

15 de janeiro de 2019

<http://justnews.pt/noticias/psicose-posparto>

Psicose pós-parto «é uma emergência psiquiátrica e obstétrica»

Ana Peixinho

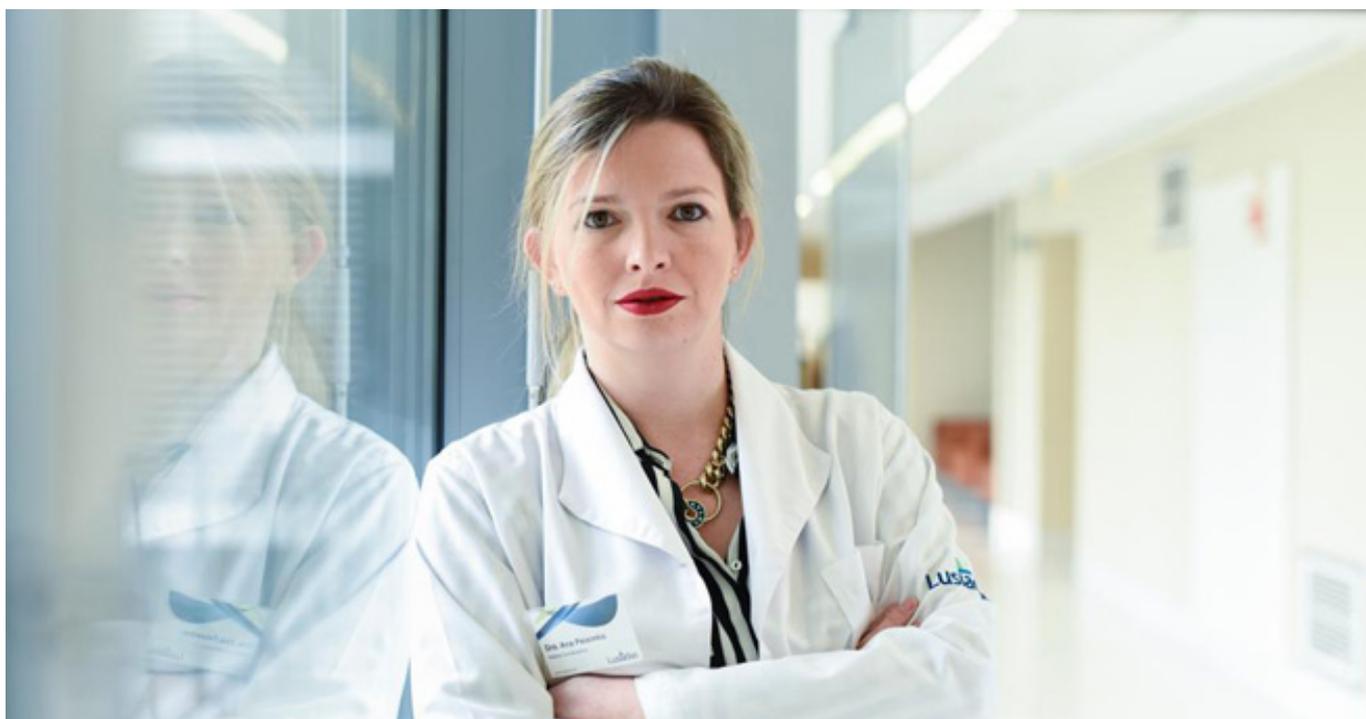
Coordenadora da Unidade de Psiquiatria e Psicologia do Hospital Lusíadas Lisboa

A Psiquiatria Perinatal é uma área de conhecimento desenvolvida na última década e que tem como objetivo a identificação, o acompanhamento e o tratamento das doenças psiquiátricas que surgem durante a gravidez, a amamentação e o puerpério. Esta subespecialidade da Psiquiatria promove também o acompanhamento de mulheres com patologia psiquiátrica prévia que engravidam ou planeiam engravidar.

A doença mental perinatal compromete cuidados pré-natais, aumenta o risco de complicações obstétricas, assim como da automedicação e do consumo de substâncias. Põe em causa também a interação mãe-bebé, podendo levar ao suicídio e infanticídio.

Contudo, ainda é um assunto tabu, existindo 7 em cada 10 mulheres que escondem ou desvalorizam a gravidade da sua doença mental perinatal. As causas para esta atitude são diversas: negação, estigma, falta de serviços especializados, pouca informação sobre doença mental e receio de ficar sem o bebé. Esta é uma realidade que é preciso mudar, já que mais de 1 em cada 10 mulheres desenvolvem uma doença mental durante a gravidez ou no primeiro ano após o parto.

Uma das patologias que pode ocorrer é a psicose pós-parto, que se caracteriza por ser uma doença mental grave, rara, de início súbito após o parto, podendo assumir características de mania, depressão grave ou estado misto com ideias delirantes, alucinações, perplexidade e confusão mental.



Existem diversos fatores etiopatogénicos, como genéticos, que englobam a vulnerabilidade familiar, um possível subtipo genético de doença bipolar e a presença de gene suscetível no cromossoma 16.

Quanto aos riscos obstétricos, destacam-se a primiparidade, as complicações obstétricas na gravidez e parto, cesariana, recém-nascido do sexo feminino e parto pré-termo.

A privação do sono no parto e pós-parto imediato é um fator desencadeante de psicose pós-parto, assim como as alterações hormonais. Falta ainda evidência científica para avaliar o impacto dos fatores psicossociais.

Deve-se assim apostar na avaliação individualizada do risco, na identificação precoce das mulheres em risco e na melhoria do tratamento da doença, não deixando de fazer o rastreio dos fatores de risco, entre os quais se inclui a doença bipolar, um familiar de 1º grau com doença bipolar ou psicose pós-parto. A perturbação de humor e a história familiar de psicose pós-parto aumenta em 50% o risco de desenvolver a doença.

A avaliação do risco em consulta pré-concepcional pressupõe, nos casos em que o mesmo é aumentado, um plano individualizado de cuidados.

Caso seja da vontade da doente, a família pode estar envolvida no processo de tomada de decisão da intervenção a iniciar, devendo-se evitar sempre atitudes paternalistas, não deixando de explorar e considerar valores e expectativas da doente. E, inevitavelmente, discutir SEMPRE o risco teratogénico dos fármacos.

A tendência para catalogar todos os episódios pós-parto como depressão pós-parto compromete o cuidado prestado a estas doentes e tem consequências dramáticas na mãe e no bebé. A psicose pós-parto é uma emergência psiquiátrica e obstétrica (1 em 1000 nascimentos) e é preciso ter em conta que 50% destas mulheres não têm história de doença psiquiátrica prévia.



O artigo pode ser lido no Hospital Público de dezembro.