

SAÚDE MENTAL MATERNA EM TEMPOS DE PANDEMIA DO COVID-19

MATERNAL MENTAL HEALTH DURING COVI-19 PANDEMIC

Bruno Pereira da Silva*^{1,2}; Paulo A. R. Neves³

¹Universidade Federal do Acre, Cruzeiro do Sul, Acre;

²Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, São Paulo;

³Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, Rio Grande do Sul.

*Autor correspondente: pereira-bs@hotmail.com

RESUMO

O período gravídico-puerperal provoca alterações hormonais, emocionais e físicas. Todos esses eventos podem influenciar o bem-estar e a saúde mental materna. São alarmantes as prevalências de adoecimentos mental para esse grupo populacional, ficando entre 10-50%, a depender do local, trimestre gestacional e momento pós-natal. Dado o medo da contaminação na gestação e as incertezas sobre o parto e o pós-parto para aquelas mulheres infectadas com o COVID-19, o atual cenário pandêmico pode ser considerando um evento estressante. Acredita-se que a pandemia do COVID-19 será mais um determinante para o adoecimento mental materno ao longo dos próximos anos. Recomenda-se ao Brasil, assim como para países de renda baixa e média, a ampliação dos cuidados de saúde mental materna, tanto nos serviços públicos quanto nos privados, realizados por profissionais de saúde não especializados em saúde mental, especialmente neste momento de grande vulnerabilidade global.

Palavras-chave: Saúde Mental. Saúde Materna. Depressão pós-parto. Transtornos Mentais. COVID-19.

ABSTRACT

During pregnancy and postpartum, the woman's body goes through diverse hormonal, emotional, and physical changes, influencing maternal well-being and mental health. The prevalence of mental illness in this population is worrisome, ranging from 10-50%, depending on the location, gestational trimester, and postnatal moment. The current COVID-19 pandemic can be considered a stressful event for women during this period, given the fear of contamination and the uncertainties about childbirth and the postpartum period for those who get infected. It has been acknowledged that the COVID-19 will be a novel determinant of maternal mental illness over the next few years. It is recommended that Brazil, as well as other low and middle-income countries, to expand maternal mental health care during and afterward the COVID-19 outbreak by health professionals who are not specialized in mental health, both in public and private services, aiming at reducing potential mental disorders in this moment of significant global vulnerability.

Keywords: Mental Health. Maternal Health. Postpartum Depression. Mental Disorders. COVID-19.

A COMUNICAÇÃO BREVE

O período gravídico-puerperal provoca alterações hormonais, emocionais e físicas que preparam o organismo para gerar um novo ser. O corpo materno se transforma a cada dia e durante esse processo a mulher pode ficar mais vulnerável em diversos aspectos. Do ponto de vista da saúde emocional, a mulher pode ficar mais fortalecida e madura ou mais enfraquecida, desorganizada e confusa [1].

Em cada trimestre gestacional, a gestante vivencia sentimentos variados: no primeiro, há a ambivalência sobre estar ou não gestante, acompanhados de alegria, apreensão, irrealidade e até mesmo rejeição do bebê; no segundo, há a incorporação da gestação a partir dos

movimentos fetais, o que gera alguma estabilidade emocional, pois a vida pulsando dentro de si começa a ser sentida; e no terceiro trimestre o comportamento ansioso tende a aumentar, dada a aproximação do parto. Após o nascimento, as incertezas da saúde do bebê e como será a vida desse novo ser no mundo também geram questionamentos. Além disso, algumas mulheres passam por uma cirurgia, como o parto cesáreo, que pode ser um momento de grande intensidade [1].

Todos esses eventos podem influenciar a vivência do período gravídico-puerperal, bem como o bem-estar e a saúde materna e infantil, o que torna este um período singular e de intensa complexidade, que pode ser considerado um ciclo de riqueza e de privilégio para algumas mulheres e o oposto disso para outras [2], [3].

Estima-se que nos países de alta renda a prevalência o adoecimento mental no período gestacional fica entre 10-15%. Já nos países de média e baixa renda a prevalência varia de 10-41%, a depender do local e do trimestre gestacional [4]. No período pós-parto a ocorrência de sintomas depressivos em países de alta renda fica entre 24-27%, em países média e baixa renda entre 14-50% [4]; no Brasil a prevalência estimada fica entre 26-40% [5][6].

Alguns fatores têm sido apontados como determinantes para o adoecimento mental no período gravídico-puerperal, desde os biológicos até os determinantes sociais, para citar alguns: a gravidez na adolescência, gravidez não planejada ou indesejada, nuliparidade, baixo nível socioeconômico, alta aglomeração familiar no domicílio, violência física, psicológica e verbal perpetrada pelo companheiro [4], [7], sintomas depressivos e ansiosos na gestação, história pregressa de transtorno mental, falta de suporte familiar, viver sem companheiro e ser mãe solteira [7], [8].

O atual cenário da pandemia do COVID-19 pode ser considerando como um evento estressante para gestantes e puérperas neste momento [11]. O medo da contaminação na gestação e como será o momento do parto e o pós-parto para aquelas com diagnóstico para COVID-19 é incerto, pois não há dados na literatura científica sobre o potencial de transmissibilidade vertical de mãe para filho e sobre a presença do vírus em placenta, líquido amniótico, sangue do cordão umbilical ou leite materno [9]. Há estudos em andamento em diversos países que visam compreender os impactos da pandemia para este grupo populacional [10]–[12]. A realidade de países de média e baixa renda, como o Brasil, sugere que os efeitos diretos da contaminação por COVID-19 entre as gestantes podem ser mais graves em áreas de difícil acesso aos serviços de saúde, com escassez de profissionais treinados e equipamentos adequados, como ventiladores, e onde outras doenças infecciosas e a desnutrição sejam mais comuns. Acredita-se que a pandemia

da COVID-19 será mais um determinante para o adoecimento mental materno ao longo dos próximos anos.

Tal adoecimento mental é caracterizado principalmente por sintomas depressivos e ansiosos no período gestacional e depressivo pós-parto. Esses sintomas devem ser investigados desde a primeira consulta pré-natal e durante todo o pós-parto e puericultura. Apesar deste último momento ser pensado para avaliação do crescimento e desenvolvimento do bebê e da criança, é também uma oportunidade de investigar a saúde mental materna para a prevenção de agravos para o binômio mãe-bebê [3].

Apesar da importância da detecção precoce do adoecimento mental materno, o atendimento pré-natal ainda é voltado para as alterações fisiológicas da gestação, o que demonstra uma lacuna nos protocolos assistenciais elaborados pelo Ministério da Saúde para a assistência neste âmbito da vida materna no Brasil [3]. Somado a isso, os profissionais desconhecem os métodos de rastreio e de intervenções devido a carência formativa no campo da saúde mental perinatal, dada a falta de priorização desta dimensão nos cursos de graduação[13].

Alguns instrumentos de rastreamento com tal finalidade são de livre acesso e fácil interpretação, podendo ser inseridos na prática profissional. Entre eles estão o *Self-Reporting Questionnaire-20* (SRQ-20) e o *Edinburgh Postnatal Depression* (EPDS), ambos traduzidos, validados e amplamente utilizados em alguns cenários, especialmente em pesquisas [14].

Neste sentido, é importante a utilização de intervenções promotoras de bem-estar materno na assistência pré-natal, como: identificação precoce dos fatores de risco, estabelecimento da relação de confiança entre o profissional e usuária, preparação para o desempenho do papel materno, identificação da rede de suporte social, incentivo do envolvimento do parceiro no ciclo gravídico-puerperal e a realização de visitas domiciliares, especialmente no pós-parto[15].

Por fim, recomenda-se ao Brasil, assim como para países de renda baixa e média, o processo de ampliação dos cuidados de saúde mental para este grupo populacional, tanto nos serviços públicos quanto nos privados, realizados por profissionais de saúde não especializados em saúde mental, especialmente neste momento de grande vulnerabilidade global.

REFERÊNCIAS

- [1] LEITE, M.G.; RODRIGUES, D.P.; SOUSA, A.A.S.; MELO, L.P.T.; FIALHO, A.V.M. Sentimentos advindos da maternidade: revelações de um grupo de gestantes. *Psicol. em*

- Estud, v.19, n.1, p.115–124, 2014.
- [2] MONTENEGRO, C.A.B.; FILHO, J.R. Modificações do organismo materno. In: MONTENEGRO, C.A.B.; FILHO, J.R. *Obstetrícia Fundamental*. 13ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 87–109, 2015.
- [3] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Anteção ao Pré-Natal de Baixo Risco*. 1ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- [4] WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Maternal mental health and child health and development in low and middle income countries*. Geneva, Switzerland: WHO, 2008.
- [5] LOBATO, G.; MORAES, C.L.; REICHENHEIM, M.E. Magnitude da depressão pós-parto no Brasil: uma revisão sistemática. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.*, v.11, n.4, p.369–379, 2011.
- [6] FILHA, M.M.T.; AYERS, S.; GAMA, S.G.N.; LEAL, M.D.C. Factors associated with postpartum depressive symptomatology in Brazil: The Birth in Brazil National Research Study, 2011/2012. *J. Affect. Disord.*, v.194 (Abril 2016), p.159–167, 2016.
- [7] ALLEN, J.; BALFOUR, R.; BELL, R.; MARMOT, M. Social determinants of mental health. *Int. Rev. Psychiatry*, v.26, n.4, p.392–407, 2014.
- [8] HAIN, S.; ODDO-SOMMERFELD, S.; BAHLMANN, F.; LOUWEN, F.; SCHERMELLEH-ENGEL, K. Risk and protective factors for antepartum and postpartum depression: a prospective study. *J. Psychosom. Obstet. Gynecol.*, v.37, n.4, p.119–129, 2016.
- [9] CARVALHO, W.B.; GIBELLI, M.A.B.C.; KREBS, V.L.J.; CALIL, V.M.L.T.; JOHNSTON, C. Expert recommendations for the care of newborns of mothers with COVID-19. *Clinics (Sao Paulo)*, v.75, p.e1932, 2020.
- [10] UNIVERSITY OF CALGARY. Pregnant moms across Canada surveyed on COVID-19 - Researchers to track babies born during pandemic for brain development. University of Calgary, 2020. [Online]. Available: <https://www.ucalgary.ca/news/pregnant-moms-across-canada-surveyed-covid-19>. [Accessed: 23-Jun-2020].
- [11] DANA, D. Estudo avaliará como a ansiedade em tempos de pandemia pode impactar na saúde mental de gestantes. Universidade Federal de São Paulo, 2020. [Online]. Available: <https://www.unifesp.br/noticias-antiores/item/4544-estudo-avaliara-como-a-ansiedade-em-tempos-de-pandemia-pode-impactar-na-saude-mental-de-gestantes>. [Accessed: 23-Jun-2020].
- [12] FERREIRA, I. HC cria protocolos médicos para cuidados com recém-nascidos de mães

- com covid-19. Jornal da USP, 2020. [Online]. Available: <https://jornal.usp.br/ciencias/hc-cria-protocolos-medicos-para-cuidados-com-recem-nascidos-de-maes-com-covid-19/>. [Accessed: 23-Jun-2020].
- [13] MEIRA, B.D.M.; PEREIRA, P.A.S.; SILVEIRA, M.D.F.A.; GUALDA, D.M.R.; JÚNIOR, H.P.O.S. Desafios para Profissionais da Atenção Primária no cuidado à mulher com depressão pós-parto. *Texto Contexto Enferm*, v.24, n.3, p.706–712, 2015.
- [14] WANG, Y.-P. Entrevistas diagnósticas e instrumentos de triagem. In: *Instrumentos de avaliação em saúde mental*. GORENSTEIN, C.; WANG, Y.-P.; HUGENRBÜHLER, I. Porto Alegre: Artmed, p.59–86, 2016
- [15] GUERRA, M.; BRAGA, M.; QUELHAS, I.; SILVA, R. Promoção da saúde mental na gravidez e no pós-parto. *Rev. Port. Enferm. Saúde Ment.*, v.1, n.spe1, p.117–124, 2014.