

AULA 02 - Como identificar-

No vídeo anterior eu compartilhei com vocês alguns sintomas dos principais transtornos mentais característicos do período gestacional e do puerpério, mas eu quero retomar com vocês justamente porque eu sei da importância de você, futura mãe ou membro da rede de apoio de outra mãe, poder identificar e inclusive orientar essa mãe, essa mulher a buscar ajuda, porque isso faz toda a diferença. No período gestacional é bastante comum que a mulher tenha questões com ansiedade. A gente já falou o quanto a ansiedade é uma emoção natural. No entanto, quando ela começa a ter sentimentos recorrentes de angústia, uma tensão física, sentimento de incapacidade, aquela sensação de inutilidade, insônia, preocupações excessivas, pensamentos catastróficos, é um sinal de alerta e é importante que a mulher busque ajuda. O psicólogo pode ajudá-la nesse processo, eventualmente pode ser necessária a intervenção de uma medicação e é muito importante esclarecer que existem sim medicamentos, tanto no período gestacional como no pós-parto, que podem ser utilizados pelas gestantes e pelas lactantes. Muitas vezes a mulher deixa de buscar ajuda especializada por acreditar que ela não vai poder tomar uma medicação e a verdade é que nem sempre a medicação é necessária.

Muitas vezes somente com a psicoterapia o problema já é resolvido. No entanto, quando há necessidade de uma medicação bem prescrita, ela vai ser extremamente útil e importante na recuperação dessa mulher. Então existem sim diversas opções de medicamentos que são recomendadas para gestantes, para lactantes e que não vão trazer prejuízos para o bebê e para a mãe. Na depressão pós-parto há sim também sentimentos de inutilidade, de incapacidade, uma perda do interesse e do prazer pelas atividades que antes eram prazerosas, pode haver também irritabilidade, alterações do sono, alterações do apetite, alterações da libido e isso como eu comentei antes gera uma certa confusão porque em um certo grau isso até é natural, é esperado. No entanto, quando isso se torna bastante intenso e começa a gerar uma incapacidade para a mulher é um sinal de alerta. Tem uma outra questão importante que eu não posso deixar de comentar que é a seguinte, nem sempre no caso da depressão pós-parto a mulher vai criar uma rejeição pelo bebê.

Isso pode acontecer, mas não é um sintoma essencial. Muitas vezes a mulher negligencia o que ela está sentindo por acreditar que ela não está tendo uma depressão, já que ela consegue cuidar do bebê, não está tendo nenhum tipo de pensamento ruim com o bebê e esse é um outro tabu. Muitas mães, inclusive, que eu atendo na clínica, têm uma dificuldade enorme de expressar as coisas que elas imaginaram fazer com seus bebês. Machucar o bebê ou que talvez elas não iriam aguentar e queriam abandonar, largar o bebê, fazer algo contra o bebê. Ter esse tipo de pensamento não significa que você mãe vai fazer algo para prejudicar o seu bebê, mas é um sinal de alerta de que você está precisando de ajuda, de que algo não vai bem e que isso, como eu já expliquei anteriormente, é resultado de diversos fatores. Não tem a ver com o seu caráter, com a sua qualidade quanto mãe, com o seu temperamento, com a sua personalidade. Um transtorno mental, ele acontece em razão de causas multifatoriais e especialmente aqui no período pós-parto, a questão hormonal é muito impactante. Então tira das suas costas essa carga de culpa, de acreditar que isso está acontecendo porque você falhou como mãe, porque você fracassou, porque você não é boa o suficiente.

Eu tive depressão pós-parto e eu me recordo que nos primeiros dias após o nascimento do bebê eu estava eufórica, eu estava muito alegre, eu estava sensível, claro, a simpatia exacerbada, qualquer coisa eu chorava, mas era uma sensação muito agradável. E eu lembro que eu cheguei da maternidade e eu comentei com a minha mãe. Nossa mãe, na época eu nem trabalhava como psicóloga ainda. Falei, nossa mãe, como que pode uma mulher ter coragem de abandonar o seu bebê, de jogar o seu bebê, sendo que é uma coisa tão maravilhosa, tão incrível. Eu me recordo que

passadas as primeiras semanas, aí em torno de 10, 12 dias, quando os hormônios da lactação começaram a ficar mais fortes e os outros hormônios do bem-estar começam a cair abruptamente, eu comecei a me sentir muito mal. E eu me lembro de dizer pra ela agora eu entendi o porquê essas mulheres fazem isso porque de fato é algo inexplicável mas você se sente extremamente mal, seus pensamentos são catastróficos, você se sente insegura, incapaz, insuficiente e é uma sensação muito desconfortável e dolorosa porque as pessoas ao teu redor elas acabam questionando isso.

Mas você teve um bebê saudável, seu filho é lindo, tá tudo bem, por que você tá chorando? Para de chorar. As pessoas ficam desconfortáveis e elas não sabem lidar com o nosso desconforto. Então fique muito atenta, não se negligencie. No meu caso, por ter conhecimento, por fazer psicoterapia, por ter uma rede de apoio fora fora também de casa, eu logo consegui entrar em contato com essas pessoas e pedir suporte. Eu me lembro que eu mandei uma mensagem no WhatsApp para uma médica psiquiatra da minha confiança e falei, doutora, eu não tô legal, eu tô me sentindo muito agitada, tô tendo pensamentos catastróficos, eu sempre fui muito independente, muito ativa, eu não tinha coragem de sair de casa, eu pensava em dirigir, isso me apavorava e aí eu comecei a estranhar muito esses comportamentos.

Então, eu entrei em contato com ela e ela me orientou. Por ter tido um parto normal, eu poderia retomar a minha atividade física, fazer caminhadas leves, fazer yoga, alguma atividade assim que me ajudasse a recuperar um pouco, até a questão, trabalhar um pouco a questão da ansiedade nessa fase. E aí eu fui fazer yoga. Fiz algumas aulas, eu me recorto que acho que na segunda ou na terceira aula era eu e a instrutora, professora de yoga, e nisso, no final da aula, quando ela fez o relaxamento, veio aquele pensamento, eu não vou suportar, eu não vou dar conta, eu vou acabar com a minha vida. E isso foi muito forte pra mim. Eu imagino uma mulher que não tem o autoconhecimento que eu tenho, que não tem a estrutura e o apoio que eu tive, ter esse tipo de pensamento. O quanto não se culpabiliza, o quanto isso paralisa ela e o quanto muitas vezes pode de fato gerar algo muito mais grave para a mulher ou para o bebê. Naquele momento eu mandei uma mensagem para a psiquiatra e eu falei eu preciso de uma medicação. A gente marcou uma consulta, conversamos, ela entendeu qual que era a minha realidade. Eu entrei com a medicação e em torno de 10, 12 dias eu tive uma melhora muito significativa.

Eu continuei tomando medicação mais ou menos até um ano, um ano e meio do meu filho e foi essencial na minha recuperação. Tanto é que eu comecei a trabalhar como psicóloga nesse período, quando o meu bebê tinha um ano, um ano e pouco. Foi fundamental eu ter tido esse suporte. Então eu quero chamar mais uma vez a sua atenção, que é distante, que vai engravidar. Não negligencie a sua saúde mental. A gente está falando de algo muito sério e que não depende de você estar bem ou não. O que depende de você é a forma como você vai lidar com isso. Pedir ajuda, acionar a sua rede de apoio.

Esse é um período que a mulher frequenta muito, o pediatra, né? Ela tá levando a criança a fazer as vacinas. Então use essas oportunidades caso você não se sinta confortável para falar com seus familiares, para pedir ajuda para os profissionais da saúde, especialmente da saúde mental. Essa é a principal mensagem desse vídeo e desse curso, para que a gente possa cada dia a mais falar sobre saúde mental, falar abertamente sobre possíveis realidades da gestação e do puerpério e deixar um pouco de lado esse véu da romantização que serve para nos afastar principalmente da mãe que a gente pode ser. Então seja gentil com você, busque informação, busque suporte e eu espero muito poder ter contribuído com você.