Revisão bibliográfica

**A relação da gestação com transtornos mentais**

Autores: Santos, A.F.R1; Evaristo, B.T.D1 ; Monteiro, G.N.T.¹; Marques, M.K.B.¹

Orientadora: Dra. Mirian Helena Hoeschl Abreu²

*Instituição(ões) de vínculo (1. Centro Universitário Euroamericano, 2. - Docente em Centro Universitário Euroamericano)*

**Resumo**

A alta incidência de depressão entre gestantes e puérperas 1,2 deve ser mais estudada para compreensão dos seus fatores de risco, potencializadores biológicos (como alterações hormonais) e psicossociais, para além disso, a identificação das consequências do aparecimento dessa patologia a todo o grupo familiar afetado. O debate a respeito da saúde mental tem sido melhor elaborado e vem ganhando relevância, sobretudo no contexto da pandemia da Covid-19 suscitando preocupação na população em geral e na comunidade científica. O momento atual reafirma a necessidade de assistência mental às grávidas e às puérperas que enfrentam a pressão da sociedade, a responsabilidade com o feto ou recém-nascido, as alterações hormonais, entre outras dificuldades individuais. Nesse sentido, o desenvolvimento e estudo do tema são importantes para capacitação e preparo dos profissionais da saúde para prevenção, identificação e tratamento dos transtornos mentais neste grupo, bem como estímulo à compreensão da mulher, do companheiro, familiares e/ou rede de apoio em relação às fases críticas do puerpério. Para esse fim, foi desenvolvida revisão bibliográfica utilizando a plataforma PubMed.

**Palavras-chave:** Gestação; Transtornos mentais; Depressão.

**Abstract**

The high incidence of depression among pregnant and postpartum women should be further studied in order to understand its risk factors, biological (such as hormonal changes) and psychosocial potentials, in addition to identifying the consequences of the appearance of this pathology to the entire family group affected . The debate regarding mental health has been better elaborated and is gaining relevance, especially in the context of the Covid-19 pandemic raising concern in the general population and in the scientific community. The current moment reaffirms the need for mental assistance to pregnant and postpartum women who face the pressure of society, the responsibility with the fetus or newborn, hormonal changes, among other individual difficulties. In this sense, the development and study of the subject are important for the training and preparation of health professionals for the prevention, identification and treatment of mental disorders in this group, as well as stimulating the understanding of the woman, her partner, family members and/or support network regarding the critical phases of the puerperium. To this end, a literature review was developed using the PubMed platform.

**Keyword:** Pregnancy; Mental disorders; Depression.

**Introdução**

Os transtornos psiquiátricos, como a depressão, são problemas de saúde que vem ganhando maior relevância na sociedade, devido não só ao seu crescimento, mas também, ao potencial debilitador, porque segundo Aarestrup et all, a depressão será a causa principal de incapacidade em todo o mundo até 2030³. A prevalência está aumentando em um padrão de duas mulheres para um homem, encontrando-se a classe feminina sob risco particularmente alto durante as fases de transição hormonal, a exemplo do período gravídico-puerperal que manifesta-secomo uma fase de significativa propenção para aparecimento de transtornos mentais no sexo feminino1,3,12, uma vez que, a depressão pós-parto ocorre em uma incidência de 5 a 20% 1,2.

Entre as principais causas apontadas estão as de ordem psicológica, social e sobretudo, as classificadas como biológicas⁵. Por exemplo, alterações hormonais, que podem assumir papel importante, no humor e nas emoções do indivíduo⁵. Nesse sentido, compreende-se que, para preservar a saúde mental, todo o complexo biopsicossocial precisa ser mantido de forma funcional. Portanto, quando submetidas a alterações, mesmo que fisiológicas, caso da gestação e período puerperal, podem apresentar sinais de oscilações emocionais⁵. Além disso, outro fator que predispõe ao aparecimento desses transtornos na fase gestacional, é a falta de condição social segura, como rede de apoio estruturada, condição financeira estável e a boa relação com o Núcleo de apoio à saúde da família (NASF)~~3~~,11,17.

De acordo com o caderno 32 da Atenção Básica, não se sabe precisamente como os hormônios influenciam a depressão. Entretanto, o mesmo, defende que as ocilações nas dosagens de estrógenos, progesterona, TSH, testosterona, colesterol, hormônio liberador de corticotropina e cortisol que acontecem antes, durante e após a gestação, e principalmente quando associados a outros fatores de risco, podem influenciar diretamente propiciando alterações psiquiátricas, como a depressão pós-parto (DPP)5.

O debate a respeito da saúde mental tem sido melhor elaborado, sobretudo no contexto da pandemia da Covid-19 suscitando preocupação na população em geral e na comunidade científica. O momento atual reafirma a necessidade de assistência mental às grávidas e às puérperas que enfrentam a pressão da sociedade, a responsabilidade com o feto ou recém-nascido, as alterações hormonais, entre outras dificuldades individuais.

O presente estudo é de fundamental importância para compreensão e capacitação dos profissionais da saúde para prevenir e tratar os transtornos mentais neste grupo.

**Materiais e Métodos**

O estudo apresentado consiste em uma revisão bibliográfica acerca do tema “A relação da gestação e puerpério com transtornos mentais''Para coleta de dados do tema mencionado, foram realizadas buscas na plataforma PubMed. Selecionando as palavras-chave *pregnant AND mental health* e com os restritores: *Randomized Controlled Trial, Humans, English, Portuguese, Female, de 2017 a 2021.* A pesquisa resultou em 95 artigos no total, destes, 79 foram descartados por não serem devidamente condizentes com o tema em estudo e 16 artigos foram incluídos nesta revisão. Ademais, como complemento foi adicionado aos materiais de pesquisa o Caderno 32 da atenção básica, nomeado “Atenção ao pré-natal de baixo risco”.

**Discussão**

Como já mencionado por Aarestrup et all, a depressão será a causa principal de incapacidade em todo o mundo até 2030³. No caso das gestantes e puérperas, há condições que atuam como potencializadores do risco de problemas psiquiátricos, por exemplo, não só as alterações nos níveis hormonais esteroidais5, como também, falta de apoio familiar, condições sociais precárias, déficit econômico, e falta de vínculo com o NASF, para que a mulher sinta segurança e confiança para solicitar apoio.

Nesse contexto, complicações emocionais, no período gestacional, ocorrem justamente pela elevação acentuada de hormônios específicos, já no pós-parto ocorrem por queda significativa e rápida de outros, resultando na resposta do corpo com ansiedade e/ou depressão15 de modo que a ansiedade é uma representatividade de fatores de risco para o desenvolvimento de alterações na saúde mental da gestante e complicações obstétricas, fundamentando a abordagem deste tema4.

A falta de apoio familiar e de uma relação estável com o parceiro durante a gestação e o puerpério é um fator capaz de intensificar os problemas emocionais, principalmente nas mulheres que já são propensas a serem acometidas17. Em contexto de violência praticada pelo parceiro íntimo durante a gravidez estão associados resultados adversos para a saúde materna, principalmente os de ordem psicológica17. De acordo com Thomas J.L. at al., evidências sugerem que mulheres jovens estão mais propensas a serem vítimas de violência doméstica, tendo como agressor o companheiro17. Inclusive, nesse grupo, o risco de depressão e ansiedade é duas a três vezes maior em comparação com adolescentes grávidas que não relataram essa tribulação17. Entretanto, todos os perfis violentos estão associados a resultados adversos para a saúde mental de adolescentes grávidas17.

As questões referentes ao adoecimento mental materno possuem risco iminente a todos os grupos(QUAIS?) em diferentes níveis e afetam de forma mais intensa famílias desfavorecidas e minorias, entretanto isso não indica que grupos familiares fora desse perfil não possam ser afetados8. Nesse sentido, as características étnicas também modificam as perspectivas referentes à saúde, porque comorbidades maternas graves são mais prevalentes ​​em grupos étnicos não brancos, por terem acesso precário aos serviços de saúde sendo estes, fatores de risco para maior taxa de morbidade8. Além disso, mulheres em contextos sociais complexos - exemplificado pela violência doméstica e abuso de substâncias - estão mais propensas a possuir vínculo fraco com a equipe de atenção à saúde, consequentemente, procuram o atendimento de pré-natal mais tardiamente8. Acerca dessa problematização, a falta de apoio familiar, o baixo índice de escolaridade e o ambiente de vida economicamente restrito, são adversidades de grande relevância e potencial para gerar danos à saúde mental materna8.

Uma grande parcela do público feminino sofre com violência doméstica, resultando então na ruptura dos aspectos necessários para a saúde mental da gestante5. Os profissionais da estratégia de saúde da família atuam em conjunto com o Núcleo de apoio à saúde da família (NASF) buscando acompanhar a gestante de forma multidisciplinar, conhecendo o território em que a mesma está inserida5. Dessa forma, caso ocorra identificação de possíveis indícios de risco que não estejam sendo solucionados podem ser transferidos aos Centros de Atenção Psicossocial (Caps)5.

O pré-natal possui vital importância por atuar como meio para classificação e identificação de possíveis problemas referentes à saúde da gestante5. No que tange a saúde mental do referido grupo, a relevância desse tema é primordial, devido ao potencial maléfico do estresse que pode ser responsável pelo recente aumento de intervenções obstétricas, consequentemente favorecendo as chances de prematuridade e até de interrupção do vínculo mãe-bebê6,7,1. O que torna essa perspectiva ainda mais nefasta é a comprovação de que mulheres inseridas em cenários de vulnerabilidade social, como violência doméstica ou abusos de substâncias, estão mais propensas a procurar o serviço de pré-natal mais tardiamente, o que significa que estarão extremamente vulneráveis no que se refere, não só a saúde física do desenvolvimento fetal, mas também, na saúde mental propiciando o desenvolvimento de uma série de outros problemas8.

Em relação à depressão pós-parto, problema que afeta diretamente a gestante e indiretamente o desenvolvimento do bebê potencializando atrasos físicos, cognitivos e sociais deste6,2,3,12. Por conseguinte, faz-se necessárias intervenções que possam mitigar quaisquer transtornos mentais que venham a atingir esse público2.

**Conclusão**

O período de gestação e puerpério são momentos de vulnerabilidade da mulher, se tornando importante ter uma rede de apoio estruturada, que proporcione à gestante a garantia de suas necessidades básicas, e de suporte emocional~~3~~,11. Gestações não planejadas, identificação de doenças fetais e história de violência doméstica aumentam o risco das mulheres apresentarem problemas psicológicos, por isso necessitam ainda mais de atenção direcionada à saúde mental3,11 .Na atenção primária, gestantes que já acometidas por doenças psiquiátricas e que necessitam de acompanhamento, como psicoses e depressão grave, são encaminhadas para o pré-natal de alto risco pelo protocolo do Ministério da Saúde devido à vulnerabilidade de sua condição5.

 Para reduzir a prevalência de depressão pós-parto é necessário realizar o rastreamento e abordagens preventivas para quando antes começar o tratamento melhor6. Existem medidas não medicamentosas eficazes para o tratamento desses transtornos como a acupuntura9 e terapia cognitiva comportamental (TCC)2. Referente à acupuntura, apesar de necessitar de um aprofundamento nas pesquisas, há estudos que revelam a redução de depressão, angústia e até mesmo do estresse nas gestantes que começaram a usar essa técnica entre 24 e 31 semanas8. Outrossim, a TCC tem demonstrado resultados positivos no que concerne a saúde mental da gestante e da puérpera2. A aplicabilidade da terapia voltada para o comportamento e cognição do paciente, atua contribuindo para conquistar maior resolutividade referente não só aos problemas resultantes de somatizações e sofrimento psíquico, mas também identificar gatilhos que geram essas emoções, com o apoio de um profissional especializado na área2,12.

É evidente que os tratamentos só terão resultados positivos com a adesão do paciente,como fica claro nos estudos que demonstram a ineficaz tentativa de incluir no tratamento da depressão pós-parto e do baby blues a atividade física4,1. De forma geral, a prática de exercícios físicos ajuda no tratamento da depressão. Porém, nas tentativas de avaliar a importância desse método no tratamento das gestantes e puérperas, não houve resultados positivos, de acordo com os autores. Essa situação é reflexo direto da não adesão das pacientes ao programa de tratamento, o que reitera a necessidade de identificar quais métodos devem ser incluídos no tratamento do grupo específico, levando em conta a disponibilidade e interesse das pacientes4,1,15.

**Referências Bibliográficas**

1. Garcia-Gonzalez, J., Ventura-Miranda, M. I., Requena-Mullor, M., Parron-Carreño, T., & Alarcon-Rodriguez, R. (2018). State-trait anxiety levels during pregnancy and foetal parameters following intervention with music therapy. Journal of affective disorders, 232, 17–22. https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.02.008
2. Ugarte, A. U., López-Peña, P., Vangeneberg, C. S., Royo, J. G., Ugarte, M. A., Compains, M. T., Medrano, M. P., Toyos, N. M., Lamo, E. A., Dueñas, M. B., & 9kGonzález-Pinto, A. (2017). Psychoeducational preventive treatment for women at risk of postpartum depression: study protocol for a randomized controlled trial, PROGEA. BMC psychiatry, 17(1), 13. https://doi.org/10.1186/s12888-016-1162-5
3. Aarestrup, A. K., Skovgaard Væver, M., Petersen, J., Røhder, K., & Schiøtz, M. (2020). An early intervention to promote maternal sensitivity in the perinatal period for women with psychosocial vulnerabilities: study protocol of a randomized controlled trial. BMC psychology, 8(1), 41. https://doi.org/10.1186/s40359-020-00407-3
4. Broberg, L., Backhausen, M., Damm, P., Bech, P., Tabor, A., & Hegaard, H. K. (2017). Effect of supervised exercise in groups on psychological well-being among pregnant women at risk of depression (the EWE Study): study protocol for a randomized controlled trial. Trials, 18(1), 210. https://doi.org/10.1186/s13063-017-1938-z
5. Ministério da Saúde (2016). Cadernos de atenção básica - Caderno 32º - Atenção ao pré-natal de baixo risco, Brasília-DF
6. Pan, W. L., Gau, M. L., Lee, T. Y., Jou, H. J., Liu, C. Y., & Wen, T. K. (2019). Mindfulness-based programme on the psychological health of pregnant women. Women and birth : journal of the Australian College of Midwives, 32(1), e102–e109. https://doi.org/10.1016/j.wombi.2018.04.018
7. Coll, C., Domingues, M. R., Stein, A., da Silva, B., Bassani, D. G., Hartwig, F. P., da Silva, I., da Silveira, M. F., da Silva, S. G., & Bertoldi, A. D. (2019). Efficacy of <https://www.icloud.com/>Regular Exercise During Pregnancy on the Prevention of Postpartum Depression: The PAMELA Randomized Clinical Trial. JAMA network open, 2(1), e186861. https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2018.6861 2
8. Popo, E., Kenyon, S., Dann, S. A., MacArthur, C., & Blissett, J. (2017). Efeitos do apoio leigo para gestantes com fatores de risco sociais no desenvolvimento infantil e na saúde psicológica materna aos 12 meses pós-parto. PloS um, 12(8), e0182544. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0182544 11
9. Ormsby, S. M., Smith, C. A., Dahlen, H. G., & Hay, P. J. (2020). A viabilidade da acupuntura como uma intervenção adjuvante para depressão pré-natal: um ensaio clínico randomizado pragmático controlado. Journal of affective disorders,275, 82–93. https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.05.089 12
10. Nishi, D., Su, K. P., Usuda, K., Chang, J. P., Hamazaki, K., Ishima, T., Sano, Y., Ito, H., Isaka, K., Tachibana, Y., Tanigaki, S., Suzuki, T., Hashimoto, K., & Matsuoka, Y. J. (2020). Níveis plasmáticos de estradiol e efeitos antidepressivos dos ácidos graxos ômega-3 em mulheres grávidas. Cérebro, comportamento e imunidade, 85, 29–34. https://doi.org/10.1016/j.bbi.2019.02.014
11. Broberg, L., Tabor, A., Rosthøj, S., Backhausen, M., Frokjaer, V. G., Damm, P., & Hegaard, H. K. (2021). Effect of supervised group exercise on psychological well-being among pregnant women with or at high risk of depression (the EWE Study): A randomized controlled trial. Acta obstetricia et gynecologica Scandinavica, 100(1), 129–138. https://doi.org/10.1111/aogs.13982
12. Forsell, E., Bendix, M., Holländare, F., Szymanska von Schultz, B., Nasiell, J., Blomdahl-Wetterholm, M., Eriksson, C., Kvarned, S., Lindau van der Linden, J., Söderberg, E., Jokinen, J., Wide, K., & Kaldo, V. (2017). Internet delivered cognitive behavior therapy for antenatal depression: A randomised controlled trial. Journal of affective disorders, 221, 56–64. https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.06.013
13. Goetz, M., Schiele, C., Müller, M., Matthies, L. M., Deutsch, T. M., Spano, C., Graf, J., Zipfel, S., Bauer, A., Brucker, S. Y., Wallwiener, M., & Wallwiener, S. (2020). Effects of a Brief Electronic Mindfulness-Based Intervention on Relieving Prenatal Depression and Anxiety in Hospitalized High-Risk Pregnant Women: Exploratory Pilot Study. Journal of medical Internet research, 22(8), e17593. https://doi.org/10.2196/17593
14. Lönnberg, G., Jonas, W., Unternaehrer, E., Bränström, R., Nissen, E., & Niemi, M. (2020). Effects of a mindfulness based childbirth and parenting program on pregnant women's perceived stress and risk of perinatal depression-Results from a randomized controlled trial. Journal of affective disorders, 262, 133–142. https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.10.048
15. Loughnan, S. A., Sie, A., Hobbs, M. J., Joubert, A. E., Smith, J., Haskelberg, H., Mahoney, A., Kladnitski, N., Holt, C. J., Milgrom, J., Austin, M. P., Andrews, G., & Newby, J. M. (2019). A randomized controlled trial of 'MUMentum Pregnancy': Internet-delivered cognitive behavioral therapy program for antenatal anxiety and depression. Journal of affective disorders, 243, 381–390. https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.09.057
16. Diebold, A., Segovia, M., Johnson, J. K., Degillio, A., Zakieh, D., Park, H. J., Lim, K., & Tandon, S. D. (2020). Acceptability and appropriateness of a perinatal depression preventive group intervention: a qualitative analysis. BMC health services research, 20(1), 189. https://doi.org/10.1186/s12913-020-5031-z
17. Thomas JL, Lewis JB, Martinez I, et al. Associations between intimate partner violence profiles and mental health among low-income, urban pregnant adolescents. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2019;19(1):120. Published 2019 Apr 26. doi:10.1186/s12884-019-2256-0

**Componentes do Grupo:**

Ana Flávia Rodrigues dos Santos 50468

Bianca Timbó Dias Evaristo 52241

Gabriella Nataly Teixeira Monteiro 52434

Marina Kato de Bastos Marques 49565