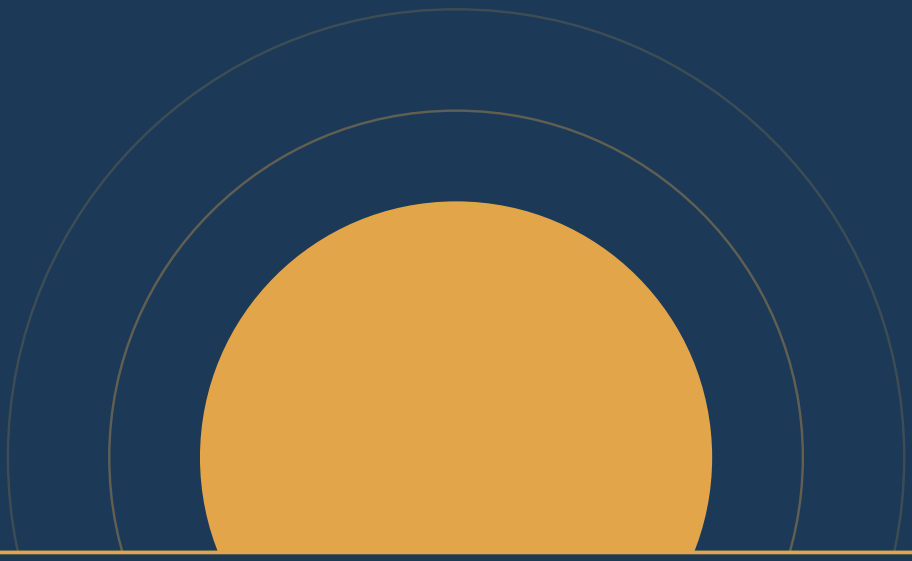
Mamavela

Depois do bebê: cuidar da sua mente

Baby blues, depressão e ansiedade pós-parto explicados com calma, com um plano de apoio e linhas de ajuda que atendem.



Amostra grátis

Uso pessoal do comprador e da família; proibido compartilhar ou revender. Este livro informa e não substitui a orientação médica.
Dúvidas: administration@lacangel.fr

Sumário

Antes de começar: uma carta para você 4

O que este livro é, e o que ele não é 4

Como usar este livro 5

1. O que é normal depois de um nascimento: o baby blues e as grandes emoções 6

As suas emoções têm uma razão 6

O baby blues: o que é 6

O baby blues é frequente? 7

O que ajuda durante o baby blues 7

Quando não é “só baby blues” 7

Outras grandes emoções, normais também 8

Se você está em perigo agora.

Se você pensa em tirar a própria vida, se tem medo de se machucar ou de machucar o seu bebê, ou se uma pessoa que você ama parece confusa, vê ou ouve coisas que não existem, ou parece de repente muito agitada e eufórica e não dorme depois de um parto: peça ajuda agora. No Brasil, ligue para o **SAMU 192** ou vá ao pronto-socorro ou à UPA 24h mais próxima. Para conversar com alguém a qualquer hora, o **CVV atende no 188**, de graça, 24 horas por dia, por telefone, e também por chat e e-mail em cvv.org.br. Em situação de violência, o **Ligue 180** atende mulheres 24 horas, de graça; em emergência, a Polícia Militar no **190**. Em Portugal: **112** em emergência, e o **SNS 24 (808 24 24 24)**, que tem uma linha de aconselhamento psicológico todos os dias do ano. Todos os números estão no Capítulo 19. Você não está incomodando ninguém: esses números existem exatamente para isso.

Antes de começar: uma carta para você

Se você está lendo estas linhas com um bebê dormindo no seu peito, às três da manhã com o brilho do celular no mínimo, ou numa sala de espera antes de uma consulta que você teme: seja bem-vinda. Você está no lugar certo.

A chegada de um bebê muda tudo ao mesmo tempo. O seu corpo, o seu sono, os seus hormônios, o seu relacionamento, o seu trabalho, a ideia que você tem de si mesma. Provavelmente prometeram alegria a você, e a alegria muitas vezes vem. O que se fala menos é que as semanas e os meses depois de um nascimento também podem trazer lágrimas que chegam sem aviso, uma preocupação que nunca desliga, pensamentos que assustam, um peso que não sai, ou a sensação de olhar a própria vida de longe. Essas experiências são frequentes. Todas as grandes instituições de saúde as conhecem e as descrevem. E elas têm tratamento.

No Brasil, a pesquisa nacional Nascer no Brasil, que acompanhou mais de 23 mil mulheres depois do parto, encontrou sinais prováveis de depressão em **26,3%** delas, entre 6 e 18 meses depois do nascimento (Theme Filha e colegas, 2016). Uma em cada quatro. O Ministério da Saúde diz com todas as letras: **depressão pós-parto não é falha de caráter nem fraqueza**. O Instituto Nacional de Saúde Mental dos Estados Unidos (NIMH) acrescenta que a depressão perinatal pode atingir qualquer mulher, "independentemente de idade, origem, renda, cultura ou escolaridade", e que ela não é causada por nada que a mulher fez ou deixou de fazer. Releia essa frase se precisar. Nada do que você sente faz de você uma mãe ruim.

Este livro existe por um único motivo: ajudar você a melhorar, mais rápido, com menos medo e menos pesquisas de madrugada. Ele reúne o que dizem as instituições de saúde, primeiro no Brasil (o Ministério da Saúde, a Caderneta Brasileira da Gestante de 2026, a Rede de Atenção Psicossocial do SUS, a Agência Nacional de Saúde Suplementar), com quadros para quem vive em Portugal, e depois no exterior, quando elas publicaram orientações mais detalhadas: o serviço de saúde britânico (NHS) e o seu instituto de recomendações (NICE), o Colégio Real de Psiquiatras britânico, o NIMH, o Colégio Americano de Obstetras e Ginecologistas (ACOG), os Centros de Controle e Prevenção de Doenças dos EUA (CDC), a Organização Mundial da Saúde (OMS), a associação internacional Postpartum Support International, e um punhado de grandes estudos bem feitos, inclusive brasileiros. Cada informação vem com a sua fonte, listada no fim com o endereço completo. Depois, tudo isso vira ferramenta: frases prontas para dizer à sua médica ou enfermeira, um plano de "passos pequenos" de sete dias, um plano de apoio para preencher com as pessoas próximas, listas para marcar e os telefones de ajuda conferidos.

O que este livro é, e o que ele não é

Este livro informa; ele não trata. Ele não pode avaliar você, não conhece a sua história e nunca substitui a sua equipe de saúde: a enfermeira e a médica da UBS, a obstetriz ou o obstetra, a médica de família, o pediatra do bebê, a psicóloga, o psiquiatra, a equipe do CAPS. Ele não faz

diagnóstico, não recomenda nenhum remédio e não fala de dose. Quando um capítulo fala de tratamento, ele descreve o que as orientações oficiais dizem existir, para que você possa ter uma conversa melhor com um profissional. A decisão é sempre sua, tomada junto com ele.

Você vai ler muitas vezes "fale com a sua equipe de saúde". É de propósito. A coisa mais útil que este livro pode fazer é ajudar você a ter essa conversa mais cedo.

> **Uma palavra sobre as palavras.**
> As fontes falam em "mulher", "mãe", "puérpera", "pessoa que deu à luz", "pai", "parceiro", "parceira". Aqui falamos sobretudo com "você". Se você deu à luz ou adotou, se é mãe solo, pai, a outra mãe num casal de duas mulheres, casada ou não, se é o primeiro bebê ou o quarto, este livro é para você. "Pós-parto", "puerpério" e "pós-natal" falam do mesmo período: o tempo depois do nascimento. "Perinatal" quer dizer a gravidez e o primeiro ano depois do parto.

Como usar este livro

Não precisa ler em ordem. É até melhor não fazer isso se você estiver exausta.

- **Se você está muito mal agora**, vá direto ao Capítulo 19 (os telefones de ajuda) e ao Capítulo 11 (o que dizer à equipe de saúde), e faça uma ligação hoje.
- **Se você não sabe se o que sente é "normal"**, leia o Capítulo 1 e depois o que mais se parece com você: a depressão (Capítulo 2), a ansiedade (Capítulo 3), os pensamentos que assustam (Capítulo 4), um parto difícil (Capítulo 5).
- **Se você está grávida e quer se preparar**, leia os Capítulos 1, 6, 8 e 13 com o seu parceiro, a sua parceira ou uma pessoa de confiança, e preencha o plano de apoio antes do nascimento.
- **Se você é o parceiro, a parceira, a mãe, a irmã, uma amiga**, comece pelo Capítulo 14 e depois leia o Capítulo 6: ele descreve a única situação em que você precisa agir imediatamente.
- **Se você é pai ou a outra mãe e não está bem**, o Capítulo 7 é para você.

Deixe uma caneta por perto. As páginas com linhas e caixinhas foram feitas para serem preenchidas, impressas, fotografadas e coladas na geladeira.

1. O que é normal depois de um nascimento: o baby blues e as grandes emoções

As suas emoções têm uma razão

Nas horas que seguem o nascimento, o nível de dois hormônios, o estrogênio e a progesterona, cai de forma brusca. O ACOG descreve essa queda e observa que ela pode mexer com o humor mais ou menos como as variações hormonais, bem menores, que acontecem antes da menstruação. O Ministério da Saúde também aponta o grande desequilíbrio de hormônios no fim da gravidez como um dos fatores ligados à depressão pós-parto. Some a isso um corpo que está cicatrizando, noites picadas em pedacinhos, um bebê que pede para mamar a cada duas ou três horas, visitas, decisões, e o peso imenso da responsabilidade: seria estranho se as suas emoções não se mexessem.

A Caderneta Brasileira da Gestante (2026) diz isso com delicadeza: depois do parto podem surgir emoções diversas e até contraditórias, como alegria, medo, insegurança, dúvidas e ansiedade. E lembra que, na vida real, cuidar de um bebê pode ser cansativo e desafiador: **sentir cansaço, insegurança ou dificuldade não é fracasso**. O NIMH acrescenta: um bebê precisa de cuidado dia e noite, então é normal que uma mãe recente às vezes se sinta cansada ou sobrecarregada.

O baby blues: o que é

O "baby blues" é uma onda de emoções curta e leve, altos e baixos que muitas mulheres atravessam nos primeiros dias depois do nascimento. As descrições oficiais se parecem muito:

Fonte	Quando começa	Quanto tempo dura	O que se sente
Caderneta Brasileira da Gestante (2026)	Primeiros dias depois do parto	Passageiro; na maioria dos casos melhora sozinho	Tristeza leve, choro fácil, mais sensibilidade emocional
ACOG	Cerca de 3 dias depois do parto	Em geral melhora em 1 a 2 semanas, sem tratamento	Tristeza, medo, raiva ou ansiedade
NHS	Alguns dias depois do nascimento	Em geral passa nas 2 semanas seguintes ao nascimento	Humor baixo, ansiedade, irritabilidade
Colégio Real de Psiquiatras (Reino Unido)	3 a 4 dias depois do nascimento	Em geral termina quando o bebê tem uns dez dias	Mudanças de humor, choro fácil, irritabilidade, humor baixo, ansiedade, reações exageradas

O baby blues é frequente?

Muito. O número exato depende da fonte e da forma de medir:

- O Colégio Real de Psiquiatras britânico fala em "mais da metade" das mães recentes.
- Uma revisão sistemática com meta-análise publicada em 2020, que reuniu 26 estudos e 5.667 mulheres, encontrou uma frequência média de 39%, com estudos que iam de cerca de 14% a 76% (Rezaie-Keikhaie e colegas, 2020).
- A Caderneta 2026 resume: o baby blues é comum e transitório.

Em resumo, com honestidade: dependendo de como se conta, uma grande parte das mães recentes passa por um baby blues. Se for o seu caso, você está em muito boa companhia.

O que ajuda durante o baby blues

Segundo o ACOG e o Colégio Real de Psiquiatras, o baby blues não precisa de tratamento médico. Precisa de carinho e de ajuda concreta. A Caderneta 2026 lembra que fortalecer a rede de apoio é fundamental, e que espaços de acolhimento e escuta, como grupos de troca de experiências, ajudam a reduzir o isolamento.

- ☐ Dormir sempre que outra pessoa puder segurar o bebê, nem que sejam 40 minutos.
- ☐ Comer alguma coisa a cada mamada ou mamadeira, mesmo que seja um punhado de algo simples.
- ☐ Dizer em voz alta o que você sente a uma pessoa: "Eu choro o tempo todo e nem sei direito por quê."
- ☐ Deixar as visitas ajudarem, ou pedir que esperem. As duas coisas são permitidas.
- ☐ Sair alguns minutos por dia, se a sua recuperação permitir.
- ☐ Baixar a régua: um bebê alimentado e uma mãe alimentada já é suficiente para hoje.

Quando não é "só baby blues"

O baby blues passa. A referência usada pelo NHS, pelo ACOG e pelo NIMH é a mesma: **duas semanas**. Se a tristeza for intensa, se durar mais do que isso, se piorar em vez de melhorar ou se impedir você de cuidar de si ou do bebê, pode ser depressão pós-parto. A Caderneta 2026 descreve a diferença: na depressão há tristeza intensa e persistente, desânimo, culpa excessiva, ansiedade importante ou dificuldade para cuidar de si ou do bebê, e é preciso buscar acompanhamento em saúde mental.

> **É normal? Quando procurar atendimento?**
>
> Dias de altos e baixos, com choro, são frequentes nas duas primeiras semanas. Procure a sua UBS, a sua médica, a enfermeira ou a obstetriz se:
>
> - a tristeza, a preocupação ou a irritação durarem mais de duas semanas depois do nascimento, ou piorarem em vez de melhorar;

- você tiver dificuldade de dar conta do dia a dia, ou não conseguir dormir mesmo quando tem chance;
- aparecerem pensamentos que assustam, sobre você ou sobre o bebê;
- você não sentir mais nada, ou se sentir distante de si mesma e do bebê.

O ACOG insiste: não precisa esperar a próxima consulta marcada se você sente que algo não vai bem. A Caderneta 2026 prevê pelo menos duas consultas depois do parto, uma na primeira semana após a alta e outra por volta de 30 dias, mas você pode procurar a UBS antes. **Ligue 192 ou vá a um pronto-socorro imediatamente** se tiver ideias de se machucar ou de machucar o bebê, ou se você ou as pessoas próximas perceberem confusão, alucinações ou uma euforia repentina com muito pouco sono (Capítulo 6). Para conversar com alguém a qualquer hora: **CVV, 188**.

Outras grandes emoções, normais também

Ao lado do baby blues, existe toda uma gama de emoções de que as mães e os pais recentes falam pouco, mas que são frequentes e que, sozinhas, não são sinal de doença:

- **Não sentir um amor imediato.** O vínculo pode levar dias ou semanas para se formar. A Caderneta 2026 diz que o vínculo com o bebê nem sempre acontece de forma imediata: ele pode ser construído aos poucos, com o tempo e a convivência, e se fortalece quando o bebê começa a interagir, sorrir e reconhecer quem cuida. (Se você não sentir nenhum vínculo durante muito tempo, ou se sentir desligada de tudo, conte para a equipe: a "dificuldade de criar vínculo com o bebê" está na lista de sinais de alerta da Caderneta.)
- **Saudade da vida de antes.** A Caderneta cita esse sentimento com todas as letras: sentir saudade da vida de antes, de quem você era e do que conhecia. Sentir falta da sua liberdade, do seu corpo, do trabalho, das noites, enquanto ama o seu bebê: não é contradição.
- **Emoções em torno do parto.** Decepção, raiva, tristeza, se o nascimento não aconteceu como você imaginava. O Capítulo 5 é para você se ele assustou você.
- **Irritação com o parceiro ou a parceira.** A falta de sono encurta a paciência de todo mundo.
- **Medo pela segurança do bebê.** Muitos pais e mães conferem a respiração do bebê à noite. O Capítulo 4 explica quando essa preocupação fica pesada demais.
- **Sentir-se realizada e, ao mesmo tempo, sozinha.** Mais uma vez, a Caderneta: as duas coisas podem conviver.

A fronteira entre "está difícil, mas é normal" e "está na hora de pedir ajuda" nem sempre é clara. Na dúvida, pergunte. Não custa nada, e nenhum profissional vai julgar você por isso. A Caderneta diz: pedir ajuda é um direito.

Fim da amostra

Obrigado por ler até aqui. Esperamos que estas primeiras páginas já sejam úteis e que mostrem como o resto do livro é feito: passos claros, páginas para preencher e fontes que você pode conferir.

O livro completo tem 72 páginas.

Encontre-o aqui: https://mamavela.com/pt/shop/saude-mental-pos-parto/

Pagamento único, PDF na hora.