocultural. As mulheres somam a sua autocobrança às expectativas de uma sociedade, que reforça e propaga o mito da mãe perfeita. Vive-se então a extrema sensação de incompetência e junto com ela, uma paralisia. É um quadro menos frequente, manifestando-se em torno de 25% das puérperas, incidência que pode ser ainda maior, pois muitas mulheres não procuram ajuda para esse problema. Os sintomas associados incluem perturbação do apetite, do sono, decréscimo de energia, sentimento de desvalia ou culpa excessiva, pensamentos recorrentes de morte e ideação suicida, sentimento de inadequação e rejeição ao bebê (MORAES, 2021). Os casos de depressão podem ir dos leves até os mais severos. A Depressão Pós-parto é caracterizada como um Transtorno do humor, de grau moderado a grave, clinicamente identificado ao Episódio Depressivo, tal como descrito no DSM.IV (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais da Associação Norte-americana de Psiquiatria, 1995 in: SIMÃO, 2003) e na CID.10 (Classificação Internacional de Doenças, 1993 in: SIMÃO, 2003), com início dentro de seis semana depois do parto. Em casos de depressão pós-parto grave, a psicoterapia é extremamente aconselhável para buscar olhar para as causas, e não apenas para os sintomas, e muitas vezes o tratamento psiquiátrico com uso de psicofármacos que ajudem no estado mais grave e latente. Há casos de depressão até um ano depois do nascimento do bebê, são casos mais 'invisíveis' e que podem causar um dano ainda maior caso os familiares e pessoas mais próximas não percebam ou subestimem o estado da mulher, podendo chegar ao estado de psicose.

A psicose puerperal é o estado considerado de maior gravidade dos transtornos relacionados à maternidade, pois a mulher desenvolve certa tendência à agressividade em relação à criança. É importante salientar que esse é um fenômeno que tende a acometer mulheres com predisposição a certa anormalidade e ocorre entre 0,1% a 0,4% dos partos, sendo mais comum nas mães de primeira viagem, as

primíparas (RENNÓ JR; RIBEIRO; RIBEIRO 2010 in: MORAES, 2021, p.110). As manifestações psicopatológicas encontram no puerpério condições favoráveis para sua instalação. As características mais marcantes desse transtorno são repúdio ao bebê, apatia, comprometimento do juízo e da realidade, delírios e alucinações, com risco de suicídio e infanticídio (MORAES, 2021), ou a permanência em um vínculo simbiótico com o bebê e até mesmo a negação do nascimento da criança. A psicose puerperal deve ser tratada como uma emergência psiquiátrica e receber tratamento imediato, com o uso de psicofármacos ou até mesmo internação psiquiátrica. Atualmente se observa na CID.10 (Classificação Internacional de Doenças, 1993 in: SIMÃO, 2003) uma tendência a considerá-la, juntamente com a Depressão Pós-parto, como um tipo de Transtorno do Humor, iniciada ou precipitada pelo puerpério.

Em qualquer uma das situações - seja um puerpério "comum" ou com transtornos psiquiátricos -, torna-se imprescindível a necessidade de "maternar" essa mãe momentaneamente regredida, ouvir suas fantasias e sofrimentos para auxiliá-la a se desvencilhar dos obstáculos da maternidade real, admitindo a ambivalência do puerpério, identificando conflitos, fazendo associações com a sua história de vida e personalidade, para então deixar que a função materna "desabroche" (MORAES, 2021).

Neste sentido, é de extrema importância a formação de uma rede de apoio para essa mãe, incluindo o (a) parceiro (a), familiares, pessoas próximas e até mesmo acompanhamento terapêutico nesse processo, com o objetivo de aliviar a sobrecarga emocional das mães.

Dentre as abordagens terapêuticas, apresento a Psicologia Transpessoal como um caminho possível para acessar diferentes níveis de consciência, permitindo o desenvolvimento do Ser saudável e ajudando mulheres a se reconhecerem durante esse processo, para que elas possam viver a maternidade com mais consciência, clareza e recursos. E para que os recém-nascidos também possam se beneficiar de mães mais saudáveis e renascidas.

2 - Psicologia Transpessoal

2.1 - Definição de Psicologia Transpessoal

Como uma nova abordagem em Psicologia, a Transpessoal foi anunciada pelo psicólogo Abraham H. Maslow, sendo considerada a Quarta Força da Psicologia (sucedida pela Primeira Força - Behaviorista; Segunda Força - Psicanálise; Terceira Força - Humanista) por ser mais elevada, transpessoal e transumana, centrada mais no cosmo do que em necessidades e interesses individuais. Maslow observou a existência de uma dimensão saudável da consciência inerente ao ser humano, fato não considerado até então pela Psicologia.

Para Pierre Weil (1999), a Psicologia Transpessoal refere-se a um ramo da psicologia especializado no estudo de estados superiores ou ampliados de consciência, que consistem em uma dimensão fora do espaço-tempo.

No Brasil, uma das precursoras da Transpessoal é a psicóloga Vera Saldanha, responsável por desenvolver a Abordagem Integrativa Transpessoal (AIT), um método que se baseia no conhecimento transdisciplinar nas áreas das ciências humanas - psicanálise, psicologia analítica, junguiana, psicodrama, humanismo, transpessoal e psicologia positiva. As técnicas e práticas integrativas aplicadas na AIT buscam levar o indivíduo a uma tomada maior de consciência, permitindo uma conexão cada vez maior consigo, com o essencial de cada ser. Uma abordagem que trabalha o sentido de visão fragmentada para o todo integral da unicidade do Ser, levando o indivíduo a um desenvolvimento pessoal mais pleno e saudável. (SALDANHA, 2008). A AIT é baseada em aspectos teóricos e dinâmicos. No corpo teórico, ela parte de cinco conceitos centrais (Conceito de Unidade, Conceito de Vida, Conceito de Ego, Cartografia da Consciência e Estados de Consciência). Seus aspectos dinâmicos são formados pelo Eixo Experiencial e o Eixo Evolutivo. O Experiencial é formado por quatro elementos do desenvolvimento psicoespiritual: razão, emoção, intuição e sensação, intitulado R.E.I.S, aspectos essenciais do desenvolvimento de personalidade. O Evolutivo se expressa pelos distintos estados de consciência, trazendo uma visão mais ampla para o indivíduo de sua vida e sua ação no mundo, muitas vezes adormecida no estado de vigília (SALDANHA, 2008).

2.2 - Abordagem Integrativa Transpessoal e as Sete Etapas

Saldanha (2008) criou e sinalizou na AIT as Sete Etapas Integrativas de um processo de desenvolvimento pessoal, que favorecem a dimensão espiritual e mobilizam a motivação intrínseca no sujeito, sendo agentes de transformação e de despertar de uma consciência mais elevada. São etapas sensibilizadas por meio de diversas técnicas como: imaginação ativa, psicodrama interno, trabalho corporal e sensorial, personificação de conteúdos apreendidos, grafismo, representação simbólica, objetivação de conteúdos e intervenção verbal. São práticas que trazem muita clareza e atingem *insights* profundos, pois articulam diferentes conteúdos do inconsciente nos vários estados de consciência (SALDANHA, 2008).

As Sete Etapas Integrativas são: reconhecimento, identificação, desidentificação, transmutação, transformação, elaboração e integração. Embora não aconteçam necessariamente nessa ordem, as etapas seguem o fluxo natural de tomar consciência e ressignificar para atingir um bem-estar ou dissolução de um conflito, um dos objetivos em processos terapêuticos.

Reconhecimento: É a primeira etapa, o olhar ao redor, quando emergem as inquietações e reflexões. É o desconhecido, o não aprendido. Nessa etapa, são estimuladas a Razão e a Intuição (R.I), para que o indivíduo perceba qual é a situação, o que é seu desafio, problema ou conflito, delineando-o. É o início do processo terapêutico, onde o (a) terapeuta busca conhecer para além dos sintomas do seu cliente, buscando acessar sua história de vida, eventos marcantes e traumas que possam fazer parte da sua história e que estejam associados ao seu desafio atual.

Identificação: É quando começa a contextualização, facilitando-se a exploração: quando, como, onde, com quem, para quê, o quê. Sensações físicas, sentimentos e pensamentos aparecem, mobilizando o eixo experiencial principalmente pela Sensação e Emoção (S.E). É quando o cliente identifica onde dói, mas ainda não sabe o que vem causando essa dor, e principalmente quais são as formas possíveis de amenizá-la.

Desidentificação: A partir desse momento, começa a surgir o observador externo, a separação do "estar" e do "ser", observar a situação de fora, sendo mobilizada a Intuição e a Sensação (I.E) propiciando a abertura para níveis mais diferenciados de percepção, emergindo de forma natural e até mesmo simultânea a próxima etapa. Há uma ampliação da percepção e a abertura para o eixo evolutivo.

Transmutação: Na transmutação, surge um nível distinto de consciência, indo além da dualidade do bem e do mal, do julgamento do certo e errado. Emergem de forma mais intensa a percepção abstrata e concreta (sensação) e a de síntese (intuição); é o eixo evolutivo se manifestando, a ordem mental superior se expressando de forma simbólica ou metafórica.

Transformação: É o eixo evolutivo em ação: uma nova resposta, um novo ponto de vista, a rendição do ego, a entrega. É quando deixamos de lutar, quando acessamos uma possibilidade que parecia não existir até então. É a chamada "luz no fim do túnel". Houve uma passagem, uma mudança de nível, de ordem estrutural da informação.

Elaboração: Mais do que chegar em uma nova resposta, na elaboração o indivíduo internaliza e incorpora o novo sentido, uma nova compreensão para o seu conflito, sua questão. É quando o eixo experiencial se completa.

Integração: É a síntese, a conclusão, um novo olhar e um novo lugar para o fato que antes gerava conflito e dor. É o encontro do Ser e a integração de uma nova percepção à sua realidade, à sua vida. É a síntese de todos os elementos do desenvolvimento psico-espiritual: físico, emocional, mental e espiritual (REIS).

As Sete Etapas propõem uma jornada de autoconhecimento e mergulho nas luzes e sombras, assim como a gestação, o parto e o puerpério. Por este motivo, a Abordagem Integrativa Transpessoal e a aplicação das sete etapas como proposta terapêutica se apresentam como uma forma de ajudar puérperas no seu renascimento físico, psíquico, emocional e espiritual.

3 - O Puerpério nas Sete Etapas da Abordagem Integrativa Transpessoal

3.1 - Etapa 1: Reconhecimento - Nasce um Bebê, Morre uma Mulher

A chegada de um filho é um processo complexo, que exige tempo para elaborar. É preciso sentir, vivenciar, experimentar e acolher todas as transformações que o puerpério carrega consigo. Assim como o bebê leva tempo para se desenvolver, a mãe também leva tempo para se tornar mãe. Alguns autores, como o antropólogo Ashley Montagu, dizem até que os primeiros meses do bebê fora da barriga da mãe são como o quarto trimestre de gestação, quando a criança ainda está se adaptando a existir fora do útero, também conhecida como a teoria da exterogestação. Da mesma forma, é um período de adaptação para a mãe também. A identidade materna se desenvolve em etapas: pode ser desde a notícia da gravidez, após o nascimento ou até mesmo meses depois do bebê nascer. Do ponto de vista psíquico, é um nascimento em etapas que exige trabalho emocional e integração das mudanças que vão ocorrer ao nível da relação com o seu próprio corpo, da relação com o feto em desenvolvimento, nos cuidados com recém-nascido e a configuração de uma nova dinâmica de vida (MATOS, 2018).

Emocional e psiquicamente, é um período de desintegração, de ruptura e de separação. É também a morte de um ciclo e o início de outro. Se por um lado, é uma perda de identidade, por outro é um convite, um novo olhar sobre quem somos. Os primeiros dias após o nascimento do bebê são os momentos em que todos os portais (físico, emocional, energético e espiritual) estão abertos. Nasce uma nova mulher, com emoções conflitantes e ambivalentes. Essa turbulência também está associada a uma mudança brusca nos níveis hormonais devido à enxurrada de hormônios que circulam no corpo - são eles que cuidam da descida do leite, contribuem para a criação de vínculo, e para a recuperação do útero. Por isso, esse é um momento menos de explicações racionais e mais de instintos e sabedorias ancestrais. É preciso tempo, acolhimento e respeito para experienciar, sentir e elaborar.

"Para deixar a potência fluir é preciso se fechar para o que está fora e fazer silêncio para escutar o que vem de dentro."
(BARRETTO, 2020, p.17).

Abordagem Transpessoal na Etapa do Reconhecimento

À luz do atendimento terapêutico transpessoal, essa é a etapa do deixar vir, de deixar emergir todo o conteúdo. É o espaço da fala, do choro, das memórias, dos medos, das angústias e das primeiras frustrações, consequências de novas dinâmicas físicas e emocionais. Para a mulher, é o momento da catarse, da escuta empática, do acolhimento e de se sentir segura para que não se sinta julgada e compartilhe todas as suas emoções e sensações. É o momento de se reconhecer como uma "mãe-bebê", cuidar-se, respeitar-se com essas novas qualidades. Ser paciente nessa fase tão especial e não exigir tanto de si mesma. É abrir-se à sensibilidade aguçada e à percepção das sensações.

Nesta etapa, pode ser interessante aplicar algumas técnicas e recursos adjuntos que ajudem a mulher a acolher essa fase, reconhecendo todas as transformações que ela está vivenciando. A técnica de grafismos ajuda a expressar emoções e sensações em cores, palavras, formas e desenhos, além de nos conectar à nossa criança interior. Conectar essa mulher à criança que ela foi pode ajudá-la a acessar memórias da sua infância que podem ser curadas ou potencializadas no seu puerpério. Outras técnicas como *grounding* ajudam a conectar e reconectar com a terra, com o momento presente, o aqui e agora. Como recursos adjuntos, podem ser sugeridas massagens, yoga e meditações.

Porém, mais importante do que a aplicação de técnicas é respeitar o tempo de cada mulher, os seus processos, ouvir suas dores, suas angústias e se colocar como uma ponte para essa travessia.

"Nascer demanda tempo. O nascimento requer tempo para mudar a ordem do tempo - tanto para a mãe como para a criança; mudar de lugar e de tempo." (DELISSUS, 2003, p. 87).

3.2 - Etapa 2: Identificação - Quem Sou Eu?

Nós seres humanos somos seres vinculares, precisamos nos vincular a pessoas que nos deem suporte emocional ao longo da vida. Para Bowlby (1989), psicanalista que desenvolveu a chamada Teoria do Apego, o apego é um mecanismo básico de sobrevivência. A mãe é a figura central de apego do bebê, é ela quem precisa estar disponível para responder exatamente à angústia que o bebê está sentindo. Nesse contexto, a mãe sente junto o que o bebê sente. Um vínculo que irá durar para a vida inteira, mas que tem uma força ainda maior na infância,

afetando o indivíduo ao longo de sua vida (BOWLBY, 1989 in: DALBEM, DELL'AGLIO, 2005).

A vivência da fusão com o corpo materno nem sempre se rompe imediatamente após o parto. A percepção da separação física da mãe se inaugura na falta e no desamparo, a começar pela fome - vivência corporal assustadora e desconhecida para quem até então era alimentado pelo cordão umbilical. É assim que o bebê descobre que nasceu (DELASSUS, 2003). Da mesma forma, a mãe vai aos poucos descobrindo que nasceu. Para Gutman (2019), é o chamado "mundo-bebê", uma relação simbiótica, onde a mãe e o bebê se fundem no mundo emocional. É quando o ego da mãe se encontra totalmente identificado com o bebê.

Winnicott (1966) descreveu um estado psicológico especial que acomete as mulheres gestantes no final da gestação e nas semanas que sucedem o parto, a "preocupação materna primária", uma condição psicológica especial, de sensibilidade aumentada, onde a mãe é capaz de vivenciar um estado de atenção exclusivo para seu bebê recém-nascido, voltando-se naturalmente para as tarefas da maternidade, temporariamente alienada das outras funções, sociais e profissionais. Embora a mãe consiga associar a criação do seu bebê à sua infância, ela assume a posição da adulta que cuida e desenvolve física e emocionalmente a sua criança. A capacidade da mãe em se identificar com seu filho permite-lhe satisfazer a função sintetizada por Winnicott na expressão "*holding*", que traduzido significa "segurar", proporcionando o crescimento e o desenvolvimento do bebê tanto físico quanto psicológico (WINNICOTT, 1966 in WINNICOTT, 2020).

Ao dar à luz a um bebê, a mulher sofre uma regressão psíquica e também volta a ser bebê, pois toda mãe já foi uma criança e teve uma infância. A relação de cuidado e amor enquanto filha podem orientar a relação de cuidado e amor enquanto mãe. "*Fui cuidada e amada? Serei capaz de cuidar e amar?*" Essa volta ao lar, à origem, coloca a mulher em contato com suas memórias, das mais agradáveis até às mais doloridas. A mulher volta a ser criança, e encontra a sua criança, muitas vezes ferida. Tomar conhecimento desse lugar e de tudo que vem com ele, inclusive acessando memórias intra uterinas e até mesmo de vidas passadas, mesmo que inconscientemente, impacta na qualidade e duração de cada puerpério e da experiência de cada maternidade (BARRETTO, 2020).

Ao mesmo tempo, tornar-se mãe também pode significar a morte simbólica de outros papéis exercidos antes da chegada do bebê. Há uma evidente perda dos espaços de identificação. A mulher fica submersa em uma rotina intensa, sempre à disposição das demandas do bebê e com isso a sensação de ficar de fora do mundo. A vida se limita ao que acontece entre quatro paredes, e isso pode ser muitas vezes sufocante.

*"Não se nasce mãe, torna-se mãe [...]
A questão é saber o que se entende por "vir a ser" mãe...
(DELISSUS, 2003).*

Abordagem Transpessoal na Etapa de Identificação

A terapia transpessoal pode ser um alento nesse período, pois permite que a mulher acesse sem julgamento todas as suas sensações físicas, sentimentos e pensamentos que surgem, deixando emergir principalmente a Sensação e a Emoção (S.E), mobilizando o eixo experiencial. É quando a mulher identifica onde dói, expressa seus medos, suas angústias, seus pensamentos mais íntimos, que muitas vezes não são os mais agradáveis, e ainda não consegue organizar todos os seus sentimentos. É o momento de reconhecer suas sombras. De estar diante do desconhecido. Do bebê e também de si mesma, de todas as partes que ocultou de si mesma. Assim como o bebê, a mulher também está aprendendo a ser mãe. É necessário um materno para essa recém-mãe, um ambiente de confiança para que ela se sinta segura para expressar tudo o que sente e pensa para atravessar esse período de grandes transformações.

Durante o puerpério, sentimentos como tristeza, solidão e desamparo acompanham muitas mulheres. Uma das formas de amenizar esses sentimentos são as rodas de puerpério, grupos de apoio que permitem que os estados regressivos, as intuições e as emoções fluam, reavaliando socialmente as facetas da personalidade que estavam escondidas e que se tornam aceitas, em um grupo de iguais, onde todas estão vivenciando experiências muito próximas, com dores, angústias e dilemas parecidos. É quando a mãe se vê igual a tantas outras mães e a dor do julgamento dá lugar ao acolhimento. O (a) terapeuta transpessoal pode facilitar as rodas de puerpério trazendo alguns recursos como dança circular, meditação, exercícios de relaxamento, grafismos, mandalas e arteterapia, para que

as mães permitam sentir todas as emoções do puerpério e se abram para a experiência dessa travessia.

No atendimento individual, além dos recursos sugeridos acima, é importante fazer uma anamnese buscando conhecer a mulher antes de ser mãe, acessando sua história de vida, os principais marcos da sua vida (infância, adolescência, fase adulta), eventos marcantes e traumáticos, e situações que a fizeram ser quem é hoje. O objetivo é identificar a questão central a ser trabalhada para que assim possa traçar um plano terapêutico, visando o bem estar e desenvolvimento emocional da mulher.

"Os longos nove meses permitem que nos preparemos para a ruptura do corpo físico e a quebra da alma. Essa crise será aproveitada na medida que estejamos dispostas a olhar as partes escuras ou temidas de nosso eu sou."
(GUTMAN, 2019, p.95).

3.3 - Etapa 3: Desidentificação - Aceitando o Desconforto

Ao longo dos meses, assim como o bebê vai crescendo e aprendendo a lidar com um novo mundo, a mulher também pode ir crescendo e aprendendo junto com ele. Winnicott (1966) criou o termo "mãe dedicada comum" para nomear a mãe como alguém que também irá aprender, que irá falhar ao se adaptar e ao conhecer um completo estranho. Da mesma forma que o bebê irá se adaptar, para a mulher há uma oportunidade de aceitar que não precisa ser uma mãe perfeita, que ela nasce junto com o bebê e que aprende tanto quanto ele, trazendo mais leveza para essa fase.

Na desidentificação, a mulher começa a observar a situação um pouco mais de fora, sendo mobilizada pela Intuição e a Sensação (I.E), ampliando sua percepção e se abrindo para o eixo evolutivo. É quando a Emoção vai dando lugar à Intuição, permitindo que essa mãe acesse conteúdos que até então não haviam emergido (por ainda estar na simbiose mãe-bebê e mobilizada pela Emoção).

Pode ser um momento oportuno para olhar mais profundamente para a infância dessa mulher, para a criança que ela uma vez foi e acessar quem ela foi, como foi sua criação, o que ela recebeu, e o que tem para oferecer. Reconhecer o que a sua mãe pôde oferecer para ela e honrar essa relação, mesmo que tenha sido uma relação difícil, com pouco afeto e cuidado. Aceitar que a sua mãe foi a melhor mãe que ela poderia ser, diante de suas limitações. E entender que ela é diferente da sua mãe, que a sua história é outra e o seu maternar também será outro. Fazer

as pazes com o passado, rompendo com os padrões negativos ajuda a curar as feridas e os traumas e a se abrir para o presente, para um materno possível e gentil, consigo mesma e com o seu bebê.

"Apenas compreendendo a criança que vive dentro da gente poderemos chegar à verdadeira dimensão dos nossos fracassos e dos nossos medos, e, a partir dessa realidade emocional, ver quais são os recursos que dispomos para melhorar nossa vida adulta. É indispensável entender que dependemos da realidade emocional. E que teremos de encontrar nossa própria voz para nomeá-la." (GUTMAN, 2013, p. 43).

Abordagem Transpessoal na Etapa da Desidentificação

Considerando que nesta fase a mulher já se sente um pouco mais organizada em relação ao turbilhão de emoções decorrentes do puerpério, o (a) terapeuta pode propor exercícios de reorganização simbólica, para que ela olhe para esta fase sob uma outra perspectiva, de forma positiva, saudável e mais leve. Tais exercícios ajudam a ressignificar conceitos e percepções negativas, ampliam a visão da mulher sobre ela mesma, fazendo com que ela se recorde dos grandes marcos da sua vida e se enxergue de forma corajosa, celebrativa e positiva. Outras técnicas e recursos que ampliem o olhar para a mulher além de ser mãe, explorando suas potencialidades, honrando sua história antes de chegar ali e o que a faz ser quem ela é, trazem uma nova perspectiva e contribuem para o início da sensação de "luz no fim do túnel".

3.4 - Etapa 4: Transmutação - Ampliando o Olhar

A partir do processo de desidentificação, a mulher passa a ampliar seu olhar e o puerpério passa a ganhar um novo significado, com novas cores, novas possibilidades e novas leituras. A mulher também passa a se conectar mais com a Intuição e Sensação (I.S) e surge um nível distinto de consciência, sem o caráter de julgamento e comparação - hábitos tão frequentes na maternidade - indo além da dualidade de ser uma boa ou má mãe, de agir certo ou errado. Os erros são acolhidos e vistos como aprendizados, e a maternidade é vista como um processo de contínua evolução. A mulher passa a acolher o seu novo papel na vida, incluindo-o aos demais, não sobrepondo, e sim somando. É o momento onde novas sensações positivas começam a emergir e o até então desconhecido se torna mais

leve, o porvir já não representa uma ameaça. É uma fase com mais esperança, mais abertura, de perspectivas animadoras e prazerosas.

Abordagem Transpessoal na Etapa da Transmutação

Para facilitar o processo de ampliação do olhar para o puerpério, o (a) terapeuta pode utilizar meditações guiadas e grafismos para transformar imagens internas e visualizar novas imagens, um novo cenário, onde tudo está integrado, tudo faz parte, tudo é acolhido. Nesta fase, é interessante fazer uma retrospectiva de como a mulher chegou até o momento atual, o quanto ela atravessou a sombra e encontrou a luz, acolhendo a tristeza, a angústia, a exaustão, o desconhecido, e ao mesmo tempo reencontrando a felicidade, o prazer, a individualidade e o seu eu. Técnicas de reorganização simbólica, de colocar as polaridades para dialogarem tendem a trazer uma síntese, uma nova mensagem para algo antes visto como conflituoso. Colocar a tristeza com a alegria para conversarem, ou a insegurança e a confiança para tomarem um café traz um alento e uma possibilidade de criar uma nova narrativa para si mesma.

"Ser mulher é também acessar a sabedoria ancestral e a intuição. O grande fascínio é poder viver esse mistério e ser guiada por uma força maior que se manifesta quando estamos atentas."
(BARRETTO, 2020, p.45).

Importante salientar que ter clareza dos erros e enxergá-los como aprendizados não impede a mulher de vivenciar emoções conflitantes inerentes ao exercício da maternidade. Por isso, a importância de manter um despertar contínuo da consciência que possa auxiliá-la a identificar os seus gatilhos e padrões de comportamento.

3.5 - Etapa 5: Transformação - Incluindo Novos Elementos Não Vistos

Após um longo período de desintegração e ruptura, de cisão entre a mulher que existia antes e da mãe que nasceu com a chegada de um filho, começa a volta para casa, a volta para si mesma, o reencontro desses dois "eus", que por tanto tempo viveram fragmentados. Perceber-se mulher para além de ser mãe, e ser capaz de olhar para ambas e integrá-las torna a mulher mais inteira para si e para o seu bebê. Quando deixamos de lutar, nosso ego se rende e reconhecemos e

celebramos a existência de todas as partes que existem dentro de si, sem competições e sim com equilíbrio e harmonia. É sentir que a vida está voltando e que a mulher que ela era - agora com novas facetas - começa a ressurgir.

Abordagem Transpessoal na Etapa da Transformação

A técnica de ressignificar o próprio nome, muito utilizada em arteterapia, pode trazer um novo olhar para a mulher e sua história - tal técnica pode ser, inclusive, adaptada, dividindo em duas etapas: em uma folha, a mulher escreve a palavra "mãe", e tudo o que esse nome carrega junto. Na outra folha, a mulher escreve o seu próprio nome, e tudo o que ele significa para ela. O que essas palavras têm em comum? Qual a complementaridade entre elas? O que essa mulher ganhou ao também ser chamada de mãe? O que ela perdeu? O que a mãe tem a ganhar com essa mulher, que existe muito antes dela nascer? Propor esses diálogos traz uma nova perspectiva sobre essa nova fase que a mulher começa a experimentar, acolhendo todas as suas facetas e seus papéis.

"Depois de um tempo, [...] é como se nossa alma nos pedisse para ser resgatada. É hora de voltar, mas para isso precisamos lembrar quais são os caminhos para escotá-la." (BARRETTO, 2020, p. 98)

3.6 - Etapa 6: Elaboração - Criando Novas Respostas

Depois de viver a simbiose mãe-bebê por um período intenso, que muitas vezes parecia interminável, a mulher começa a reconstruir sua individualidade e a se reconhecer não somente como mãe. A sua energia está pulsando e a sua essência retornando ao centro. Da mesma forma que o bebê começa a andar com as próprias pernas, a mulher volta a andar com suas pernas e a trilhar os seus caminhos, sem tanto medo e culpa.

É frequente que algumas mulheres se sintam perdidas e "sem função" uma vez que seus bebês crescem e se tornam independentes dos seus cuidados. É importante que o (a) terapeuta resgate o que faz essa mulher pulsar, se sentir viva, se sentir no centro da sua vida, lembrando atividades que as deixam felizes, que dão prazer e as fazem se sentir completas.

Abordagem Transpessoal na Etapa da Elaboração

Nesta fase, o (a) terapeuta transpessoal pode sugerir que essa mulher escreva uma carta para a mulher de alguns meses atrás, reconhecendo seus movimentos, acolhendo sua jornada e se colocando ao seu lado para seguir em frente. O que uma aprendeu com a outra? Como elas podem seguir juntas daqui em diante? Estabelecer essa integração promove uma transformação psíquica na mulher e a faz sentir ainda mais viva, aberta ao que vem.

*"O puerpério pode ser uma abertura da alma.
Um abismo. Uma iniciação. Se as mulheres estiverem dispostas a
submergir nas águas de seu eu desconhecido." (GUTMAN, 2013, p. 30).*

3.7 - Etapa 7: Integração - Abrindo Espaço para o (Re) nascimento da Mulher

O puerpério tem começo, mas não se sabe ao certo quando será o seu fim. É relativo, pois cada mulher vivencia esse processo de forma única, com duração e intensidade diferentes de acordo com o seu contexto. A única certeza que se tem é que essa fase irá passar. E toda mulher tem a oportunidade de reconhecer o fim desse processo e honrá-lo, colhendo os aprendizados e o crescimento durante toda a jornada. Neste final de ciclo, a mulher atinge a maturidade do ego, passando a valorizar o saudável, o divino, aprendendo o verdadeiro sentido da maternidade e o verdadeiro encontro mãe-bebê.

Abordagem Transpessoal na Etapa da Integração

No *setting* terapêutico, pode ser interessante fazer uma retrospectiva dos momentos mais marcantes do puerpério, convidando essa mulher a listar os principais aprendizados no processo e a escrever uma carta de agradecimento a si mesma, como forma de honrar e celebrar esse final de ciclo. Técnicas de colagem, desenhos, fotos também podem ser muito ricas neste momento. Esta fase marca o fim de um ciclo e o início de tantos outros nesse constante ciclo vida e morte que experienciamos ao longo da vida.

Acolher o puerpério como um processo de ressignificação e renascimento pode ajudar mulheres a vivenciarem essa fase de uma forma menos dolorosa e com mais consciência. Para que elas cuidem de si, consigam cuidar dos seus bebês e, assim, contribuam para uma sociedade mais equilibrada, saudável e feliz.

Convidar a mulher a trazer o seu bebê para a última sessão, para celebrar esse novo ser que chega - o bebê junto com um novo ser que também renasce. Afinal, quando nasce um bebê, renasce uma mulher.

"Encerrar o ciclo do puerpério para se preencher novamente de si mesma. Morrer mais uma vez para renascer."
(BARRETTO, 2020, p.99).

4 - Experiência da Autora

Sou Manuela Rodrigues dos Anjos Alcoforado, 36 anos, filha de Andrea e João, irmã de Bruno (*In Memoriam*), Leonardo e Renato, casada com Leandro. Pernambucana, vivo em São Paulo há 11 anos, sou publicitária e pós-graduanda em Terapia Transpessoal. Apresento a minha experiência de renascimento a partir das Sete Etapas Integrativas na perspectiva da AIT com a chegada do meu primeiro filho.

Martim nasceu no dia 07 de maio de 2020, às 18h22, uma quinta-feira de lua cheia, no dia da "lua cheia de Buda", também conhecida como Vesak. Segundo ensinamentos da antiga sabedoria, Vesak é o momento mais significativo do ano, quando um evento celestial ocorre, se manifesta sobre a Terra e tem o maior efeito sobre a humanidade. Foi nesta noite tão especial que meu filho nasceu e eu renasci.

A Espera

Soube que iria ser mãe em setembro de 2019, dois meses depois de começar a morar junto com meu até então namorado. Embora a gravidez não tenha sido planejada, ficamos muito felizes, pois esse era um desejo compartilhado. O meu sonho de ter uma família ficava mais perto de se tornar realidade. Estava me sentindo plena, inspirada a criar e a produzir mais do que o habitual. Vivi uma doce espera, abençoada por uma gestação tranquila e saudável. Uma ferramenta fundamental para mim nesse período foram as aulas de yoga para o parto, que me ajudaram a preparar corpo, mente e espírito para a chegada do meu filho. Além de cuidar do meu corpo, a yoga me lembrava de respirar, silenciar, meditar e confiar no Universo, me conectando com a minha intuição. Me sentia muito feliz, disposta e envolta em uma aura de magia e bênçãos.

Até que em março de 2019, próximo aos nove meses de gestação, veio a pandemia. Com ela, muitas dúvidas, angústias, incertezas e medos. A reta final foi uma montanha russa de emoções, pois além de lidar com a falta de controle do parto, ainda tinha um mundo externo que estava totalmente fora de controle. Nesta travessia, contei com uma forte rede de apoio: meu marido, minha terapeuta, minha equipe médica, minha professora de yoga, meus pais e meu filho, que foi meu guia. Pratiquei muita meditação - com foco na conexão mãe-bebê, escrevia cartas para ele e sempre me comunicava com minha barriga, ouvindo músicas ou conversando com ele sobre minhas inquietações e ao mesmo tempo sobre a minha alegria com a chegada cada vez mais próxima dele. Hoje vejo que esses recursos foram essenciais para que eu soubesse respeitar o tempo das coisas e o tempo dele vir ao mundo.

"Querida Manu,

*Demorei para conseguir te escrever
Talvez por não saber muito bem o que te dizer
Percebi que estava te cobrando muito esses últimos dias
Cobrando, criticando, culpando...
E esqueci simplesmente de te agradecer
Agradecer por quem você é
Agradecer por ter chegado até aqui
Quando olho para a sua trajetória, vejo coragem, abertura,
curiosidade, entrega, confiança e amor
Você é apaixonada pela vida
Pelo aprender
Crescer
Sentir
Conhecer
Evoluir
E olha que fantástico: você está prestes a viver a maior transformação da sua vida!
E pelo que vi, você escolheu o caminho da confiança para trazer seu filho ao mundo
Claro que com essa escolha surgem várias outras questões
Da mente e do ego
Que te tiram um pouco do eixo
Mas confia
Você sempre aceitou os caminhos que a vida te trouxe
Agora é diferente de tudo o que você já viveu
Seu corpo está no controle
Ele vai te guiar
Ele e Martim
Teu filho é teu guia
Acredita nisso
Confia nele
Confia em você
Que venha o novo
Que venha Martim
Que venha
Que seja."*

A Chegada

Martim chegou com 40 semanas e 5 dias, em um parto natural, cercado de amor, música e pessoas queridas que estavam ao meu lado observando a sabedoria do meu corpo e o tempo dele para nascer. Lembro de sentir ele saindo de mim, do quentinho do seu corpo, da textura da sua pele protegida pela placenta, do seu chorinho ao perceber que nasceu, do primeiro toque na minha pele e do reconhecimento do meu seio, seu alimento e proteção pelos próximos meses. Ali, eu morri. Morria uma parte de mim, uma Manuela que existia antes de Martim nascer. Ali, eu também nasci. Junto com meu filho, eu nasci, uma nova Manuela, que além de mulher se tornava mãe. Tivemos alta do hospital no dia 11 de maio de 2022, domingo de Dia das Mães. Esse foi meu maior presente.

Chegamos na nossa casa. Nós três. Martim, eu e Leandro. Éramos só nós três. E isso bastava, era tudo o que eu precisava. Nossos primeiros dias foram de reconhecimento, encantamento e admiração. Tudo era novo. Tudo tinha um outro ritmo, um outro tempo, o tempo de Martim. Dia e noite se misturavam, o sono era pouco e curto. As sonecas dele era o tempo que sobrava para todo o resto: arrumar a casa, tomar banho, cozinhar, assistir a uma série...E, nesse ritmo, o meu sono ia sempre ficando pra depois. Aos poucos, essa rotina se estabeleceu, eu encontrei o tempo de cuidar de Martim, mas perdi o tempo - e a forma - de cuidar de mim. Começou, enfim, o meu puerpério.

A Travessia

Fui mãe na pandemia. Vivi um puerpério pandêmico. Além de todas as restrições de um puerpério, eu ainda vivi o isolamento, o distanciamento físico, a falta de rede de apoio dos meus familiares, a impossibilidade de sair e a incerteza de quando as coisas iam se acalmar e eu iria finalmente poder apresentar o mundo ao meu filho, e meu filho ao mundo. Os três primeiros meses foram intensos, de muito aprendizado, muita privação de sono, um misto de alegria, exaustão, realização e solidão. Minhas emoções estavam à flor da pele, meus hormônios estavam em ebulição, eu transbordava e jorrava leite, sangue e lágrimas ao mesmo tempo. Sentia que vivia todos os dias iguais, que o tempo não passava, que a vida estava

escorrendo pelas nossas mãos e que eu não ia dar conta de seguir sem uma rede de apoio para além do meu marido. Eu estava exausta. Exausta para cuidar de Martim, para cuidar de mim. Precisava de colo. Queria o colo da minha mãe. Voltei à minha infância e me coloquei no centro do cuidado. Martim recebeu as primeiras vacinas, conversamos muito com nossa obstetra e minha terapeuta e decidimos passar uma temporada no Recife, minha cidade natal. Apresentei Martim para o meu mundo. E o meu mundo para Martim. E assim, começou a nossa longa e intensa jornada de (re)nascimento.

O Reconhecimento

Quando Martim nasceu, não me reconheci puérpera. Era como se "o tal puerpério" não fosse acontecer comigo. Além das mudanças biológicas (sangramento, início da amamentação, modificações no corpo), achava que ia passar incólume aos efeitos do puerpério, especialmente me deparar com os aspectos sombrios da minha psique. Vivi os dois primeiros meses mergulhada em um mundo paralelo e mágico, me nutrindo de sentimentos como alegria, realização, amor e gratidão. Porém, à medida que o terceiro mês foi passando, esses sentimentos foram perdendo espaço para o cansaço, a tristeza, o desânimo e a solidão. Um tipo raro de solidão: a solidão acompanhada. Eu passava o dia inteiro grudada no meu filho, amamentando, colocando ele pra dormir, dando banho, trocando fralda, passeando de sling...E mesmo assim, me sentia sozinha. Sentia que a minha vida tinha escapado de mim. Que o mundo onde eu vivia antes tinha deixado de existir. De certa forma, isso era verdade, pois a pandemia levou a referência de vida que tínhamos até então. Ganhei o maior presente da minha vida, mas perdi a vida que eu tinha antes dele nascer. Um paradoxo intenso, um misto de emoções, sentimentos e pensamentos. Aos olhos de quem estava fora, parecia um lamento. Nos meus olhos e no meu coração, um pedido de ajuda, de cuidado.

A Identificação

Me vi puérpera, acessando minhas sombras, sentimentos que até então não eram acolhidos por mim. Reconheci que precisava ser cuidada para conseguir cuidar também. E assim me permiti ser filha e ser cuidada pelos meus - minha mãe, meu pai, minha família e meus amigos. Estar entre eles me fortaleceu, me fez

lembrar de onde eu vim, minhas raízes, minha história, minha essência, e me nutriu de amor para dar ainda mais amor para Martim. Pude compartilhar a história do meu parto com a minha mãe, que carregava as memórias dos seus partos, marcada por um luto perinatal: a perda do seu primeiro filho, o único que nasceu de parto normal. Sabia que, no fundo, ela temia pela escolha da minha via de parto. Eu também senti medo. Perto do nascimento de Martim, um colega de trabalho perdeu sua bebê no parto. Estava permeada de histórias de perda, e mesmo assim, confiei na minha intuição, no meu filho, na minha equipe médica e na sabedoria do Universo e me entreguei a uma experiência de parto maravilhosa, assustadora e única: o meu parto. Me perceber dona da minha história foi libertador e criou uma conexão ainda mais forte entre mim e minha mãe. Foram dez dias relembando como é bom ser filha, e como é desafiador aprender a ser mãe.

Confesso que não foi fácil, principalmente porque nos dois meses seguintes eu me senti um pouco à deriva, sem o meu espaço, visto que entregamos o nosso apartamento em São Paulo, fomos para a casa dos meus sogros Vitória, quando eu voltei da minha licença maternidade (de apenas 4 meses e 20 dias). Embora eu reconheça o privilégio de poder trabalhar em casa - um dos muitos privilégios que tive e ainda tenho durante a pandemia - tive muita dificuldade nesse retorno, de entender os meus papéis como mãe e como profissional, pois me cobrava muito em relação à minha performance em ambos os papéis. Conciliar a amamentação em livre demanda, as sonecas e as reuniões sucessivas não foi fácil, especialmente porque não me senti acolhida e compreendida pela empresa onde trabalhava. Sentia que eles esperavam que eu fosse a mesma Manuela de antes. Eu não era. Tinha um filho que dependia de mim, um trabalho tão - ou mais demandante - que construir estratégias de comunicação para marcas. Na primeira reunião de avaliação pós-licença com meu gestor, recebi o seguinte "elogio": *"Não esperava que você fosse voltar entregando tão rápido. Você nos surpreendeu.* - um comentário que poderia me animar, mas disparou um gatilho de ansiedade, como se eu tivesse que manter aquela impressão, de performar, de dar o meu melhor, de "nem parecer que eu acabei de ter um filho, de estar vivendo uma pandemia, de não estar na minha própria casa e de não saber quando eu iria voltar".

Além da questão profissional, viver esse início de relação mãe-bebê com outras referências de maternidade (minha mãe e minha sogra), me trouxeram um

pouco de alento e também de confusão. Era importante separar a minha história da história delas. E construir a minha relação mãe-bebê do meu jeito e construir a nossa família, aprendendo com as vivências das que vieram antes de mim, mas também criando novas referências e experiências para mim e para a minha maternidade. Esse foi um dos grandes desafios dessa fase, pois muitas vezes me vi identificada com construções que não eram minhas, reproduzindo dinâmicas que não refletiam as minhas escolhas.

Mais uma vez, precisei respirar fundo e confiar que isso era mais uma fase e que iria passar. O mantra do "vai passar" é uma piada quando você está vivendo a situação. Mas depois que passa, você vê que faz sentido. O que me ajudou muito nessa caminhada também foram os grupos de puerpério, pois via que eu não estava sozinha e que, embora cada puerpério seja único, nos reconhecemos nas nossas humanidades e vulnerabilidades. Poder trocar, aprender e trilhar o meu caminho foi me devolvendo a vida.

Trabalhar a minha individualidade, a minha relação com meu marido, com meu filho e a nossa relação enquanto família foi desafiador, mas ao mesmo tempo fomos construindo essas pontes, tendo os nossos respiros sempre que possível: pé na areia, mergulho de mar, passeio nas montanhas, final de ano com minha família mais uma vez. Decidimos que em 2021, era hora de voltar para casa. Decidi que em 2021, era hora de voltar para casa. Para dentro de mim.

A Desidentificação

A volta para São Paulo veio permeada de expectativas e frustrações. Depois de um ano tão difícil, o mundo ansiava por uma trégua do horror da pandemia. E eu também, por uma vida encaixada, por um novo lar. Mudamos para uma casa com quintal, cercada de árvores, em um bairro tranquilo de São Paulo. Tínhamos muito sonhos, de retomar a vida que a pandemia nos roubou. Contratamos uma babá para ficar com Martim, já que decidimos que ele iria passar o primeiro ano em casa, pela pandemia e por ainda ser muito pequeno. Foi a nossa primeira pequena separação. Ter alguém cuidando dele me trouxe um respiro e até uma certa alegria em ver que um novo mundo também se abria para ele. Novas pessoas, novos cuidadores. Eu voltei a me dedicar mais ao trabalho, algo que não me preenchia, mas me ocupava.

Ensaiei voltar para a minha pós, mas ainda me sentia muito desorganizada para essa retomada. Parecia que as coisas começavam a se encaixar.

Porém, mais uma vez a vida mostrou que não temos controle de nada, e a pandemia entrou na sua pior fase, com uma alta de internações e mortes em avalanche. Voltamos a nos recolher, buscando viver a nossa nova vida a três, como no início, em uma casa grande demais para dar conta de uma vida tão pequena. Vivi o primeiro semestre celebrando os mesversários de Martim, e isso era o que me alegrava. De resto, nada parecia fazer muito sentido. Comecei a ver tudo cinza, sem brilho, sem esperança. Por um lado, tinha um filho lindo, saudável e feliz. Por outro, me sentia triste e frustrada com o mundo à minha volta. Mas sentia que não podia me queixar, diante de um mundo despedaçado, de milhões de vidas perdidas e famílias em luto. Até que em março de 2021, peguei COVID. Meus sintomas foram leves, mas isso não me impediu de sentir medo, muito medo, de uma doença tão avassaladora e silenciosa. Medo de morrer, medo de deixar meu filho, medo de deixar de viver. Achava uma pena morrer tão jovem. Fui tomada por um ego inseguro e frágil. Mais uma vez, precisamos de apoio e lá fomos nós de volta para uma das nossas redes de apoio, a casa dos meus sogros. Mais um mês longe de casa, mais um mês buscando encontrar o chão, respirar e não me deixar afundar nos pensamentos negativos.

Voltamos para São Paulo e me sentia cada dia mais sufocada em uma rotina que não me cabia, não me preenchia, parecia não fazer mais sentido. A tristeza deu lugar a uma crise de ansiedade e precisei, mais uma vez, de ajuda. Ajuda para respirar e voltar à superfície, pois sentia que estava me afogando. Precisei recorrer a um tratamento psiquiátrico com antidepressivo e investir nas minhas sessões de terapia, que retomei quando Martim estava com 4 meses. Junto a esse movimento, contei com o apoio e cuidado de Leandro, que sugeriu que fizéssemos uma viagem para o litoral do Nordeste, onde tínhamos amigos. E lá fomos nós, em menos de duas semanas estávamos de malas prontas para passar um mês na praia. O que seria um mês se tornou quatro. E junto com essa viagem, coloquei os pés no chão, mergulhei, voltei a respirar e a enxergar novas possibilidades. A me enxergar novamente.

A Transmutação

Em São Miguel do Gostoso, Martim fez seus primeiros amigos, deu seus primeiros passos e começou a falar suas primeiras palavras. Junto com ele, também fiz novos amigos, dei alguns novos passos e voltei a fazer uma das coisas que mais amo na vida: conversar, interagir com pessoas. Voltei a fazer aula de yoga, em uma pousada de frente para o mar. Às terças e quintas, tinha um momento só para mim, quando ia para a aula e em seguida tomava um delicioso café da manhã na pousada, me alimentando de prana - a energia vital - e de alimentos frescos e nutritivos. Um dos inúmeros privilégios que essa temporada me permitiu foi poder nadar na piscina do condomínio pela manhã ou antes do almoço. Um grande mergulho para dentro de mim, um resgate à minha essência. Me conectei às minhas raízes, à natureza, ao Sol, à Lua e às estrelas. Passei a contemplar o vento, a brisa, a chuva, os dias de sol e os dias de chuva. Entendendo que todos eles são belos e nos dão o que necessitamos: calor, frescor, calma, intensidade. Também pude desfrutar da companhia da minha família e da família do meu marido, que foram nos visitar. Desta vez, estava no meu espaço, na minha dinâmica, com a minha família. Pude ser anfitriã, pude acolhê-los na minha Essência, seguindo a minha natureza e as minhas vontades. No último mês de viagem, retomei minha pós-graduação, me reconectando com colegas, conhecendo novos e passando a fazer parte de uma nova turma, com a qual segui rumo à conclusão do curso. Martim cresceu bastante nesse período, tanto física quanto emocionalmente. Sua evolução me encheu de amor, orgulho e gratidão, por ter um filho tão saudável e amado. Eu também cresci bastante nesse período, cresci nas minhas vontades, na minha conexão com o Divino, com uma nova fase da minha vida que começava a florescer.

A Transformação

A volta para São Paulo em outubro foi um recomeço. Passei a integrar Martim na minha rotina, levando-o para dois casamentos de amigos queridos, fazendo pequenas viagens para os meus tão necessários respiros, voltando a participar das aulas da pós e planejando o ano de 2022. No final do ano, veio o tema do meu TCC: iria falar sobre o meu renascimento, e sobre o puerpério como catalisador desse renascimento, me conectando com algo que é muito forte e presente na minha vida: o universo feminino. Retomei o meu projeto pessoal, o *entrenós*, voltado para mulheres, e realizei um encontro online sobre reencontros e recomeços. Era

também o meu reencontro, o meu recomeço. E o desenho de um novo ano com mais abertura. Em março de 2022, Martim entrou na creche em período integral. No primeiro dia, lembro que senti um misto de alívio com culpa por deixar ele, com um ano e dez meses, tanto tempo longe de mim e de Leandro. Mas o sentimento que prevaleceu foi o sentimento de libertação. Me sentia livre, feliz, tendo tempo para mim, acordando mais cedo, sentindo que meu dia rendia mais, que eu tinha mais qualidade comigo mesma, com Leandro e com Martim. Quando nos víamos no final da tarde, tudo tinha um gostinho especial, pois fazíamos cada minuto valer a pena. Foi muito bonito ver que eu e meu filho estávamos caminhando com as próprias pernas, rumo a um novo mundo, um mundo cheio de possibilidades. Me transformei na mãe e na mulher que eu queria ser: cuidando de mim, dos meus projetos, da minha casa, da minha família e do meu filho.

A Elaboração

Com um ano e onze meses, Martim parou de mamar. Eu já estava ensaiando esse desmame, inclusive sentia que estava próximo e até comentei na minha terapia que estava vivendo um desmame na minha relação com o trabalho - menos apego pela publicidade e mais envolvimento com a terapia transpessoal. Depois de algumas tentativas conduzidas por mim, simplesmente uma noite Martim não quis mais mamar, ficamos uma semana assim, até que o que parecia uma fase realmente se consolidou como uma despedida. Lembro da última noite de mamada, um domingo. E lembro da primeira noite sem mamar, uma segunda-feira. Sinto que foi no nosso tempo, que nos respeitamos e que entendemos que estávamos prontos para uma nova etapa da nossa relação. Me senti feliz, aliviada e orgulhosa, pois chegamos aos vinte e três meses de amamentação em livre demanda. Amamentar, além de ser um ato político e de resistência, era um momento de conexão e intimidade entre nós dois. Por mais cansada que eu estivesse nessa reta final, me sentia super poderosa por chegar tão longe. Durou o tempo que precisava durar. Para mim e para Martim.

Com esse final de ciclo, entramos em mais uma fase das nossas vidas: a independência, a autoconfiança e a expansão dos nossos círculos. Mais uma vez, abrimos os braços e abraçamos a vida.

No final do dia, depois de trocar o seu pijama e fazê-lo dormir cantando Gilberto Gil, Caetano Veloso, Mundo Bitá, Tiquequê e outros hits do meu pequeno fã

de música, o cansaço vem. E junto com ele também um sentimento de realização, de plenitude, de ter minha vida de volta e me enxergar na cena também. A Manuela mãe e a Manuela mulher coexistem, se gostam, se admiram e se respeitam.

A Integração

Em maio, fizemos dois anos e tivemos muito o que comemorar. Martim celebrou com muita música e brincadeiras com seus amigos e sua família - fizemos uma festinha para ele pela primeira vez. E eu tive o último módulo da minha pós-graduação. Embora eu já me sentisse um pouco "do ramo", senti que nasci como terapeuta. Com esse nascimento, vêm alguns medos: medo de não dar certo, de não ganhar dinheiro, de não ser uma boa terapeuta, de fracassar. O que me lembra, de alguma forma, de quando nasci como mãe. O medo de não ser uma boa mãe para Martim veio algumas vezes à minha mente. Mas confesso que quando esse pensamento fugia, eu me esquivava dele. Talvez por, no fundo, acreditar que eu seria a melhor mãe que eu poderia ser. E realmente acho que isso me confortou e me trouxe paz. Aprendi e aprendo a ser mãe todos os dias. Como terapeuta, também irei aprender e reaprender. Um novo nascimento está por vir.

O (Re)nascimento

"Querida Manu,

*Bem-vinda
Hoje você nasce mais uma vez
Nasce como terapeuta
Um novo mundo se abre para você
Um mundo de escuta, de acolhimento, de amor
Você está pronta
É só estar com o coração
A teoria é a base
A prática é o amor
A entrega
A abertura
A confiança
Acredite em você
Acredite no Universo
Siga o seu caminho
Siga o seu coração
Veja aonde você chegou
Veja o que você fez
Você gerou uma vida
Você nutriu - e nutre - um ser humano
Ser mãe é sobre isso, nutrir
Ser terapeuta também
Nutrir*

Corpo
Mente
Espírito
Confie
No tempo
Do tempo
É tempo de
(Re) nascer".

10 de junho de 2022

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abrão ACFV, Coca K, Pinelli FGS, Abuchaim ESV. Adaptação materna e neonatal. In: Barros, SMO. Enfermagem obstétrica e ginecológica - guia para a prática assistencial. São Paulo: Roca; 2009. p. 221-37.

ACOSTA, D.F. *et. al.* **Influências, crenças e práticas no autocuidado das puérperas.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 45, n. 6, p. 1327- 1333, 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/hn8gV53YMLfBWPs89yfTf5C/?lang=pt>>. Acesso em: 01 abr. 2022.

BADINTER, Elizabeth. **Um amor conquistado: o mito do amor materno.** Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985. Disponível em: <https://rblh.fiocruz.br/sites/rblh.fiocruz.br/files/usuario/80/30._um_amor_conquistado_o_mito_do_amor_materno_-_elisabeth_badinter.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2022.

BARRETTO, Maria. **O pequeno livro sobre o puerpério.** São Paulo: Primavera Editorial, 2020.

BARROS, Lua. **Eu não nasci mãe: o que precisei desaprender para aprender a ser mãe.** São Paulo: Editora Nacional, 2020.

BYDLOWSKI, M. (2000). Je rêve un enfant. [Eu sonho uma criança]. Paris: Éditions Odile Jacob.

CANELLA, Paulo. MALDONADO, Maria T. **A relação médico-cliente em ginecologia e obstetrícia.** São Paulo: Roca, 1988. p. 179 – 188.

CREPALDI, Maria A.; MORAES, Maria H.C. **A clínica da depressão pós-parto.** Mudanças – Psicologia da Saúde, 19 (1-2) 61-67, Jan-Dez, 2011. Disponível em: <<https://doi.org/10.15603/2176-1019/mud.v19n1-2p61-67>>. Acesso em: 08 mar. 2022.

DALBEM, J. X.; DELL'AGLIO, D. D. **Teoria do apego: bases conceituais e desenvolvimento dos modelos internos de funcionamento.** Arquivos Brasileiros de Psicologia, v. 57, n. 1, p. 12-24, 2005.

DELASSUS, Jean-Marie. **Tornar-se mãe: o nascimento de um amor.** São Paulo: Paulinas, 2003.

ESTÉS, Clarissa Pinkola. **Mulheres que correm com os lobos: mitos e histórias do arquétipo da mulher selvagem.** Rio de Janeiro: Rocco, 1994.

GUTMAN, Laura. **A maternidade e o encontro com a própria sombra.** 17ª ed. Rio de Janeiro: BestSeller, 2019.

GUTMAN, Laura. **Mulheres visíveis, mães invisíveis.** 1ª ed. Rio de Janeiro: BestSeller, 2013.

GUTMAN, Laura. **Puerperios y otras exploraciones del alma femenina.** 1ª ed. 2ª reimp. - Buenos Aires: Del Nuevo Extremo, 2007.

IACONELLI, Vera. **Mal-estar na maternidade: do infanticídio à função materna.** Tese (Doutorado - Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Área de Concentração: Psicologia Social) - Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2012. Disponível em: <https://institutogerar.com.br/wp-content/uploads/2017/02/mal-estar-na-maternidade-do-infanticidio-a-funcao-materna.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2022.

JUNG, Carl. **The Undiscovered Self.** London: Routledge & Kegan Paul, 1958.

MALDONADO, Maria Tereza. **Psicologia da gravidez: gestando pessoas para uma sociedade melhor.** São Paulo: Ideias & Letras, 2017.

MARCACINE, K. O.; ORATI, P.L.; ABRÃO, A. C. F. **Educação em saúde: repercussões no crescimento e desenvolvimento neuropsicomotor do recém nascido.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 65, n. 2, p.141-147, 2012. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/bitstream/handle/11600/6953/S0034-71672012000100021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 22 fev. 2022.

MATOS, M. **El nacimiento de la madre en el contexto de la perinatalidad. Clínica e Investigación Relacional.** Trabalho apresentado na II Jornadas de Psicanálise Relacional. Faculdade de Lisboa. Lisboa, 2018. Disponível em: https://www.psicoterapiarelacional.es/Portals/0/eJournalCeIR/V13N1_2019/05es_Matos_El-nacimiento-de-la-madre_CeIR_V13N1.pdf. Acesso em: 10 abr. 2022.

MENDES, M.F. **Puerpério na atenção básica: as interfaces da assistência institucional e das práticas de cuidados de saúde.**

Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 2005.

MORAES, Maria Helena Cruz de. **Psicologia e psicopatologia perinatal: sobre o (re)nascimento psíquico**. 1ª ed. - Curitiba: Appris, 2021.

SALDANHA, Vera. **Psicologia Transpessoal**. Ijuí - RS: Unijuí, 2008.

SALIM, N. R.; ARAÚJO, N. M.; GUALDA, D. M. **Corpo e sexualidade: a experiência de um grupo de puérperas**. Revista Latino Americano Enfermagem, v.18, n. 4, 8 telas, 2010.

SIMÃO, Manoel José Pereira. **Depressão Pós-Parto e Aspectos Psicossociais Associados: Suporte Social e Eventos Vitais Adversos**. Revisão de Literatura. 2003. 116 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Mestrado em Psicologia - área de concentração Neurociências e Comportamento) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, 2003.

SOIFER, Raquel. **Psicologia da gravidez, do parto e do puerpério**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1980.

WINNICOTT, Donald Wood. **Bebês e suas mães**. 1ª ed. São Paulo: Ubu Editora, 2020.

APÊNDICES
(SE HOUVER)

Ver orientações no manual

APÊNDICE é documento/texto/exercício que O AUTOR ELABOROU e utilizou na pesquisa e que ou MATERIAL texto/questionário/exercício que utilizou e REALIZOU ADEQUAÇÕES/MUDANÇAS