

Depois da Luz, a Escuridão

“Gostaria de saber mais sobre depressão após o parto. Minha mulher teve o nosso primeiro filho há 16 dias. Antes ela estava contente com a vinda do bebê, mas agora não come direito, não quer amamentar, fica nervosa e, às vezes, não se levanta para pegar o menino quando ele chora. Quando eu pergunto o que ela tem, só chora e diz que se sente culpada. Quanto tempo isso demora, como posso ajudar?”

– Paulo César, Chula Vista

Para muitas mães – e suas famílias – a chegada de um bebê é um momento inesquecível: traz esperança, um novo sentido para a vida e reminiscências dos bons momentos da infância dos pais. No seu caso, porém, a sua mulher parece ter dado à luz e entrado numa grande escuridão. Você, como bom pai e marido, está confuso, sem saber o que pensar, mas quer apoiá-la. Primeiro preciso dizer que essa sua intenção é importantíssima: que bom que você se preocupa e quer ajudar, ao invés de demonstrar impaciência com ela. Se você e sua mulher tiveram uma relação saudável até agora, Paulo César, a sua experiência e a sua intuição vão lhe permitir ajudá-la a identificar o que está se passando.

Há muitas estatísticas sobre o assunto, mas me parece que 50% a 80% das mulheres apresentam reações emocionais nesse período de pós-parto, até que se adaptem às novas responsabilidades de mãe e às necessidades do bebê. Mais uma estatística para você, Paulo César: 75% das mulheres vivem um momento depressivo brando, chamado “tristeza materna” ou, em inglês, “baby blues”. Esta “tristeza materna” é um momento inquietante para as mães, porque elas sentem que algo não está certo, não está como deveria ser. Mesmo assim, os sintomas são relativamente brandos e se resolvem espontaneamente, conforme elas retomam o sono perdido, melhoram a alimentação e recebem apoio emocional de amigos e parentes. Isto dura mais ou menos umas 3 semanas. 10% a 15% das mães são diagnosticadas com “depressão pós-parto” – um quadro mais problemático que requer cuidados psicológicos.

Não há, até hoje, uma só explicação para os casos de “depressão pós-parto” ou de “tristeza materna”. Acredita-se que a diminuição repentina dos níveis hormonais (progesterona e estrogênio) e também da endorfina tem um efeito avassalador no organismo da mulher, o que pode levar ao humor deprimido. Fatores emocionais podem fazer parte do quadro, como conflitos da mulher em relação a si mesma, em relação ao marido, à idéia de ser mãe, ou, até mesmo, conflitos enquanto filha da sua própria mãe. Acredita-se que outros fatores são relacionados aos quadros depressivos pós-parto, por exemplo: A sua mulher já passou por algum período de depressão na vida dela? Alguma grande mudança ocorreu durante a gravidez (por exemplo, um acidente, ou problemas financeiros)? Ela sofria de TPM (tensão pré-menstrual)? Você e ela passaram

por algum conflito que ainda não se resolveu? E o parto, foi difícil? Ela já perdeu algum filho?

Você mencionou que ela se sente nervosa, chora e não come direito. Esses sintomas são naturais do momento depressivo pelo qual ela está passando. Outros sintomas típicos são o cansaço, as crises repentinas de choro ou ansiedade, o sono demasiado, a culpa, a vergonha por se sentir deprimida, a distração e os lapsos de memória. Vale ressaltar outros sentimentos associados a esses quadros depressivos: o medo de que algo de ruim possa se passar com o bebê; o receio de que ela não esteja preparada para ser mãe; a culpa por ter tido o bebê; a angústia por não ter evitado a gravidez. O caso passa a ser mais complexo se a sua mulher estiver, de fato, passando por um caso clínico de depressão. Sintomas de depressão pós-parto variam em intensidade e duração de pessoa para pessoa.

Como saber se a sua mulher está vivendo a “tristeza materna” ou “depressão pós-parto”? Em linhas gerais, a depressão pós-parto acontece quando os sintomas são mais intensos do que os que eu descrevi aqui como “tristeza materna”, ou quando passam de 1 mês. Um exemplo de uma intensificação de sintoma é você ouvir da sua mulher algum comentário que indique que ela está pensando em suicídio, ou em machucar o bebê; se o desespero dela lhe parecer exagerado; se ela não sair da cama para nada; se ela não mostrar nenhuma melhora. Se você suspeitar de algum sintoma desse tipo, procure ajuda psicológica ou médica. Inclusive, é importante que você, desde já, mantenha contato com o médico dela. Há mulheres que desenvolvem a “psicose puerperal” (nome complicado, mas “puerpério” significa o período após o parto). Em inglês, o nome é “post-partum psychosis.” Quadros assim são bem graves, e necessitam de ajuda profissional imediata, pois a pessoa desenvolve alucinações (“escutam” ou “vêem” coisas que não existem) ou delírios (convicções rígidas que não retratam a realidade.)

Mas não vamos nos abalar prematuramente. Procure ouvi-la, ou simplesmente estar com ela. Você mencionou que ela não quer amamentar e que, às vezes, não se levanta para acalmar o bebê. Eu me pergunto se lhe falta energia e motivação para isso, ou se ela se sente ambivalente quanto a ser mãe. Não é anormal que uma mãe deprimida deseje voltar no tempo e não ter filhos – muitas vezes essas ilusões representam o medo de dar conta do batente: *será que vou ser boa mãe?* Talvez ela não queira conselhos, mas simplesmente que alguém ofereça compreensão e a escute. Você acha que conseguiria ser esta pessoa para ela? Você conseguiria escutar, por exemplo, que ela tem dúvidas quanto à capacidade de *vocês dois* serem bons pais? Veja bem, mesmo que você não tenha a menor dúvida, neste momento é importante que você possa dar valor aos sentimentos dela, sem críticas.

Traçar um plano para lhe ajudar com as responsabilidades da casa e do bebê é, normalmente, a primeira coisa a fazer. Cozinhar, lavar a roupa, limpar a casa,

acordar no meio da noite para alimentar o bebê, chamar a amiga mais próxima para caminhar com ela todos os dias, comprar cartão telefônico para que ela possa falar com parentes no Brasil: tudo isso faz parte de um suporte emocional sem o qual, provavelmente, será mais difícil passar por esta fase. E, embora a sua preocupação seja primeiramente com a mãe, não se esqueça do bebê – dê bastante chamego a ele, esteja presente para as suas necessidades físicas e emocionais. Uma outra pessoa que não pode, em hipótese alguma, ser esquecida é você. Você faz parte dessa família e a saúde de um é a saúde de todos. Se você não tem para você, não pode dar a ninguém. Não se esqueça das suas próprias necessidades, dos seus receios e dos seus questionamentos enquanto pai, marido e pessoa nesse momento. Tenha alguém com quem você possa contar para desestressar, praticar um esporte, ou, simplesmente, desabafar.

Esta coluna não tem a intenção de substituir um contato terapêutico profissional. Ela foi criada como ponto de partida para discussões psicológicas e comportamentais. Mandem suas perguntas para o Cantinho do Divã através do e-mail: jacquelinemft@hotmail.com