
As técnicas de tcc no controle da ansiedade em mulheres puerpério por cesariana

Allison Marcelo Anjolis Rodrigues¹⁸
Mayck Djúnior Hartwig¹⁹

Resumo

O presente artigo propõe-se a discutir as relações entre os fatores emocionais e o comprometimento do processo de produção de leite materno em mulheres puérperas por cesariana, bem como de que forma as técnicas de terapia cognitivo-comportamental (TCC) podem ser eficazes no tratamento e prevenção desses fenômenos. A metodologia utilizada para a elaboração do artigo foi o levantamento bibliográfico, exploratório tomando como base literaturas voltadas ao assunto, foram utilizadas as plataformas Scielo, Bvs-psi e outros artigos relacionados ao estudo em questão. Este trabalho possibilitará ao leitor um entendimento sobre os fatores que podem contribuir para inibição da produção de leite materno, bem como, procedimentos que podem auxiliar na minimização de prejuízos emocionais. Na análise bibliográfica percebeu-se a importância da terapia cognitiva comportamental como uma das mais eficientes estratégias para enfrentamento de fatores emocionais que implicam no processo de produção de leite materno, visto que sua eficácia é comprovada através de estudos empíricos, em várias áreas, inclusive as emocionais.

Palavras-chave: Aleitamento. Ansiedade. Apojadura. Cesariano.

¹⁸ Acadêmico do Curso de Especialização em Terapia Cognitivo-Comportamental, UNIFIA/SP.

¹⁹ Professor do Curso de Especialização em Terapia Cognitivo-Comportamental UNIFIA/SP.

Las técnicas de tcc en el control de la ansiedad en mujeres puero por cesariana

Resúmen

El presente artículo se propone discutir las relaciones entre los factores emocionales y el compromiso del proceso de producción de leche materna en mujeres que han dado a luz por cesárea, así como de qué forma las técnicas de terapia cognitivo-comportamental (TCC) pueden ser eficaces en el tratamiento y prevención de estos fenómenos. La metodología utilizada para la elaboración del artículo fue el levantamiento bibliográfico, exploratorio tomando como base literaturas dirigidas al tema, se utilizaron las plataformas Scielo, Bvs-psi y otros artículos relacionados al estudio en cuestión. Este trabajo permitirá al lector un entendimiento sobre los factores que pueden contribuir a la inhibición de la producción de leche materna, así como procedimientos que pueden ayudar a minimizar los daños emocionales. En el análisis bibliográfico se percibió la importancia de la terapia cognitiva comportamental como una de las más eficientes estrategias para enfrentar los factores emocionales que implican en el proceso de producción de leche materna, ya que su eficacia es comprobada a través de estudios empíricos, en varias áreas, emocionales.

Palabras-clave: Lactancia. Ansiedad. Apoyadura. Cesariano.

The techniques of tcc in the control of anxiety in women puerpério por cesariana

Abstract

The present article aims to discuss the relationships between emotional factors and the commitment of the process of breast milk production in postpartum women by cesarean section, as well as the way in which Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) techniques can be effective in the treatment and prevention of these phenomena. The methodology used was the bibliographical, exploratory survey based on literatures related to the subject, using the platforms Scielo, Bvs-psi and other articles related to the study in question. This work will enable the reader to understand the factors that may contribute to inhibition of breast milk production, as well as procedures that may help minimize emotional losses. In the bibliographic analysis, the importance of behavioral cognitive therapy as one of the most efficient strategies to deal with the emotional factors involved in the process of breast milk production was verified, since its efficacy is proven through empirical studies in several areas, including emotions.

Key-words: Breastfeeding. Anxiety. Support. Cesarean.

INTRODUÇÃO

De acordo com a matéria da Revista Crescer, divulgada no dia 13 de abril de 2015, a Organização Mundial de

Saúde (OMS) divulgou naquele período, dados que apontaram o Brasil como líder da lista de países que mais optam por **cesáreas** no mundo, cerca de 55% somente em 2014. (Malacarne, 2015).

Para Papalia:

A operação, na maior parte das vezes, é realizada quando os trabalhos de parto evoluem muito lentamente, quando o feto parece estar em apuros ou quando a mãe está com sangramento vaginal. Muitas vezes é preciso realizar uma cirurgia cesariana quando o bebê está em posição invertida (...) ou transversal (...) ou quando a cabeça é muito grande para passar pela pélvis materna. (Papalia, 2006, pag. 147)

O parto cesariano é um procedimento cirúrgico para retirar o bebê do útero através de uma incisão no abdômen (Papalia, 2006, p.147). Embora a cesárea seja um procedimento normalmente seguro, como afirma Temmerman, diretora de Saúde Reprodutiva da OMS, ainda assim, pode não somente trazer riscos à saúde, como também comprometer a produção de leite materno, uma vez que a placenta pode não estar totalmente madura, desorganizando a prolactina e a ocitocina, hormônios fundamentais para a amamentação, fazendo com que a descida do leite demore mais, prejudicando a primeira mamada do bebê.

Baseado nessas informações, este presente trabalho procura investigar as relações entre esse comprometimento e a ansiedade como fator retroalimentativo na

inibição da produção de leite materno em mulheres puérperas por cesariana, bem como de que maneira a terapia cognitivo comportamental (TCC) pode contribuir para a minimização desses prejuízos. Para tanto, a metodologia escolhida foi uma revisão de literatura narrativa, exploratório-descritiva.

Abordaremos aqui, aspectos ligados aos fatores emocionais em relação às mulheres puérperas por cesariana, uma vez que segundo Paiva (2010), o problema é de ordem social onde ansiedades, tensões, dúvidas, estresse e insegurança inibem a produção do leite e perturbam ainda mais a mãe. Em seguida explanaremos sobre as técnicas de TCC como instrumento de auxílio para controle dos fatores emocionais. Em sua grande maioria, as mulheres puérperas por cesariana temem em demorar muito tempo

para produzirem leite, ou em alguns casos, maternidade. Como proposta, a TCC temem por nunca conseguirem, e outras trabalha com o objetivo de: ainda receiam passar muito tempo na

... produzir mudanças cognitivas, ou seja, mudanças no pensamento e nas crenças do paciente com o intuito que ocorra mudança emocional, e comportamental duradoura” (Beck, 1997, *apud Cordioli 2008, p. 292*).

Sendo assim, o estudo procura levar o entendimento sobre como funciona o Modelo Cognitivo para compreensão desses processos que contribuem de maneira prejudicial para inibição da produção de leite materno

FATORES EMOCIONAIS NO COMPROMETIMENTO DA APOJADURA

É muito comum que logo após o parto, as novas mães anseiem em receber alta o mais rápido possível. Afinal de contas, foram vários meses de espera para conhecer o mais novo membro da família, e apresenta-lo ao o seu primeiro lar. Porém, no caso de parto por cesariana, a espera pode se estender ainda mais. Isso porque nesse tipo de parto, a apoiadura, a primeira descida do leite, pode demorar até 72 horas em relação ao parto natural. Esse fenômeno, segundo Costa (2011), é conhecido como apoiadura tardia e pode estar relacionado com a possibilidade do não amadurecimento da placenta no parto por cessaria, que por sua vez

desorganizam os hormônios fundamentais para a amamentação.

De acordo com Paiva (2010) “a prolactina, produzida no cérebro, é o hormônio que atua na glândula mamária e, após o parto, age nas células produtoras de leite, acelerando sua produção”. Outro homônimo fundamental, segundo a autora, é conhecido como ocitocina, também produzido no cérebro e que age na glândula mamária atuando na liberação do leite armazenado.

Porém a desorganização desses hormônios não são os únicos responsáveis pela agalactia, ou seja, a ausência de secreção de leite das glândulas mamárias maternas após o parto (Guimarães, 2002, p. 28). A síntese desse hormônio está condicionada ao estado emocional materna. A ansiedade, o medo e o estresse

inibem a produção e a liberação da ocitocina (Paiva, 2010). A falta de certeza de quando realmente essas mães receberão alta, o medo de não conseguirem desenvolver a apojadura, o fato de estarem em um ambiente que não condiz com o conforto do lar, podendo ser rotulada a um número de Alcon²⁰ e a provável preocupação com outros filhos, caso não seja mãe pela primeira vez, são fatores fundamentais para o desencadeamento de ansiedade.

Para Costa (2011), a ansiedade materna, se não cuidada por apoio técnico e emocional efetivo, resulta em bloqueio hipotalâmico para a produção de prolactina e ocitocina gerando ciclo que se retroalimenta (ansiedade – bloqueio na produção de prolactina e ocitocina – diminuição na produção e na ejeção láctea - ansiedade).

Perosa, Silveira e Canavez, conceituam a ansiedade como:

... um estado emocional que tem componentes fisiológicos e psicológicos, os quais abrangem diversas sensações, entre elas o medo e a insegurança, o aumento no estado de vigília e diversos desconfortos somáticos e do sistema nervoso autônomo. (Perosa, Silveira e Canavez 2008).

Diálogo e Integración
Latinoamericana

²⁰ Alcon: Alojamento Conjunto. Trata-se de um tipo de acomodação que possibilita a permanência do recém-nascido junto a mãe desde as primeiras horas de vida até a alta hospitalar, com o objetivo de estimular a participação do pai e da família no cuidado da criança.

Normalmente a ansiedade pode ocorrer por surgimento de ideias, palavras, imagens ou lembranças que surge de maneira espontânea em nossas mentes durante o dia, conhecido no modelo cognitivo como pensamentos automáticos, que no caso das mães puérperas por cesariana, os fatores emocionais por conta ambiente hospitalar-maternal, podem deixa-la ainda mais suscetível a esses pensamentos.

Além dos pensamentos automáticos, o modelo cognitivo apresenta outros dois níveis de pensamentos, que são as *crenças intermediarias*, “que são atitudes, regras e suposições que interferem no modo como a pessoa enxerga determinada situação e, portanto, em seus sentimentos e comportamentos”; e as *crenças centrais*, que são pensamentos “tão fundamentais e profundos que as pessoas frequentemente não os articulam, se quer para si mesmas; (...) são consideradas (...) como verdades absolutas” (Beck 1993, *apud Cordioli 2008, p. 292*).

As *Crenças Centrais* tem *influências* sobre as *Crenças Intermediárias*, que também influenciam os Pensamentos Automáticos. Este por fim afetam tanto as emoções, quanto o comportamento e as respostas fisiológicas, conforme ilustrado na Figura 1.

Os Pensamentos Automáticos apesar de geralmente não estarem acessíveis a nossa consciência, são mais fáceis de serem identificados e modificados. Por influenciarem diretamente nas nossas emoções, comportamento e respostas fisiológicas, uma vez que se muda o pensamento, muda-se também os sentimentos resultantes deles.

Para Rangé (2011, *apud Menegotto 2015, pag. 81*), esses três níveis de cognição, ou seja, os Pensamentos Automáticos, as *Crenças Intermediarias* e as *Crenças Centrais*, juntos formam o esquema mental dos pacientes, nesse caso, as mães puérperas. Menegotto (2015) afirma ainda que:

Com o objetivo terapêutico de reestruturar e corrigir esses pensamentos distorcidos, a primeira etapa da Terapia Cognitiva é a avaliação e o entendimento do paciente, o que permitirá a elaboração da conceitualização cognitiva.

A conceitualização do caso, segundo a autora, é de fundamental importância por se tratar de um guia que permite compreender como esse paciente se estrutura. Nela estão contidos os “dados da história do paciente que contribuíram para a formação de crenças, os pensamentos automáticos, as crenças subjacentes e as crenças centrais”. (Menegotto; Ribeiro 2015, p. 81)

AS TÉCNICAS DE TCC PARA O ENFRENTAMENTO DA ANSIEDADE

A terapia cognitiva comportamental (TCC) tem sido uma das mais eficazes ferramentas em termo de terapia no que diz respeito ao tratamento e

controle de ansiedade, pois apresentam um fundamento teórico e um conjunto de técnicas cuja eficácia, baseada em evidências, foi demonstrada no tratamento de diversos quadros mentais e físicos. (KNAPP & BECK, 2008).

A TCC é uma forma de psicoterapia que teve início no final da década de 60, nos Estados Unidos por Aaron Beck e Albert Ellis, pela Universidade da Pensilvânia. Tratava-se de uma psicoterapia breve e estruturada para o tratamento da depressão, direcionada a resoluções de problemas atuais, e que foi adaptado para outros transtornos sem mudar seus pressupostos teóricos. Nessa abordagem,

O terapeuta procura produzir de várias formas uma mudança cognitiva – modificação no pensamento e no sistema de crenças do paciente – para produzir uma mudança emocional e comportamental duradoura. (Beck, 2013, p. 22)

Diálogo e Integración
Latinoamericana

Para a TCC, a ansiedade é o modo como a natureza nos prepara para lidar com situações de perigo (Cordioli 2008, p. 438). Segundo Oliveira (2011), é uma dos sintomas, especialmente redução do nível de sofrimento (...), e a remissão do transtorno.” (BECK, 2013, p. 179). Geralmente, os Pensamentos Automáticos



Figura 1. Modelo Cognitivo

reação natural e necessária ao corpo, mas não são percebidos, mas com o auxílio de que quando em excesso, traz técnicas, podem ser facilmente consequências comprometedoras para a vida do indivíduo. O principal objetivo da TCC, no contexto da ansiedade em mulheres puerpério por cesariana, é ajudar as mães que enfrentam a apojadura tardia, identificando os principais agentes de ansiedade, neste caso, os Pensamentos Automáticos, para que uma vez identificados, seja promovido “o alívio

Entre essas técnicas fundamentais, está a psicoeducação, que além de ser de eficaz para compreensão e identificação desses pensamentos automáticos, é também “um importante recurso para a correção das interpretações distorcidas sobre seus próprios sintomas”. (Cordioli, 2008, p. 437). Na psicoeducação:

O psicoterapeuta explica como é a terapia cognitivo-comportamental, especialmente no que se refere a influência dos pensamentos na forma como nos sentimos e nos comportamos, as distorções cognitivas e as possibilidades de mudanças” (PICCOLOTO, 2008, p. 168).

Outra técnica semelhante é conhecida como Reestruturação Cognitiva, um processo psicoterapêutico de aprender a identificar e contestar pensamentos irracionais ou não-adaptativos conhecido como Distorções Cognitivas. De acordo com Greenberg (1999) quando as evidências não apoiam os pensamentos automáticos, há a necessidade de se construir um ponto de vista alternativo referente à situação, que seja mais coerente com as evidências, ou seja, uma reflexão entre esses pensamentos e suas evidências, pois “quando pensamentos disfuncionais são sujeitos à reflexão, nossas emoções em geral mudam” (Beck et al., 1993, p. 30; *apud* Cordioli, 2008, p. 293).

Desse modo, é necessário, no contexto da terapia cognitivo-comportamental, apresentar as mães com apojadura tardia, alternativas de identificação dos fatores emocionais relacionados com os pensamentos

automáticos, bem como de alterações desses pensamentos, uma vez que, “Quando o indivíduo é capaz de alterar o Pensamento Automático, conseqüentemente, a emoção, o comportamento e as respostas fisiológicas se alteram”. (Cordioli, 2008).

Ainda poderia ser citado como técnica para enfrentamento da ansiedade as técnicas de respiração diafragmática, que é um exercício respiratório onde se orienta que a respiração deve partir do diafragma, inspirando-se pelas narinas quantidade suficiente de ar e expirando pela boca (Cordioli, 2008, p. 439). Ainda segundo Cordioli, nessa técnica se utilizam os músculos do abdome sem movimentar o tórax, empurra-se o abdome para fora enquanto inspira e em seguida contrai-o para dentro enquanto expira.

Outra técnica que também poderia ser citada seria a técnica de relaxamento muscular progressivo, que é “um exercício que envolve a prática de tensão e

relaxamento dos principais grupos musculares do corpo” (Cordioli, 2008, p. 440), inclusive o abdome.

Apesar de essas duas ultimas técnicas citadas serem fundamentais para o tratamento e controle da ansiedade,

optou-se, entretanto, por não recomendar tais técnicas, vistos que as mesmas poderiam comprometer a recuperação dessas mães, pelo fato de o parto por cesariana se tratar de uma cirurgia na região abdominal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das evidencias verificadas, observou-se que a ansiedade tem sido o fator emocional de maior influência para o desenvolvimento da apojadura tardia em mulheres puérperas por cesariana. Contudo, a Terapia Cognitivo Comportamental pode trazer resultados significativos, com técnicas para o enfrentamento da ansiedade, que por sua vez, ajudariam essas mães no processo de produção de leite materno.

É importante ainda salientar que é indicado que o tratamento com TCC se inicie no período pré-natal, onde, a partir de rodas de conversas com as grávidas, efetue-se a psicoeducação sobre a probabilidade do fenômeno da apojadura tardia ocorrer, mas que se trata de um fenômeno comum e temporário. Uma vez que essas futuras mães tomem consciência do fenômeno, poderá haver redução no

nível de ansiedade ao perceber a naturalidade do fenômeno.

Outra indicação é que a psicoeducação e as demais técnicas sejam realizadas nos próprios leitos após o parto, pois além da eficácia das técnicas, o acolhimento do profissional de psicologia é fundamental para a recuperação dessas mães.

A partir das informações sobre os processos naturais da apojadura tardia por conta do parto por cesariana, bem como as influencias dos fatores emocionais para agravamento no processo de produção de leite, muitas mães poderão previamente ter esses prejuízos minimizados.

Contudo, verificaram-se poucos trabalhos sobre esta temática, o que sugere um campo bastante fértil para pesquisa sobre o assunto que é de fundamental relevância, pelo fato do Brasil ser o país que mais opta por parto por cesariana.

Referências

- Beck, J. S. (2013). *Terapia Cognitiva Comportamental - Teoria e Prática*. 2 ed. Porto Alegre: Artmed.
- Cordioli, A. V. (2008). *Psicoterapias: Abordagens Atuais*. Porto Alegre: Artmed.
- Costa, C. (2011). Distúrbios da Alimentação – Aposadura Tardia (Demora na Descida do Leite). *Enfermagem Saudável*, Sociedade Brasileira de Enfermagem. <http://enfermagemsaudavel.blogspot.com.br/2011/05/disturbios-da-amamentacao.html>
- Guimarães, D. T. (2002). *Dicionário de Termos Médicos e de Enfermagem*. 1 ed. – São Paulo: Rideel.
- Falcone, E. (2001). Psicoterapia Cognitiva. In: B. RANGÉ (org), *Psicoterapias cognitivo-comportamentais: um diálogo com a psiquiatria* (pp. 49-61). Porto Alegre: Artmed.
- Knapp, P.; Beck, A. T. (2008). Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa da terapia cognitiva. *Rev. Bras. Psiquiatr.* [online]. vol.30, suppl.2, pp. s54-s64. ISSN 1809-452X. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462008000600002>.
- Malacarne, J. (2015). Disponível em: <http://revistacrescer.globo.com/Voce-precisa-saber/noticia/2015/04/brasil-e-pais-com-maior-numero-de-cesareas-no-mundo-segundo-oms.html>
- Menegotto, L. M. de O.; RIBEIRO, M. M. S.M. (org). (2015) *Psicologia em debate* [recurso eletrônico]. Dados Eletrônicos. Novo Hamburgo: Feevale.
- Oliveira, M.I.S. de. (2011) Intervenções Cognitivo-comportamental em transtorno de ansiedade: relato de caso. *Rev. Bras. Ter. cogn*, Rio de Janeiro, vol. 7, nº 1, p. 30-34, jun. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872011000100006&lng=pt&nrm=isso. Acesso em 16 ar. 2016.

Paiva, M. R. de S. A. Q. (s/d) Aleitamento Materno. MedicinaNET.
http://www.medicinanet.com.br/conteudos/revisoes/2945/aleitamento_materno.htm?_mobile=off

Papalia, D. E. (2006). *Desenvolvimento humano*. Porto Alegre: Artmed.

Perosa, G. B., SILVEIRA, F. C. P., & CANAVEZ, I. C. (2008). Ansiedade e depressão de mães de recém-nascidos com malformações visíveis. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 24(1), 29-36.

Piccoloto, L.; Piccoloto, M.; Wainer, R. (2008). *Tópicos Especiais em Terapia Cognitivo-comportamental*. Casa do Psicólogo.

Rodrigues, B. *A primeira mamada na cesariana e parto normal*. Disponível em: <<http://guiadobebe.uol.com.br/a-primeira-mamada-na-cesariana-e-parto-normal/>>



Diálogo e Integración
Latinoamericana