

7 PROTOCOLO DE ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL DE GESTANTES COM HISTÓRICO DE CIRURGIA BARIÁTRICA

Dados da depressão na gestação

- O período gravídico-puerperal corresponde a fase de maior vulnerabilidade de transtornos mentais para a mulher.
- O primeiro e no terceiro trimestre de gestação e nos 30 dias de puerpério correspondem a maior vulnerabilidade, pois podem estar relacionados às questões de adaptação à gestação e ao medo da proximidade do parto, respectivamente.
- O principal sintoma é o humor depressivo ou a anedonia, mas também pode apresentar alterações no sono e apetite, irritabilidade, diminuição da libido, lentificação psicomotora e ideação suicida, impactando negativamente o funcionamento psicossocial da gestante.
- Entre os fatores de risco relacionados à depressão na gravidez temos: antecedentes psiquiátricos, sobretudo histórico de depressão; gravidezes de alto risco; fatores relacionados à pobreza (desemprego, dificuldades financeiras, baixa renda e escolaridade), gravidez indesejada, história de violência doméstica, dependência de álcool, tabaco ou outras drogas e carência de suporte social e emocional.
- A prevalência de depressão durante a gravidez de baixo risco em países em desenvolvimento, como o Brasil, encontra-se em torno de 20%.

Prevalência da sintomatologia depressiva na gestação após a CB

- A prevalência estimada da sintomatologia depressiva gestacional em mulheres com histórico de CB foi de 32,8%.
- O ponto de corte considerado foi de ≥ 14 (nível de sintomatologia depressiva moderada pela *Depression, Anxiety and Stress Scale* (DASS – 21))
- A média dos escores foi de $M=11,4$, com desvio-padrão de $DP=11,5$ e amplitude de variação de $A.V=0-42$.

Fatores de risco associados a sintomatologia depressiva na gestação com histórico de CB

- Estado civil - mulheres solteiras ou não casadas.
- Gestação não planejada.
- Gestação não desejada.
- Vivência de algum constrangimento na gestação pelo histórico de CB – seja por parte de familiares, de amigos, de colegas de trabalho ou da equipe médica.

Fatores preditores da sintomatologia depressiva em gestação com histórico de CB

- Estado civil - mulheres solteiras ou não casadas com histórico de CB têm 3,4 vezes mais chances de terem sintomas depressivos que mulheres casadas.
- Gestantes com histórico psiquiátrico apresentam 2,7 vezes mais chances de apresentarem esses sintomas.

Fatores de proteção da sintomatologia depressiva em gestação com histórico de CB

- Gestação planejada – mulheres que planejam a gestação apresentam menos riscos de desencadearem a sintomatologia.
- Gestação desejada – mulheres que desejam a gestação apresentam menos riscos de desencadearem a sintomatologia.

Estratégias para a prevenção da depressão em gestantes com histórico de CB

- Investigar a presença de fatores de risco da gestante ao longo do acompanhamento pré-natal.
- Observar possíveis alterações de humor e/ou comportamento da gestante.
- Sensibilizar os familiares a essa condição da gestante, quando for o caso.
- Se necessário, encaminhar a paciente para o psicólogo ou psiquiatra da instituição para avaliação e tratamento.

Conclui-se que a avaliação das possíveis manifestações psiquiátricas na gestação com CB é fundamental, já que o rastreio, diagnóstico e tratamento precoces podem minimizar o impacto dessas condições, tanto para a saúde da mãe quanto para a saúde do filho. O conhecimento dos fatores de riscos associados à gravidez com CB permite planejar uma intervenção específica que previna os desfechos negativos associados ao binômio mãe-bebê. Para tal, a equipe multiprofissional deve estar preparada, visto que grande parte destas gestantes não terá contato direto com psicólogos ou psiquiatras ao longo do seu pré-natal. Ao se considerar os transtornos mentais obstétricos, as graves consequências à saúde materno-fetal e o subdiagnóstico destes transtornos neste período, incluir a avaliação da saúde mental dessas gestantes pela equipe corresponderia a ações de promoção de saúde para gestantes e seus familiares.