

13 - Distúrbios psiquiátricos na gravidez

O acompanhamento pré-natal é uma oportunidade para a prevenção, detecção e tratamento de patologias na área da Saúde Mental, pregressas ou instaladas após o início da gestação. Fatores de riscos: exposição a substâncias psicoativas, desnutrição, infecções, abandono, relações familiares ou profissionais conflitantes, experiências adversas, dificuldades sócio-econômicas. O parto deve ser considerado como um fator de stress.

Quando realizado o acolhimento e acompanhamento da gestante e alta no puerpério imediato ou no seguimento pós parto, a equipe deve estar particularmente atenta para alguns detalhes que podem auxiliar na detecção de distúrbios mentais, como: orientação/ nível de consciência, interação, memória, aparência geral, linguagem, estado emocional, atividade psicomotora, pensamento (agressividade, conteúdo, velocidade, obsessões, preocupações).

Os transtornos mentais relacionados à gestação e parto podem ser classificados em:

Tristeza materna, blues puerperal ou baby blues: manifestação mais freqüente, acometendo de 50 a 70% das puérperas. É definido como estado depressivo mais brando, transitório, que aparece em geral no terceiro dia do pós-parto e tem duração aproximada de duas semanas. Caracteriza-se por fragilidade, hiperemotividade, alterações do humor, falta de confiança em si própria, sentimentos de incapacidade. A equipe deve fornecer apoio à mulher e monitorar a evolução do quadro.

Depressão pós-parto: menos freqüente, manifestando-se em 10 a 15% das puérperas. Os sintomas associados incluem perturbação do apetite, do sono, decréscimo de energia, sentimento de desvalia ou culpa excessiva, pensamentos recorrentes de morte e ideação suicida, sentimento de inadequação e rejeição ao bebê, humor deprimido, redução da autoconfiança e auto-estima, pessimismo, ansiedade e choro fácil, necessitando de abordagem multiprofissional e interconsulta com psiquiatra e/ou psicólogo;

Psicose puerperal: manifestação mais rara, ocorre entre 1,1 e 4 puérperas para cada 1.000 nascimentos. O início é abrupto e os sintomas surgem até 2 ou 3 semanas pós-parto, ou seja, quando a puérpera já se encontra fora da maternidade. Os sintomas incluem quadro alucinatório delirante, grave e agudo; delírios que envolvem seus filhos; estado confusional e comportamento desorganizado. Há risco para a própria mulher e para o bebê, e é necessário que se proceda o encaminhamento para especialista em saúde mental.