

# EMERGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS DURANTE A GESTAÇÃO E PÓS-PARTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Julie Adriane da Silva Pereira<sup>1</sup>, Bruna Rosa Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário Maurício de Nassau Cacoal/RO  
julieadriane@hotmail.com

**Introdução:** O tratamento de mulheres com transtornos psiquiátricos durante a gravidez e puerpério é um desafio, posto que o período perinatal é um momento vulnerável para o início agudo e recorrência de doenças psiquiátricas pela constante alteração do humor e piora da ansiedade, associado a dificuldade de medicamentos de uso efetivamente seguros na gestação, o que poderá progredir rapidamente e tornar-se um risco iminente materno e fetal. Nesse sentido, é importante identificar pacientes que já possuem diagnóstico psiquiátrico ou aquelas que tenham fator de risco para desenvolver e atentar-se ao surgimento de novos sintomas para prevenção e conduta. **Objetivo:** Discutir e analisar o diagnóstico precoce, bem como medidas adequadas de tratamento às emergências psiquiátricas no contexto obstétrico. **Metodologia:** Revisão de literatura que utilizou as bases de dados SCIELO, PUBMED e LILACS, com os descritores “*emergency*”, “*psychiatric disorder*”, “*diagnosis*”, “*management*”, no período de 2015 a 2023. **Resultados:** Foi possível observar que há maior incidência de sintomas em mulheres já previamente diagnosticadas com algum transtorno psiquiátrico, como esquizofrenia, depressão, ansiedade, assim como aumento das chances de recorrência dos transtornos em mulheres que inicialmente estavam em remissão dos sintomas. Isso pode estar ligado ao fato das mudanças físicas, fisiológicas e hormonais que passam durante a gravidez e puerpério. A gestação com a flutuação hormonal e no pós parto com a queda de estrogênio de forma mais expressiva, em mulheres com um transtorno psiquiátrico já diagnosticado a sintomatologia é ainda maior, aliado a privação de sono e estresse. Tudo isso facilita a descompensação da doença de base, com sintomas mais graves que colocam em risco a saúde e bem estar materno-fetal. Há aumento da incidência de automutilações, tentativas de suicídio, infanticídio, isolamento social, além da exacerbação de sintomas dos transtornos diagnosticados naquelas mulheres na qual o diagnóstico de emergência psiquiátrica não é feito corretamente e nem manejado adequadamente por equipe especializada. **Conclusão:** Ratifica-se a importância do planejamento familiar adequado em pacientes com transtornos psiquiátricos, com consultas regulares e tratamento medicamentoso e psicológico adequado antes da gravidez, para que assim diminuam os riscos de surgimento de uma emergência psiquiátrica diante da gestação. Assim como o reconhecimento dessas emergências psiquiátricas e seu adequado manejo por uma equipe especializada com psiquiatras, psicólogos e obstetras. Dessa forma, é importante suporte familiar, rede de apoio e medidas socioeducativas para que essas mulheres passem por esse período da forma mais compensada possível, visando a saúde da mãe e sua prole.

**Palavras-chave:** Manejo. Prevenção. Exacerbação.

## Área temática: Emergências Obstétricas e Ginecológicas

### PRINCIPAIS REFERÊNCIAS:

COTT, A. D.; WISNER, K. L. Psychiatric disorders during pregnancy. **International Review of Psychiatry**. v. 15, ed. 3, p. 217-230, 2003. DOI 10.1080/0954026031000136848. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15276961/>. Acesso em: 25 fev. 2024.

RODRIGUEZ-CABEZAS, L.; CLARK, C. Psychiatric Emergencies in Pregnancy and Postpartum. **Clinical Obstetrics and Gynecology**. V. 61, ed. 3, p. 615-627, 2018. DOI: 10.1097/GRF.0000000000000377. Disponível em: [https://journals.lww.com/clinicalobgyn/abstract/2018/09000/psychiatric\\_emergencies\\_in\\_pregnancy\\_and.23.aspx](https://journals.lww.com/clinicalobgyn/abstract/2018/09000/psychiatric_emergencies_in_pregnancy_and.23.aspx). Acesso em: 22 fev. 2024.

MCGUINNESS, M.; BLISSETT J.; JONES, C. OCD in the perinatal period: is postpartum OCD (ppOCD) a distinct subtype? A review of the literature. **Behav Cogn Psychother**. v. 39, ed. 3, p. 285-310, 2011. DOI: 10.1017/S1352465810000718. Disponível em: [https://core.ac.uk/reader/185480219?utm\\_source=linkout](https://core.ac.uk/reader/185480219?utm_source=linkout). Acesso em: 20 fev. 2024.

FORRAY, A. et al. Onset and exacerbation of obsessive-compulsive disorder in pregnancy and the postpartum period. **J Clin Psychiatry**. v. 71, ed. 8, p. 1061-1068, 2010. DOI: 10.4088/JCP.09m05381blu. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4204467/>. Acesso em: 19 fev. 2024.

WATKINS, M. E.; NEWPORT, D. J. Psychosis in Pregnancy. **Obstetrics & Gynecology**.v.113, ed. 6, p. 1349-1353, 2009. DOI: 10.1097/AOG.0b013e3181a71307. Disponível em: [https://journals.lww.com/greenjournal/citation/2009/06000/psychosis\\_in\\_pregnancy.23.aspx](https://journals.lww.com/greenjournal/citation/2009/06000/psychosis_in_pregnancy.23.aspx). Acesso em: 21 fev. 2024.