



E-BOOK:
SAÚDE MENTAL
no período perinatal





E-BOOK: **SAÚDE MENTAL** **no período perinatal**

Índice:

Gravidez e pós-parto: um turbilhão de emoções

Cuidando de si mesma na gestação

Pré-natal psicológico

O que é o Baby Blues?

Prevenção: o que fazer para evitar uma depressão pós-parto

1.Socializar

2.Sua saúde em foco

3.Relacionamento com o parceiro

Apoio da equipe médica

Transtornos mentais

Fatores de risco para desenvolver uma doença mental

1. Doenças mentais pré-existentes

2. Fatores ambientais

3. UTI Neonatal

Desenvolvimento do bebê

Saúde mental e amamentação

Tipos de transtornos mentais perinatais

1. Depressão

2.Ansiedade

3.Síndrome do Pânico

4.Psicose puerperal

5.Estresse pós-traumático

Medicação compatível com gestação e amamentação

O papel do parceiro



Gravidez e pós-parto: um turbilhão de emoções

O período perinatal, que vai da gestação ao pós-parto, é uma época de grandes transformações na vida. Ocorre uma reestruturação pessoal e familiar, mudanças na rotina, no padrão de sono, além de importantes alterações hormonais na mulher. É normal que ela se sinta sobrecarregada, cansada e estressada. Afinal, a maternidade não é apenas sinônimo de felicidade e amor, mas também envolve preocupação, medo, angústias, ansiedade e outras tantas emoções.

Cuidando de si mesma na gestação

Durante a gestação, passamos meses cuidando do corpo e nos preocupando com a saúde e o desenvolvimento do bebê. Mas é importante também cuidar da nossa mente. Algumas atitudes simples proporcionam bem-estar, tranquilidade e equilíbrio ao longo dos 9 meses de espera.



Faça escolhas saudáveis: coma bem, descanse e pratique atividades físicas quando permitido pelo médico. Incluir essas práticas no dia a dia fará bem para o corpo e para a mente. O exercício físico libera endorfinas, que ajudam a combater o estresse e melhorar o humor.



Encontre tempo para você mesma: durante a gestação, deixe um pouco de lado a ansiedade de deixar tudo pronto para a chegada do bebê e reserve um tempo para fazer o que gosta, como trabalhos manuais, assistir um filme ou ler um livro, por exemplo.



Faça meditação ou mindfulness: com alguns minutos diários de prática já é possível reduzir o estresse. Se você nunca fez, pode buscar aplicativos e vídeos online para começar.



Seja realista nas suas expectativas: não precisa ser super-heroína. Sabemos que você está mais cansada que o habitual, especialmente no final da gestação. Não se force a dar conta de tudo sozinha, aceite ajuda, peça ajuda, faça o que for possível e deixe o resto para mais tarde.



Pré-natal psicológico

A saúde física da gestante é monitorada constantemente ao longo da gravidez para garantir segurança e bons resultados para ela e para o bebê. Acreditamos que não deveria ser diferente quando falamos em saúde mental.

Por isso, no Grupo Santa Joana, recomendamos que as gestantes realizem um pré-natal psicológico, que são consultas com psicólogo especialista paralelamente ao pré-natal habitual. **Uma gestação deve ser saudável em todos os sentidos.**

Em qualquer gravidez, os hormônios estão à flor da pele e as mudanças são profundas. Procurar ajuda profissional para lidar com tudo isso só traz benefícios.

Além disso, o acompanhamento de um psicólogo poderá diagnosticar precocemente algo que não vai bem, como uma depressão (que pode ser pré-existente e se intensificar, ou pode começar durante a gestação ou no pós-parto).

Veja outros exemplos de situações comuns às gestantes e que um psicólogo pode ajudar:

- **Ansiedade em relação a todas as mudanças que estão por vir;**
- **Dificuldade no relacionamento com o parceiro ou medo das mudanças no relacionamento após o parto;**
- **Insegurança com relação à capacidade de ser uma boa mãe;**
- **Preocupações em relação ao vínculo com o bebê;**
- **Angústias sobre a relação com os filhos mais velhos;**
- **Medo de lidar com gêmeos ou trigêmeos;**
- **Preocupações financeiras;**
- **Frustração em relação ao corpo que está mudando;**
- **Medo do parto;**
- **Preocupação com o futuro da carreira.**

O profissional poderá fazer uma avaliação psicológica, falar sobre perspectivas e planejamento da gestação e parto, ajudar a entender a origem das angústias, identificando maneiras de lidar com esses sentimentos e criando ferramentas para que a própria gestante consiga administrá-los.

Outras situações, como histórico de depressão e ansiedade, gravidez não planejada e aborto espontâneo anterior, tornam o pré-natal psicológico ainda mais importante.





O que é o *Baby Blues*?

Após o parto, cerca de 80% das mulheres se sentem tristes. Este é o *Baby Blues* e é absolutamente normal quando acontece nos primeiros dias após o parto (costuma surgir entre o 3º e o 10º dia) e desaparece sozinho em até duas semanas. Isso acontece por causa das alterações hormonais.

O *Baby Blues* é diferente para cada mulher, mas os principais sintomas são:

- Tristeza;
- Choro fácil;
- Mudanças de humor;
- Irritabilidade;
- Não sentir uma ligação com o bebê;
- Preocupação excessiva com a saúde e a segurança do bebê;
- Insônia, mesmo quando o bebê está dormindo e a mãe está exausta;
- Ter dificuldade em tomar decisões.

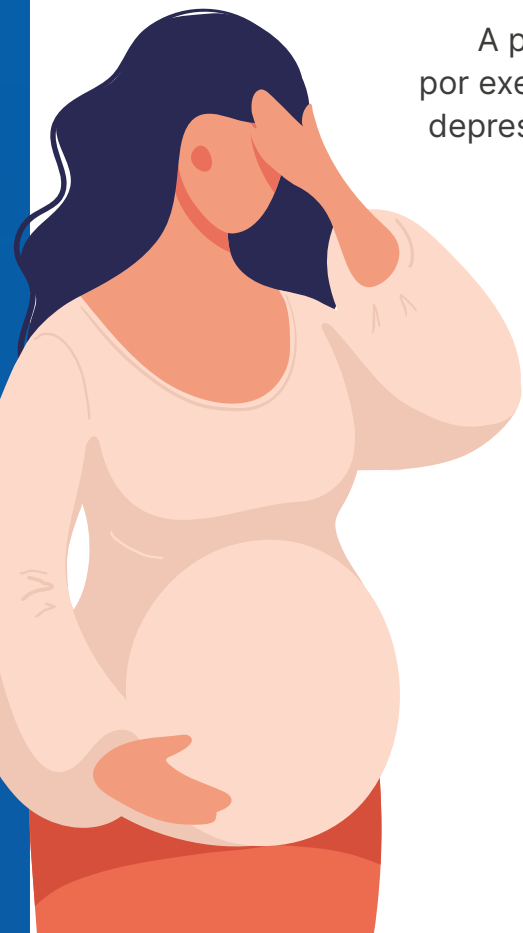


Não é necessário tratamento, porém, é preciso um olhar atento em relação à intensidade destes sintomas (por exemplo, se a mãe não consegue cuidar de seu bebê) e à duração, ou seja, se os sintomas persistirem por mais de duas semanas. Nestes casos, pode ser uma depressão pós-parto, da qual vamos falar mais adiante.

A privação do sono prolongada e a ausência de uma rede de apoio, por exemplo, podem intensificar o *Baby Blues* a ponto de se tornar uma depressão. Se a mulher tem histórico de transtornos mentais, é importante redobrar a atenção aos sintomas.

Prevenção: o que fazer para evitar uma depressão pós-parto

Como falamos, sentir-se “estranha” no pós-parto, cheia de sentimentos inesperados e dúvidas, é normal. Porém, em alguns casos, a tristeza e as angústias não param de crescer. Veja algumas dicas para aliviar o estresse do pós-parto e manter o equilíbrio.





1. Socializar

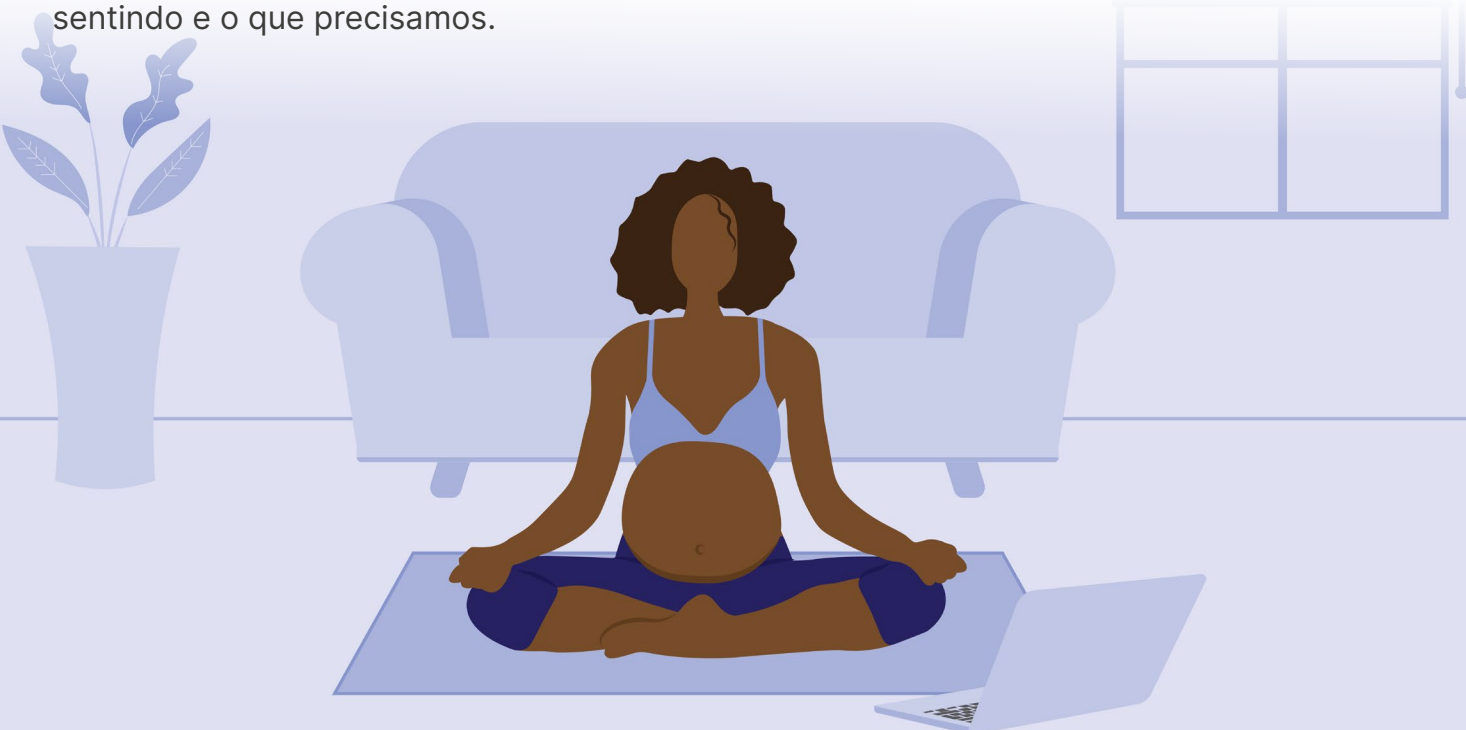
Humanos são seres sociáveis. Para nós, boas relações têm a capacidade de aliviar o estresse de maneira rápida e eficiente. Historicamente, as mulheres sempre tiveram ajuda para cuidar de um recém-nascido, hoje sentem-se sozinhas e, claro, exaustas. Sabemos que nem sempre é fácil manter relacionamentos após o parto, por isso separamos algumas dicas:

- **Priorize suas relações.** É mais importante do que nunca conectar-se aos seus amigos e familiares quando você está se sentindo deprimida e vulnerável. Às vezes, preferimos ficar sozinhas, mas isolar-se fará a situação piorar. Converse com as pessoas de quem você gosta, diga o que precisa e como eles podem te ajudar.
- **Não guarde os sentimentos para você.** Conte o que você está sentindo a pelo menos uma pessoa. Não importa quem é, o que importa é que te escute sem fazer julgamentos e te ofereça suporte.
- **Participe de grupos.** É muito reconfortante conversar com outras mulheres que estão lidando com um recém-nascido e têm sentimentos, preocupações e inseguranças parecidas com você. Se você não tiver amigas passando pela mesma situação, é possível encontrar grupos de mães nas redes sociais ou na própria maternidade.

2. Sua saúde em foco

Quanto mais você cuidar de seu bem-estar físico e mental, melhor irá se sentir. Sabemos que o excesso de tarefas em casa e a exaustão colaboram com a falta de vontade de cuidar de si mesma. Veja algumas dicas:

- **Deixe as tarefas de casa de lado.** Faça de você e seu bebê a prioridade.
- **Pratique Mindfulness.** Assim como durante a gestação, no pós-parto meditar também é eficiente para nos deixar mais calmas e com mais energia, como já apontaram alguns estudos. Além disso, a técnica de atenção plena pode ajudar a perceber melhor o que estamos sentindo e o que precisamos.





- **Pratique exercício físico.** Estudos mostram que atividade física pode ser tão eficiente quanto medicação no tratamento da depressão. Claro que é necessária autorização médica para voltar a se exercitar após o parto. E não precisa exagerar! Uma caminhada diária de 30 minutos (pode ser empurrando o carrinho de bebê), já ajuda bastante. Alongamento e Yoga também são bastante eficientes.
- **Durma bem.** Sabemos que pode parecer impossível ter uma boa noite de sono com um recém-nascido em casa. O problema é que dormir mal pode piorar uma depressão. Por isso, tente descansar sempre que possível e conte com a ajuda do seu companheiro ou de outras pessoas queridas.
- **Dê de presente a si mesma pequenos momentos de prazer,** que não tenham nada a ver com as funções da maternidade. Pode ser uma coisa simples, como tomar uma xícara de café ou chá com calma (ou outra coisa que você goste) ou quem sabe até receber uma massagem.
- **Coma bem.** O que você come tem um impacto no seu humor, assim como na qualidade do seu leite. Dê o máximo de si para manter hábitos alimentares saudáveis.
- **Tome sol.** Um belo dia de sol levanta o humor! Tente tomar de 10 a 15 minutos de sol por dia.



3. Relacionamento com o parceiro

Sim, a relação do casal muda depois que os filhos nascem. As necessidades do bebê passam na frente e geralmente o relacionamento fica no escanteio. Para preservar o vínculo com o parceiro, apesar de tantas coisas acontecendo ao mesmo tempo, é necessário dedicar um pouco de tempo e energia um ao outro.

- **Não descarregue no parceiro.** O estresse e a exaustão podem acabar te levando a descarregar as frustrações no seu parceiro, culpando-o por tudo. Lembre-se: vocês estão nisso juntos. Trabalhar como um time nesse desafio da paternidade vai deixá-los mais fortes.
- **Converse.** Os papéis mudaram e é importante falar sobre isso. Trocar fraldas, dar banho, lavar a louça, limpar a casa, fazer comida. Quem será responsável por cada tarefa? Seu parceiro não vai adivinhar o que você está pensando ou precisando, se vocês não conversarem.
- **Encontre um tempo a dois.** Calma, não precisa ser romântica ou jantar fora para reconectar com seu parceiro. Se conseguirem conversar 20 minutos por dia sem interrupções, focados um no outro, já faz diferença no relacionamento.





Apoio da equipe médica

Depois que o bebê nasce, provavelmente você continuará em contato com seu ginecologista obstetra, e ele pode ser um grande parceiro para identificar que algo não vai bem. Confie nele para contar seus sintomas, seja uma tristeza que não passa, seja aquela dificuldade para dormir à noite.

O médico também pode perceber que algo está errado pelo desinteresse e falta de assiduidade em consultas e exames, por exemplo. Ou, ao contrário, se há muita ansiedade, preocupações exacerbadas, com pensamentos catastróficos sobre o futuro.

Outro parceiro nesse momento é o pediatra do bebê, que você verá com frequência nos primeiros meses. Ele poderá notar o distanciamento, a falta de interesse ou até ausência nas consultas e ajudar no encaminhamento correto.

Estes profissionais estão acostumados a lidar com mulheres neste período da vida, sabendo identificar sinais que nem sempre estão claros para os familiares.





Transtornos mentais

O período perinatal é propício para o início ou o aprofundamento de doenças mentais, como depressão, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático, psicose pós-parto, transtorno de pânico, entre outros.

No caldeirão de emoções que vivemos durante a gestação e após o nascimento de um bebê, pode ser difícil distinguir o que é normal e o que é doença mental. Por isso, é importante observar a duração e a intensidade de sintomas como tristeza, insônia, fadiga ou até se existe dificuldade de interagir com o bebê, falta de interesse por ele ou ausência de vínculo.

Se a mulher muda seu comportamento, deixando de lado hábitos como tomar banho ou escovar os dentes, e isso se tornar um padrão, também é sinal de alerta. Ou ainda se perde a vontade de socializar, de encontrar amigos e familiares. Claro que se isso acontecer de forma pontual, não é necessariamente preocupante.

Nestes casos, é necessário um olhar atento do companheiro ou dos familiares, para buscar ajuda profissional.

Fatores de risco para desenvolver uma doença mental

1. Doenças mentais pré-existentes

Há diversas razões para o desenvolvimento de uma dessas doenças no período perinatal, sendo o principal deles o histórico de transtornos mentais. Em alguns casos, a mulher já tinha uma doença psiquiátrica antes da gravidez e nunca foi diagnosticada. Com as alterações provocadas pela gestação, ela pode se acentuar.

Em outros casos, a mulher já têm um diagnóstico psiquiátrico e, durante a gravidez e amamentação, por medo de fazer mal ao bebê, para de usar a medicação, tornando a apresentar os sintomas.

Estudos já mostraram que um episódio de depressão anterior pode aumentar de 30% a 50% as chances de acontecer novamente. Histórico de distúrbios de humor na família também é um fator de risco.

2. Fatores ambientais

Não há uma única razão para algumas mulheres desenvolverem transtornos mentais como a depressão pós-parto. Mas há diversas causas inter-relacionadas e fatores de risco que podem contribuir com o problema.



As mudanças hormonais, por exemplo, são um dos fatores. Após o parto, ocorre uma grande queda nos níveis dos hormônios estrogênio e progesterona. Os hormônios da tireóide também podem cair, o que pode levar à fadiga e depressão. Essas rápidas mudanças hormonais, junto com as mudanças na pressão arterial, funcionamento do sistema imunológico e metabolismo que as mães experimentam, podem desencadear a depressão pós-parto.

Além disso, as mudanças físicas que ocorrem no corpo, sejam cicatrizes, dores ou dificuldade em recuperar o peso anterior à gestação, podem gerar insegurança e baixa autoestima.

Aliado a tudo isso, há o estresse de cuidar de um recém-nascido, as noites maldormidas, o excesso de tarefas e a ansiedade de cuidar do bebê da maneira correta, especialmente para as mães de primeira viagem.

Veja mais alguns fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos mentais após o parto:

- **Estresse extremo;**
- **Exposição à violência;**
- **Baixo nível socioeconômico;**
- **Pouco apoio social;**
- **Gravidez não planejada;**
- **Complicações durante a gravidez e parto;**
- **Parto prematuro;**
- **Aborto espontâneo.**

Luto: a perda do bebê

Viver um ou vários abortos espontâneos, seja qual for a idade gestacional, ou a perda de um bebê após o nascimento, traz um sofrimento intenso para a família. No início, é normal perder a vontade de fazer as coisas e paralisar certos comportamentos.

Porém, se a mulher não consegue retomar a vida depois de alguns meses, continua sentindo uma tristeza intensa, tem dificuldade em pensar em outras coisas e a dinâmica de sua vida é muito voltada para a perda, pode ser necessário procurar ajuda.

Existe o luto normal, em que geralmente a mulher encontra recursos próprios para lidar com a perda, e existe o luto patológico, que ocorre por mais tempo e com maior intensidade, e necessita de ajuda profissional para superar. Ele pode ser intensificado pela falta de apoio social ou uma pré-disposição à depressão.





3. UTI Neonatal

Passar por uma internação em UTI Neonatal também é uma forma de viver o luto. Luto é a perda: a perda do bebê imaginado, da expectativa de ir para casa com o bebê após o parto, perda da sensação de segurança, afinal a internação traz muitas dúvidas e medos.

Todos os pais com bebê internado em UTI Neonatal passam por isso. A tristeza e a angústia são normais. Porém, alguns sinais podem indicar que a mãe ou o pai precisam de ajuda psicológica, quando apresentam dificuldade de lidar com esta internação, sintomas depressivos ou ansiedade.

Alguns sinais são: dificuldade em olhar para os aspectos positivos da evolução do bebê, pensamentos de que só o bebê importa, ou seja, não fazem mais nada além de estar ao lado dele.

A preocupação e o medo podem ser tão grandes que, mesmo após a alta, permanecem. Existe um transtorno chamado “estresse pós-traumático”, em que a vivência de UTI é tão pesada que a mãe ou o pai tem a sensação de escutar o som dos aparelhos, reviver o que aconteceu no hospital, tem insônia, entre outros sintomas.

Veja algumas dicas para lidar melhor com a internação hospitalar do bebê:



Descanse e cuide-se. Não precisa ficar 12 horas por dia no hospital, é importante ir para casa, descansar, recuperar-se bem do parto e estar saudável para cuidar do bebê. Se você já viajou de avião, deve ter ouvido instruções dizendo que, em caso de despressurização, as máscaras caíam do teto. A regra informa que é necessário colocar primeiro a própria máscara antes de colocar na criança que está ao lado. Isso porque é preciso estar bem para conseguir cuidar do outro. Essa regra também vale ao cuidar de um bebê internado: para prestar os melhores cuidados a ele, você precisa estar bem.



Lembre-se que há vida lá fora. Envolver-se com outras atividades que não tenham a ver com o universo hospitalar, seja organizar a casa ou conversar sobre outros assuntos.



Estabeleça uma relação de confiança com a equipe. Sabemos que às vezes o medo de acontecer alguma coisa com o bebê nos impede de sair de perto. Por isso, é preciso ter a segurança de que ele está bem cuidado. Aproximar-se da equipe médica e de enfermagem, seja para tirar dúvidas, seja para dividir suas angústias, ajuda a sentir-se mais segura. Se você tiver ao menos um profissional dentro da UTI que seja sua referência, já sentirá maior controle da situação, acolhimento e bem-estar.



Converse com outras mães. Ter uma relação com outras famílias na UTI ajuda a entender que não é só você quem está passando por isso, afinal desenvolver empatia e identificação é importante. Porém, é preciso ter cuidado para não absorver as emoções alheias, preocupando-se demais ou ficando mais abalada ouvindo histórias tristes.



Desenvolvimento do bebê

O início da vida é um período importante para a formação de vínculo entre mãe e bebê. Uma relação de carinho ajudará no desenvolvimento cognitivo, afetivo e intelectual dele. O sucesso dessa relação afetará a maneira como a criança vai interagir, se comunicar e formar relações ao longo da vida.

A conexão acontece conforme a mãe atende às necessidades do bebê de maneira calorosa, o acalma quando chora, se encanta com seus sorrisos e risadinhas. Um reconhece e responde aos sinais emocionais do outro, estando em sintonia.

A depressão pós-parto pode interromper este vínculo. Claro que mães deprimidas podem ser amorosas e atenciosas algumas vezes, mas outras vezes podem se mostrar irritadas ou indiferentes, deixando o cuidado materno de lado.

Mulheres com este diagnóstico tendem a interagir menos com seus filhos, e estão menos propensas a amamentar, brincar e ler para eles. Também podem deixar de lado os cuidados com a saúde do filho, as visitas ao pediatra e a vacinação.

Estreitar este laço é benéfico para o bebê e também ajuda a mãe, uma vez que o vínculo libera endorfinas que a fazem sentir-se mais feliz e confiante.

Saúde mental e amamentação

Por um lado, mães com depressão pós-parto podem deixar de lado alguns cuidados com o filho, como a amamentação.

Por outro lado, a própria amamentação, se for um processo muito complicado, pode ser um dos gatilhos para um processo depressivo.

Existe uma grande expectativa em relação à amamentação, e pouco se fala sobre as dificuldades desta tarefa. A mãe que passou toda a gestação acreditando que seria fácil, pode encontrar obstáculos, como dor intensa e sangramento, e sentir-se incapaz, pouco confortável para falar sobre suas dificuldades e diante de uma cobrança social.

De forma geral, as mães não se sentem autorizadas a reclamar. Quando não conseguem amamentar, não sentem prazer, ou não querem, sentem culpa. Sentem que são incapazes de se tornar boas mães. A equipe de saúde deve estar atenta ao estado emocional de cada mãe, para que este processo não se torne tortuoso a ponto de ser um fator de risco para o aprofundamento de uma depressão ou ansiedade.





Tipos de transtornos mentais perinatais

1. Depressão

A depressão pós-parto é o transtorno mental mais comum no período perinatal, acometendo 1 em cada 4 mulheres no Brasil. Conheça os principais sintomas:

- **Tristeza, sentir-se muito infeliz;**
- **Isolamento;**
- **Dificuldade de interagir com o bebê;**
- **Dificuldade para dormir, não relacionada aos hábitos noturnos do bebê;**
- **Dificuldade de concentração;**
- **Choro fácil e freqüente;**
- **Pensamentos sobre machucar-se ou machucar o bebê;**
- **Falta de interesse em coisas que costumava gostar;**
- **Dificuldade ou desinteresse em tomar decisões;**
- **Cansaço extremo;**
- **Preocupação constante, pensamentos catastróficos;**
- **Baby Blues que não melhora mais de duas semanas após o parto.**

Menos conhecida é a **depressão durante a gravidez**. Estudos sugerem que cerca de 7% das mulheres têm depressão na gestação. Alguns sintomas podem ser confundidos com quadros normais da gestação, como mudanças no padrão do sono e do apetite, cansaço e falta de libido. Por isso, às vezes a doença pode até passar despercebida, até porque há uma tendência de focar na saúde física da gestante, e não na saúde mental.

Alguns sintomas que devem deixar a família e a equipe médica em alerta são:

- **Falta de assiduidade nos exames e consultas de pré-natal;**
- **Fumar, ingerir bebidas alcoólicas ou usar drogas ilícitas na gestação;**
- **Baixo ganho de peso devido a uma dieta inadequada;**
- **Baixa auto-estima;**
- **Ansiedade excessiva sobre o bebê;**
- **Falta de vontade de praticar atividades que costumavam ser prazerosas.**





É importante procurar tratamento o mais cedo possível. Alguns efeitos negativos de uma depressão não tratada na gestação são: prejudicar o feto com uma alimentação ruim ou hábitos pouco saudáveis, não fazer o pré-natal adequadamente, deixar de preparar a casa para receber o bebê (não providenciar berço e enxoval, por exemplo) e até enfrentar problemas no parto. Além disso, as chances de ter depressão pós-parto e não conseguir estabelecer vínculo com o bebê ficam aumentadas.

É importante ter um time de profissionais alinhados para o cuidado da gestante com depressão, que inclui o ginecologista obstetra e um psiquiatra. Os tratamentos serão definidos em conjunto e podem envolver psicoterapia e medicamentos antidepressivos.

Outros riscos relacionados à depressão na gestação:

- **Parto prematuro;**
- **Nascimento de um bebê pequeno ou com baixo peso;**
- **Bebê menos ativo e mais irritadiço;**
- **Bebê com dificuldade no desenvolvimento.**

O parto em risco

Um transtorno mental que começa ou se intensifica durante a gravidez pode ter repercussão no próprio parto. Algumas mulheres se sentem incapazes, despreparadas, não acreditam na capacidade de seu corpo de parir, têm uma fantasia de que não conseguem dar conta. A insegurança e a ansiedade podem interferir no sucesso do parto.

2. Ansiedade

Ansiedade é um sintoma comum tanto na gravidez quanto no pós-parto. A intensidade dela, no entanto, pode indicar que algo não vai bem: preocupação excessiva, medo de eventos futuros e estado de alerta permanente, por exemplo, podem indicar a necessidade de ajuda profissional e tratamento.

Fique atento se a gestante ou puérpera enfrenta dificuldade em lidar com a ansiedade ou se o sintoma passa a incomodar tanto a ela quanto aos outros que estão a sua volta.

Veja alguns sintomas físicos da ansiedade que merecem atenção:

- **Insônia;**
- **Sudorese;**
- **Taquicardia;**
- **Hiperventilação;**
- **Náusea ou vômitos;**
- **Tremores.**



3. Síndrome do Pânico

A Síndrome do Pânico pós-parto faz parte dos transtornos de ansiedade. Não é comum, e geralmente acontece com quem já teve o diagnóstico previamente.

É um grave problema de saúde mental que pode limitar as funções diárias dessa nova mãe, sendo incapacitante e prejudicial para a saúde da mulher.

O que caracteriza este transtorno é o medo constante, seja medo da morte, de perder o controle ou de enlouquecer. Muitas vezes a paciente não consegue sair do lugar porque sempre acha que algo muito ruim vai acontecer, fica paralisada.

Nos ataques de pânico, podem ocorrer sintomas físicos como os listados abaixo, nem todos simultaneamente:

- **Taquicardia;**
- **Falta de ar;**
- **Dor ou aperto no peito;**
- **Sudorese;**
- **Ondas de calor e calafrios;**
- **Dormência ou sensação de formigamento nas extremidades;**
- **Tontura;**
- **Náuseas;**
- **Sensação de estar desconectado do mundo.**

4. Psicose puerperal

A psicose puerperal é uma desordem rara, mas séria, caracterizada pela perda de contato com a realidade. Ela pode aparecer de uma hora para outra, normalmente nas primeiras duas semanas após o parto. É sempre necessária intervenção médica para tratamento e, geralmente, é preciso permanecer internada.

Os sintomas incluem:

- **Alucinações (ver coisas ou ouvir vozes que não são reais);**
- **Delírios (acreditar em coisas irracionais ou paranóicas);**
- **Extrema agitação e ansiedade;**
- **Pensamentos e ações suicidas;**
- **Confusão e desorientação;**
- **Mudanças rápidas de humor;**
- **Incapacidade ou recusa para comer ou dormir;**
- **Pensamentos relacionados a machucar o bebê.**



5. Estresse pós-traumático

Neste transtorno, que pode ocorrer após um parto complicado, a paciente fica revivendo o que aconteceu. As cenas e sensações passam continuamente em sua cabeça e ela não consegue desapegar, seguir adiante e entender que, de agora em diante, a situação é outra. Em sua fantasia, tudo pode se repetir.

Podem ocorrer sintomas parecidos aos da ansiedade e da síndrome do pânico, como taquicardia, sudorese e paralisação física. Para que o diagnóstico se feche, é necessário que ocorra um padrão nesses comportamentos, e não apenas um momento isolado.

Às vezes, o estresse pós-traumático se manifesta após a alta da maternidade, longe dos olhos dos profissionais do hospital. Por isso, é importante que os familiares fiquem atentos aos sintomas, assim como os profissionais que acompanham o puerpério, como o ginecologista e o pediatra do bebê. Em geral, é necessário acompanhamento psiquiátrico para tratamento.

Medicação compatível com gestação e amamentação

Se a mulher já tem um diagnóstico psiquiátrico antes da gestação, o ideal é realizar uma avaliação com um psiquiatra perinatal enquanto ainda está pensando em engravidar. Claro que nem sempre isso é possível, já que muitas vezes a gestação não é planejada. Mas é importante procurar este acompanhamento o quanto antes, para que o médico faça um planejamento terapêutico que seja compatível com a gestação e a amamentação.

É necessário desmistificar o uso de medicamentos psiquiátricos no período perinatal, pois muitos deles não fazem mal ao bebê. É claro que todo mundo deseja um bebê saudável, mas é igualmente importante garantir a saúde da mãe para que esteja apta a cuidar de seu filho.





O papel do parceiro

O apoio da família e do parceiro em todas as etapas da gestação e pós-parto são fundamentais para o tratamento.

Os familiares e os amigos podem ajudar com as tarefas básicas, como os cuidados com a casa e com o bebê. Também funcionam como uma rede de apoio, que serve para conselhos e referência. Sem ela, a mulher se sente ainda mais solitária.

Veja algumas dicas para o parceiro:



Ofereça ajuda nas tarefas. Lembre-se que as demandas do recém-nascido são grandes no pós-parto, e ficam misturadas com as tarefas domésticas. Por isso, não precisa esperar que ela peça ajuda para cozinhar, lavar, organizar a casa, cuidar do bebê etc.



Encoraje-a a falar sobre seus sentimentos. Ouça o que ela tem a dizer sem julgamentos e sem oferecer soluções. Às vezes ela não precisa de alguém que tente resolver os problemas, mas que simplesmente esteja ali para dar um apoio.



Garanta que ela tenha um tempo para si. É importante que ela possa descansar e relaxar. Encoraje-a a fazer algumas pausas. Quem sabe você até pode chamar outra pessoa para cuidar do bebê e levá-la para jantar fora...



Seja paciente em relação a sexo. Pode demorar para que ela esteja no clima. Ofereça afeto, é o que ela precisa neste momento.



Faça uma caminhada com ela. Exercício faz bem para a depressão, mas é difícil ficar motivado quando você está pra baixo. Uma ideia é fazer a caminhada juntos, como se fosse um ritual diário. Um bom momento para relaxar e conversar.



Cuide da sua saúde mental. Sabemos que o nascimento de um bebê pode impactar a saúde mental do parceiro também. Um companheiro desestruturado emocionalmente pode deixá-la mais vulnerável e insegura. Se perceber que você não está bem, procure ajuda.



Santa Maria

Hospital e Maternidade

Grupo Santa Joana



www.maternidadesantamaria.com.br

Rua Leôncio de Carvalho, 233 - Paraíso - São Paulo
CEP: 04003-010

11 3056-9000

Responsável Técnico - Dr Francisco Giannattasio - CRM 42825