

## CRISE DE ANSIEDADE NO PERÍODO PÓS-PARTO

Nathalia Matos de Araújo<sup>1</sup>

### RESUMO

O presente estudo tem por objetivo principal identificar os fatores que agravam as crises de ansiedade no período pós-parto. Portanto neste ponto de vista, analisar como pode-se ser feita a inserção do psicólogo, durante as crises de ansiedade neste período de pós-parto, fazendo a compreensão dos fatores que estão envolvidos neste momento de vulnerabilidade da mãe. Salientar o acompanhamento profissional da psicoterapia, portanto faz-se necessário a inclusão do(a) psicólogo(a), para que faça este processo de acolhimento no período pós parto tanto da mãe, quanto a filho recém chegado na família. Este artigo trata-se de uma pesquisa teórica qualitativa de embasamentos realizados através de referências bibliográficas, em artigos científicos no google acadêmico, juntamente com livros da psicologia que abordam a demanda do tema mensurado. Portanto através desta coleta de conteúdos e dados, seja possível identificar os possíveis fatores que estejam agregados as crises de ansiedade neste período pós parto.

**Palavras-Chave:** Crises de Ansiedade, pós-parto, profissionais da Psicologia.

### ABSTRACT:

The main objective of the present study is to identify the factors that aggravate anxiety attacks in the postpartum period. Therefore, from this point of view, to analyze how the insertion of the psychologist can be made, during the anxiety crises in this postpartum period, making the understanding of the factors that are involved in this moment of vulnerability of the mother. Emphasize the professional monitoring of psychotherapy, so it is necessary to include the psychologist, so that he can carry out this reception process in the postpartum period, both for the mother and for the newly arrived child in the family. This article is a qualitative theoretical research of foundations carried out through bibliographic references in scientific articles on google academic, together with psychology books that address the demand of the measured topic. Therefore, through this collection of content and data, it is possible to identify the possible factors that are associated with anxiety crises in this postpartum period.

**Key words:** Anxiety Crises, postpartum, Psychology professionals.

---

<sup>1</sup> Nathalia matos de Araújo, acadêmica em Psicologia, 10º Semestre da Faculdade de Guarantã do Norte – UNIFAMA. Mantida pela UNIFAMA – União das faculdades de Mato Grosso. Faculdade de Ciências Sociais de Guarantã do Norte-MT, Rua Jequitibá, nº 40, Jardim Aeroporto. Cep.: 78530-000. E-mail: [nathaliamatoss617@gmail.com](mailto:nathaliamatoss617@gmail.com) junho de 2022.

## 1. INTRODUÇÃO

O período da gravidez é um momento de vulnerabilidade da mulher, pois a mesma está mais sensível aos impactos do ambiente ao qual ela está inserida, desde a sua responsabilidade como mãe, sentimentos e uma nova rotina a ser seguida. Sendo assim a mulher passa por uma transição que envolve vários fatores, tais deles incluem: psicológicos, social, físico e contexto familiar, onde acumulo dessas emoções desencadeiam vários reajustamentos e novas construções na vida do indivíduo (Bayle, 2006).

O modo como essas mudanças ocorrem são elaboradas de acordo com as experiências vivenciadas a cada dia, e assim se relacionam com toda uma estrutura da real personalidade da mulher, movendo todo o suporte conjugal, social e familiar dessa nova mãe que está em um processo de adaptação (Leal, 2005). De acordo com Maçola, Vale e Carmona (2010), o vínculo materno é compreendido como um período de compromisso de suas questões emocional, onde o mesmo leva mãe a buscar uma satisfação em busca das necessidades de seu filho.

No contexto caracterizado pelo fator da parentalidade, o novo casal pode-se deparar com muitas atividades para serem realizadas nessa nova fase de adaptação com um novo indivíduo chegando, isso porque ao longo da gestação os pais começam a criar uma ligação com filho durante a gravidez (Samorinha, Figueiredo & Cruz, 2009). Pode-se considerar essa conexão ao longo da gestação como uma vinculação de desenvolvimento que se distingue em três fases, tais delas são: a fase do pré-Natal, fase de Vinculação Perinatal e fase de vinculação de pós-natal (Sá, 2004). Diante das fases descritas, podemos observar os contextos com mais embasamentos, onde o autor destaca os seguintes contextos.

A fase da vinculação do pré-natal primeiramente destaca-se pelos resultados das representações demonstradas pelo bebe imaginário e fantasmáticos (Lebovici, 1987). O bebe fantasmático, de acordo com os resultados observados na gestação é fruto de fantasias infantis de uma identificação dos seus pais, e o bebe imaginário desperto a imaginação dos pais através dos desejos. De acordo com Sá 2004, o período de vinculação perinatal, está incluído nos processos de trabalho de parto, fazendo o recebimento do bebe, ou seja, aquele bebê que pode ouvir, tocar e ver, pois, quanto maior for a emoção do parto, os traumas serão menos evidenciados.

O período de vinculação pós-natal, faz um vínculo durante o período puerpério, para efetivar-se com a capacidade da mãe em necessidade de suprir as necessidades apresentadas para o filho (Sá, 2004).

O período da ansiedade pode-se caracterizar por vários fatores de preocupações que podem ser irrealistas e ou excessivas, caracterizadas por acúmulo de situações que provoquem várias circunstâncias de sintomas físicos, e que também podem se apresentar em várias semanas ou meses, ou diariamente em seus dias. (Hallstron & McClure, 2000).

Quando este período está evidenciado por situações que foram vivenciadas na gravidez e maternidade, a ansiedade pode ser totalmente compreendida por componentes emocional, que se caracteriza pelo estado de insegurança, incerteza, medos sensibilidade (Zugaib, Tedesco & Qualy, 1997).

Segundo Brito(2009), a mãe durante o período de pós a gravidez apresenta seus sentimentos de culpabilidade, e isso faz com que seu estado depressivo fique escondido, visto que enquanto a mãe estiver tratando funcionalmente o seu bebê, mas ao mesmo tempo ela pode se sentir sem a capacidade de transmitir o afeto e emoção em sua relação com ele.

## **2. JUSTIFICATIVA**

Faz-se necessário fazer a compreensão do verdadeiro significado da clínica como um todo, onde a mesma traz consigo mesma uma bagagem bem histórica. A psicoterapia clássica hoje atualmente se transforma em um paradigma como um espaço, onde se faz o fortalecimento mais efetivo da clínica, para que assim possamos tratar dos sofrimentos psíquicos.

A psicologia vem surgindo como um espaço acolhedor, fazendo com que as estruturas criadas possam se conectar através de suas experiências subjetivas de construção. A psicologia tradicional também nos traz uma concepção de possibilidades de engajamento socialmente subjetivo.

Desta forma a compreensão feita no contexto da ansiedade observa-se que a psicoterapia pode fazer o acompanhamento, e vivenciar as situações que são inseridas no sofrimento psíquico. É existente uma grande possibilidade da intervenção do Psicólogo, neste amplo período do pós parto, pois, a partir dos princípios trazidos pelas mães as suas demandas necessitam de um suporte neste momento.

Para que possamos trabalhar de forma clara e objetiva, necessitam-se de um embasamento, que possa vir de um objetivo que encorajam e nos façam ter livre expressão sobre nossos sentimentos. Portanto a Psicoterapia traz para as pessoas as informações, que chegam ao contexto de forma tão objetiva, e que ao longo dos acompanhamentos isso possa enfatizar esse aprendizado emocional da mãe e do bebê.

### **3. METODOLOGIA**

A pesquisa foi realizada baseada em um levantamento de referencial bibliográfico, onde os mesmos trouxeram uma grande proporção de conhecimentos, referente as Crises de Ansiedade, buscando de a melhor forma esclarecer a real finalidade do psicólogo no período pós parto.

Esta pesquisa de referencial bibliográfico, e um estudo de levantamentos qualitativos, onde o mesmo traz a concepção dos pontos chaves que elucidam ou agravam as crises neste momento sensível da mãe, juntamente com a qualidade mental do contexto familiar.

Considera-se, portanto, que o processo de pesquisa bibliográfica é demonstrado por um conjunto atividades científicas, buscando fazer a indagação ou produção de realidades, possibilitando as atividades de ensino (MINAYO, 2001, p.17,)

Pesquisas bibliográficas tem favorecidos inúmeros trabalhos de referencial teóricos, onde eles veem de contexto exploratórios e descritivos, fazendo uma delimitação de conceitos a serem aprofundados em estudados (MINAYO, 1994, p. 22).

### **4. DISCUSSÃO DE RESULTADOS**

Os resultados e discussões do presente artigo, visa identificar os possíveis fatores que agravam as crises de ansiedade, neste período pós parto como tema principal. Portanto tem a prioridade de fazer a conscientização da psicoterapia nesse momento de vulnerabilidade, buscando sempre analisar a forma que a psicoterapia possa estar inserida no contexto da família, e também evidenciando os benefícios que são gerados dentro da psicoterapia havendo essa troca de confiabilidade neste momento de gravidez e pós parto.

De acordo com a Classificações dos Transtornos Mentais e de comportamentos da CID – 10: descrições e diretrizes clínicos diagnosticas, diz respeito ao F 41 de ( Outros Transtornos de Ansiedade) as manifestações de ansiedade, são sintomas principais destes transtornos, mas também não estão restritas de qualquer situação ambiental, pois, os

sintomas depressivos e obsessivos dentre outros fatores relacionados a ansiedade fóbica também, possam estar presentes, ou também desde que sejam secundários, ou tenham um grau menos grave (F41, Cid10, p.137).

Em muitas das vezes, muitas mulheres desconhecem a evolução e as manifestações que ocorrem durante o período do pós parto, pois, se tornam mais tensos e em consequências surpreende-se com mais dores e um pouco mais de tempo para o parto acontecer.

A ansiedade é um estado emocional comum em todas as pessoas, pois, a ansiedade vem manifestada através de sensações difusas, sentimentos de apreensão, onde as mesmas vêm acompanhadas de palpitações, pressões torácicas, inquietação, mal estar epigástrico e cefaleia. Geralmente estes sinais de alertas, só se depara quando o indivíduo, vem em confronto em situações novas ou desafiadoras. Em circunstâncias assimilares o indivíduo pode assumir posições mais intensas.

Em virtude para o processo de nascimento, em especial o parto, pode-se produzir maneiras diferentes de uma pessoa ter emoções pessoais ou coletivas, pois a família também passa por momentos de transições no âmbito familiar, pois, as transformações na vida desses indivíduos desencadeando a ansiedade.

De acordo com Judith Beck (2014, p.21) Teoria Cognitiva Comportamental, teve seu surgimento nos anos da década de 60, pois, o psiquiatra Aaron T. Beck, fez a atuação na Pensilvânia. O autor Beck foi considerado o pai da TCC, pois, o mesmo conseguiu notar os pensamentos que eram distorcidos, e que alteravam o humor, e através dessa mudança alterava o comportamento. Portanto esta teoria busca focar em nossos pensamentos automáticos e nas nossas crenças disfuncionais, fazendo com que ocorram a mudança de comportamentos na pessoa.

## **5. CONCLUSÃO**

Portanto através das referências bibliográficas utilizadas, é possível compreender o papel do profissional da psicologia neste momento de vulnerabilidade, trazendo consigo mesmo a real intenção da psicoterapia neste momento, dedicando todas as fontes de análises necessárias que estão envolvidas.

E importante salientar o objetivo central da pesquisa realizada, buscando priorizar a saúde mental da mãe e do filho, pois a recém chegada do novo ser neste contexto familiar,

provoca uma serie de emoções, onde ocasionam de crises de ansiedade neste período pós parto.

O presente trabalho apresentado, é bastante desafiador, pois existe muitos fatores que estão envolvidos referentes ao tema, neste período pós parto, devido ao momento sensível da mãe e do filhos, pois tudo é muito novo, a partir dos nascimentos e períodos que antecedem o nascimentos da criança, vão muito além da maternidade.

Pode-se finalizar, reafirmando a conduta da pesquisa bibliográfica, tendo como o processo de importante construção de conhecimentos científicos, pois, o mesmo tem a finalidade de explorar todos os âmbitos do contexto apresentado sobre as crises de ansiedade no período pós parto.

Tenhamos em mente que o período da gestação para muitas, é uma fase maravilhosa, o momento em que se encontra, acaba surgindo vários fatos de que a gestante ou a puérpera, durante o período que antecede, e pós parto , deve-se cuidar, pois neste momento temos alterações emocionais, físicas, e que ao longo dos dias isso possa se transmitido para o filho. Então deve haver uma possibilidade de estar ali gerando bem estar materno, pois, isso influencia para que assim ocorra a harmonia em ambas as partes.

Por fim, e de suma importância trazer essa temática ao contexto do dia a dia das mães, e de qualquer pessoa, pois, o tema abordado traz contextos que acontecem diariamente em qualquer situação, e para que isso esteja sendo acompanhado de forma segura, a psicoterapia deve estar inserida na vida das mulheres mães, de pessoas para que assim tenhamos uma vida saudável, termos a sensação do bem estar ali presente, cuidar da saúde mental neste momento.

Esta foi uma experiencia muito valiosa, pois, o momento vivenciado através do tema abordado, trouxeram conteúdos ricos de informações sobre a TCC, onde possam estar auxiliando na eficácia nos tratamentos psicoterapêuticos, deste modo usando recursos que diversos transtornos atingem grande parte da população.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bayle, F.C. (2006). *À volta do Nascimento*. Lisboa: Climepsi Editores.
- BECK, Judith. Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática. [recurso eletrônico] Judith S. Beck; tradução: Sandra Mallman da Rosa; Revisão técnica; Paulo Knapp, Elisabeth Meyer. 2. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- Brito, I., (2009). A saúde mental na gravidez e na primeira infância. *Revista Portuguesa de Clínica Geral*, 25, 600-604.
- Classificação de Transtornos mentais e de comportamentos da CID10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artmed, 1993. Outro(s) Autor (s); CAETANO, Dorgival (trad). (F41, Cid10, p.137).
- Hallstrom, C., & McClure, N., (2000). *Ansiedade e depressão – Perguntas e respostas*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Leal, I (2005). *Psicologia da gravidez e da Parentalidade*. Lisboa: Fim do Século.
- Lebovici, S. (1987). *O bebê, a mãe e o psicanalista*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- MINAYO, M. C. Ciência, Técnica e arte: o desafio da *Pesquisa Social*. In: \_\_\_\_\_. (Org) *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes, 2001, p.09-30.
- OMaçola, L. Vale, I., & Carmona, E. (2010). Avaliação da auto-estima de gestantes com uso da escala de Auto estima de Rosenberg. *Revista da Escola de Enfermagem*, 44, 570-577.
- Sá, E., (2004). *A maternidade e o bebê*. Lisboa: Edições Fim do Século.
- Santos MURC. *Preparação para o parto – Promoção do Bem estar da Parturiente através da Preparação para o parto [dissertação]*. Departamento de Psicologia da faculdade de Ciências sociais e Humanas da universidade do Algarve, Portugal; 2007.

Samorinha, C. Figueiredo, B., & Cruz, J., (2009). Vinculação pré-natal e ansiedade e mães e pais: impacto da ecografia do 1º trimestre de gestação. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 10, 17-29.

Storti JPL. O papel do acompanhamento no trabalho de parto e parto: expectativas e vivências do casal. 2004. [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2002.

Tedesco JJ, Zugaib M, Quayle J. Obstetrícia psicossomática. São Paulo: Atheneu; 1997.

Zugaib, M., Tedesco, J., & Qualy, J. (1997). *Obstetrícia Psicossomática*. São Paulo: Atheneu Editora.