

Portal de Boas Práticas em
Saúde da Mulher, da Criança
e do Adolescente



ATENÇÃO ÀS
MULHERES

SAÚDE MENTAL PERINATAL



- **Problemas emocionais na gestação e no pós-parto podem acometer qualquer mulher. O estigma é o maior problema.**
- **O apoio social é muito importante neste momento e cabe aos serviços de saúde identificar e ajudar essas mulheres.**



Objetivos dessa apresentação:

- Apresentar dados sobre transtornos mentais no período perinatal, com foco na depressão e transtorno do estresse pós-traumático e sua abordagem pelos serviços de saúde;
- Apresentar os desafios da saúde mental no período perinatal.



Introdução

- Não há uma maneira certa ou errada de se sentir quando a mulher descobre que está grávida – as pessoas são diferentes, e as reações e emoções vão variar de acordo com as experiências individuais e com o momento particular de cada mulher.
- O nascimento de um filho é geralmente visto como um momento de grande alegria e emoções positivas. No entanto, paradoxalmente, traz grandes transformações à vida de uma mulher, com risco potencial de distúrbios psicológicos
- Por exemplo, descobrir uma gravidez que não foi planejada pode ser um grande choque particularmente no contexto de criminalização da interrupção voluntária da gravidez.



Introdução

As mulheres podem apresentar uma ampla gama de problemas de saúde mental na gravidez e após o nascimento do bebê:

- Depressão
- Ansiedade
- Transtorno de estresse pós-traumático
- Psicose pós-parto
- Transtorno de ajustamento
- Outros problemas, como por exemplo transtorno obsessivo compulsivo (TOC), pânico, depressão bipolar, fobias.



Introdução

- No mundo, cerca de 10% das mulheres grávidas e 13% das puérperas sofrem de algum problema de saúde mental, principalmente depressão.
- Nos países em desenvolvimento, isso é ainda maior, 15,6% durante a gravidez e 20% após o nascimento da criança. Entretanto há grandes diferenças entre os países.

Países com maior desigualdade de renda, altas taxas de mortalidade materna e infantil, apresentam maior prevalência de depressão pós-parto.



O que se sabe sobre a Depressão Pós-parto no Brasil

- A pesquisa **Nascer no Brasil** entrevistou 23.894 puérperas, entre fevereiro de 2011 a outubro de 2012.
- As informações sobre depressão foram obtidas por entrevista telefônica entre 6 a 18 meses após o nascimento, utilizando um conjunto de perguntas que permite avaliar a presença de sintomas de depressão - Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo (*EPDS – Edinburgh Postnatal Depression Scale*).

A prevalência de casos prováveis de depressão foi de 26,3%



Transtornos Mentais no Período Perinatal

Definição

- Segundo a CID10, os transtornos mentais e comportamentais associados ao puerpério constituem aqueles que aparecem durante as **seis primeiras semanas após o parto** e que não satisfazem critérios diagnósticos de outro transtorno classificado em outra parte.
- Segundo a DSM V (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 2013) a depressão perinatal é definida como o episódio depressivo que tem início na **gestação, semanas ou meses após o parto**.



O que causa a depressão pós-parto?

- Não existe uma única causa conhecida para depressão pós-parto. Ela pode estar associada a **fatores físicos, emocionais, estilo e qualidade de vida**, além de ter ligação, também, com histórico de outros problemas e transtornos mentais.
- Principais fatores que aumentam o risco de transtornos mentais no período perinatal:
 - ✓ história prévia de problemas psicológicos
 - ✓ exposição à violência (doméstica, sexual e de gênero)
 - ✓ baixo nível socioeconômico
 - ✓ baixo apoio social
 - ✓ gravidez não planejada
 - ✓ complicações durante a gravidez e parto



Sintomas Mais Frequentes

Tristeza

Isolamento

**Falta ou excesso
de apetite**

**Dificuldade de
interagir com o
bebê**

**Ataques de
pânico**

**Ansiedade ou
preocupação**

**Dificuldade de
dormir**

**Assustada ou em
pânico**

**Dificuldade de
concentração**

**Incapaz de lidar
com as tarefas do
dia a dia**

**Pensamentos
suicidas**

**Se sente tão
infeliz que tem
chorado**



Desafios em Saúde Mental Perinatal

1

- Não é apenas depressão pós-parto

2

- Homens também podem ser afetados

3

- Eventos na gravidez e nascimento são importantes

4

- Identificar quem precisa de ajuda

5

- Oferta de serviços e suporte adequados



1. Não é apenas depressão pós-parto

As mulheres relatam uma série de sintomas que nem sempre se encaixam em um distúrbio ou diagnóstico específico. Sintomas moderados são os mais frequentemente relatados, mas eles podem causar sofrimento significativo.

- Depressão: 15% a 20%
- Ansiedade: 16%
- Transtorno do estresse pós-traumático: 4%
- Psicose pós-parto: 0.1%
- Outros problemas: TOC, pânico, transtorno bipolar, fobias.



2. Homens também podem ser afetados

- A transição para a paternidade traz expectativas de alegria e admiração. No entanto, as demandas do novo bebê e o desafio de reconfigurar relacionamentos e identidade podem trazer grande estresse, levando os pais a experimentar depressão e ansiedade.
- A depressão paterna pode influenciar a relação do pai com o bebê, comprometendo o bem-estar futuro da criança, estando associada a um desenvolvimento infantil pior a longo prazo.
 - Os transtornos de ansiedade pré-natal variam de 4,1% a 16%
 - Os transtornos de ansiedade pós-natal variam de 2,4% a 18%
 - 25,6% apresentam depressão 3 a 6 meses após o parto



3. Eventos na gravidez e nascimento são importantes

- Complicações durante a gravidez ou o nascimento podem ser traumáticas e levar ao transtorno do estresse pós-traumático (TEPT) nas mulheres.
- As mulheres pensam que elas ou seus bebês serão seriamente prejudicados ou morrerão; elas respondem com intenso medo e horror às lembranças do parto.
- O parto pode ser um evento traumático, se ele for conduzido sem respeito as boas práticas (oferta de analgesia, não permissão de acompanhante durante todo o tempo, uso excessivo de intervenções) e sem respeito ao protagonismo das mulheres.



4. Identificar quem precisa de ajuda

- Na prática clínica estão disponíveis várias ferramentas de avaliação, com evidências variadas de sua validade (sensibilidade e especificidade).
- O Ministério da Saúde não preconiza o uso de escalas de triagem. **O diagnóstico da depressão é clínico, feito pelo médico após coleta completa da história do paciente e realização de um exame do estado mental.**
- As equipes de Saúde da Família podem solicitar o apoio matricial dos profissionais de saúde mental, por intermédio do Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasf) ou de outras equipes de saúde mental do município.



5. Oferta de serviços e suporte adequados

- Atualmente, a atenção à saúde no período perinatal concentra-se, principalmente, no risco à saúde física materna e desenvolvimento do bebê.
- Oportunidades são perdidas durante o pré-natal, pós-parto e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento do bebê.
- A investigação de problemas emocionais deve estar articulada com a oferta de serviços.

Desafio - Representações dos transtornos mentais perinatais para as mulheres: estigma; falta de conhecimento; auto avaliação e julgamento da sociedade; medo de perder a guarda do bebê; dificuldade de reconhecer os sintomas; reação negativa ao encaminhamento para especialista.



O que fazer? Usando uma abordagem passo a passo...

- Incluir avaliação de problemas emocionais nos cuidados de rotina, de forma cuidadosa e clara. Estabelecer uma relação de confiança.
- Oferecer contatos regulares e mais frequentes: ‘vigie e aguarde’.
- Encaminhamento para serviços de saúde mental especializados.

**Pensar em novas abordagens:
consultas virtuais, aplicativos, fóruns de discussão, mensagens online, etc.**



- **Ter um bebê pode ser uma das experiências mais emocionantes e desafiadoras da vida. Também pode ser um pouco de montanha-russa -> às vezes a mulher sentirá alegria, felicidade e prazer, mas poderá haver outras quando se sentirá estressada, frustrada, sobrecarregada e confusa.**
- **O apoio da família é fundamental neste período.**
- **Os profissionais e serviços de saúde devem estar atentos para identificar os sinais e sintomas mais frequentes e cuidar da saúde mental das mulheres na gestação e no puerpério.**



Referências

- Theme Filha MM, Ayers S, da Gama SG, Leal Mdo C. Factors associated with postpartum depressive symptomatology in Brazil: The Birth in Brazil National Research Study, 2011/2012. *J Affect Disord.* 2016;194:159-167. doi:10.1016/j.jad.2016.01.020
- American Psychiatric Association, 2013. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5*, fifth ed. American Psychiatric Publishing Inc, Washington DC.
- Dikmen-Yildiz P, Ayers S, Phillips L. Factors associated with post-traumatic stress symptoms (PTSS) 4-6 weeks and 6 months after birth: A longitudinal population-based study. *J Affect Disord.* 2017;221:238-245. doi:10.1016/j.jad.2017.06.049
- Ramchandani P, Stein A, Evans J, O'Connor TG; ALSPAC study team. Paternal depression in the postnatal period and child development: a prospective population study. *Lancet.* 2005;365(9478):2201-2205. doi:10.1016/S0140-6736(05)66778-5
- Letourneau N, Leung B, Ntanda H, et al. Maternal and paternal perinatal depressive symptoms associate with 2- and 3-year-old children's behaviour: findings from the APrON longitudinal study. *BMC Pediatr.* 2019;19(1):435. Published 2019 Nov 13. doi:10.1186/s12887-019-1775-1
- Paulson JF, Bazemore SD. Prenatal and postpartum depression in fathers and its association with maternal depression: a meta-analysis. *JAMA.* 2010;303(19):1961-1969. doi:10.1001/jama.2010.605
- Baldisserotto ML, Miranda Theme M, Gomez LY, Dos Reis TBQ. Barriers to Seeking and Accepting Treatment for Perinatal Depression: A Qualitative Study in Rio de Janeiro, Brazil. *Community Ment Health J.* 2020;56(1):99-106. doi:10.1007/s10597-019-00450-4

Portal de Boas Práticas em
Saúde da Mulher, da Criança
e do Adolescente



ATENÇÃO ÀS
MULHERES

SAÚDE MENTAL PERINATAL

Material de 24 de julho de 2020

Disponível em: portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br

Eixo: Atenção às Mulheres

Aprofunde seus conhecimentos acessando artigos disponíveis na biblioteca do Portal.