

Curso de Capacitação em Psicologia Hospitalar: Psicologia Infantil e Pediátrica – Atendimento Psicológico no Puerpério

Me. Margarida Ferreira – Magal
Psicóloga CRP – 15/0248

Para Zenidarci (2019), o puerpério é o período de recuperação pós-parto, em que a mãe se divide entre os cuidados para sua boa recuperação e os primeiros contatos com o bebê, que, em geral, se dá por meio da amamentação e higienização.

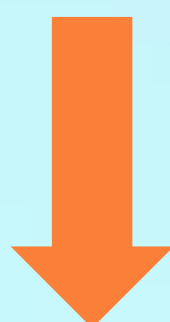


Puerpério

Emoções intensas na vida da mulher



Com as novas adaptações e as transformações hormonais



Por diversos fatores podem sofrer de depressão, sensações de tristeza, podendo chegar a uma psicose.

Um acompanhamento psicológico pode gerar:



- a) **Na mãe** – Autoconfiança, segurança, valorização da maternidade e maturidade;
- b) **No feto** – Fortalecimento e segurança em relação ao seu desenvolvimento e nascimento.

Transtornos Psíquicos Frequentes que podem acometer a mulher no pós-parto

Em todos os transtornos abaixo citados é primordial o atendimento psicológico.

Blues Puerperal – Atinge 60% das mães e acontece nos primeiros dias após o parto, podendo durar até três semanas.

Sintomas Principais – Mudanças repetitivas de humor, perda do apetite e sentimentos de solidão.

É uma tristeza profunda, uma desesperança na vida, sensação que não vai dar conta de cuidar adequadamente do bebê e de que não será uma boa mãe, choro fácil.

Não é necessário o uso de medicamentos, pois seu ciclo é rápido, não gerando sequelas.

O tratamento do Blues

É bem simples, muitas vezes, apenas algumas noites bem dormidas ou criar situações de lazer e divertimento.



Retirando a mulher um pouco de casa, do seu dia a dia de responsabilidade com a criança.



Podem resolver ou melhorar muito o quadro.

Depressão Pós-parto

Atinge 10% das mulheres. Os primeiros sintomas começam a se apresentar após alguns dias do nascimento e podem durar até um ano.

Diferenças entre o Blues Puerperal e a Depressão Pós-parto:

Na Depressão: os sintomas são mais fortes e intensos (tristeza profunda, falta de interesse sexual, perda ou ganho de peso excessivos, sentimento de incompetência generalizada, falta de sentido na vida, abandono dos cuidados da criança, baixa autoestima e isolamento social).

Tratamento: é necessário o uso de psicofármacos, receitado por um médico especialista. Deve haver um monitoramento da relação entre mãe e bebê, pois ocorre negligência dos cuidados com o bebê.



Psicose Puerperal: é um transtorno mais comprometedor que atinge uma a quatro de 1.000 mulheres no pós- parto. É um transtorno psiquiátrico grave, onde a mãe apresenta sintomas de perda de contato com a realidade, tais como alucinações e delírios.

Relação mãe X bebê: o índice de infanticídio é alto nessa psicose, pois a mãe não reconhece o bebê como filho, tem ideias persecutórias, desorientadas temporo espacial, despersonalização e agitação psicomotora.

Tratamento

É recomendado o total afastamento do bebê, tratamento psiquiátrico intenso e algumas vezes internação.

REFERÊNCIAS

BAPTISTA, M. N; DIAS, R. R; BAPTISTA, A. S. D. Psicoterapia Hospitalar: Teoria, Aplicações e Casos Clínicos. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

LAGE, A. M. V; MONTEIRO, K. C. C. (org). Psicologia Hospitalar Teoria e Prática em Hospital Universitário. Fortaleza: UFC, 2007.

ZENIDARCI, A. Adoeci! Por que? Rio de Janeiro: Walk Editora, 2019.