

AS CONSEQUÊNCIAS DO USO DE PSICOFÁRMACOS DURANTE A GESTAÇÃO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Ana Beatriz Marin Mingati¹
Beatriz Almeida Nilsen²
Juliana Alves de Oliveira Suda³
Eduardo Hideto Kawahara Filho⁴

RESUMO: O presente artigo trata-se de uma revisão bibliográfica a respeito das consequências do uso de psicofármacos durante a gestação, na qual artigos do mesmo tema foram recolhidos, filtrados e analisados através dos descritores: consequências, gestação, abuso, psicofármacos e transtornos mentais. Em razão da sobrecarga da mulher, fator social que contribui para que o gênero feminino seja o mais afetado pela cultura da hipermedicalização que acontece atualmente, gerando consequências para gestante e para o feto. O artigo foi elaborado através de análise de conteúdo acadêmico com o mesmo tema e através de tais análises foi possível obter informações que confirmam que o uso de psicofármacos durante a gestação pode acarretar em uma série de problemas para o feto e para a mãe, até mesmo pós-parto, concluindo que, o assunto é de extrema relevância social e deve ser alvo de veículos de informação como forma de prevenção para efeitos adversos relacionados ao uso de psicofármacos, visto que existem outros meios de tratamento para transtornos mentais, além do farmacológico.

PALAVRAS-CHAVE: SAÚDE MENTAL, PSICOFÁRMACOS, GESTAÇÃO, CONSEQUÊNCIAS.

ABSTRACT: The current article is a bibliographic review concerning the consequences of the usage of psychoactive drugs during the pregnancy, in which articles on the same topic were collected, filtered and analyzed using the descriptors: consequences, pregnancy, abuse, psychotropic drugs and mental disorders. Due to the woman's overload, social factor that contributes to the female gender being the most affected by the hyper medication culture which occurs currently, engendering consequences for the pregnant woman and the fetus. The article has been developed through academic content analysis with the same topic, and through these analyses it was possible to obtain information confirming that the use of psychotropic drugs during pregnancy can lead to a series of problems for the fetus and the mother, even postpartum, concluding that, the subject is of extreme social relevance and ought to be the target of information vehicles as a form of prevention for adverse effects related to the usage of psychoactive drugs, since there are other treatments for mental disorders beyond pharmacological.

KEYWORDS: MENTAL HEALTH, PSYCHOACTIVE DRUG, PREGNANCY, CONSEQUENCES.

¹ Acadêmica do curso de Psicologia na Fundação Educacional de Fernandópolis.

² Acadêmica do curso de Psicologia na Fundação Educacional de Fernandópolis.

³ Acadêmica do curso de Psicologia na Fundação Educacional de Fernandópolis.

⁴ Psicólogo – Professor Mestre no curso de Psicologia na Fundação Educacional de Fernandópolis.

INTRODUÇÃO

Durante a gravidez, a mulher que está gerando uma vida sofre uma série de alterações fisiológicas em seu corpo que é tomado por uma “explosão” hormonal, novas sensações físicas e psicológicas, nesse período o meio social pode se moldar ao redor da mulher grávida levando em consideração sua nova “condição” e enxergando apenas a mulher como gestante. Assim sendo, as mudanças relatadas que são significativamente notadas por gestantes de acordo com ALVES E BEZERRA (2020) são: aumento do peso corporal, aumento do volume abdominal e aumento do volume das mamas, mudanças psicológicas que podem depender do contexto social, estado psicológico em que a gestante estava antes de engravidar, rede de apoio, etc, ocorre também às mudanças hormonais e físicas que interferem diretamente na autoestima e libido da mulher, alterações cardiovasculares, alterações respiratórias, alterações gastrointestinais, alterações renais, alterações endocrinológicas; etc.

Diante de tantas mudanças que já ocorrem naturalmente com a mulher a partir da gravidez, é de extrema importância notarmos ainda as mudanças estimuladas por psicofármacos, também chamados de psicoativos ou psicotrópicos, tais substâncias atuam diretamente no Sistema Nervoso Central (SNC), podendo desencadear alterações e dependência (CARVALHO *et al.* 2016), e podem agir de diferentes formas, como exemplo: podem estimular, reprimir ou distorcer percepções. O Sistema Nervoso Central é responsável por receber e transmitir estímulos entre os meios internos e externos, ou seja, faz nosso contato com o mundo externo, dessa forma quando existe o uso de um psicoativo pode haver também a dependência do mesmo de acordo com a sensação que este estimula ou reprime.

Estes medicamentos classificam-se em quatro categorias: ansiolíticos-sedativos; antidepressivos; estabilizadores do humor e antipsicóticos ou neurolepticos (FIGUEIREDO, 2015), os efeitos dessas substâncias, decorrentes do seu uso crônico, por meses ou anos, podem resultar na dependência química do usuário (GRUBER; MAZON, 2014). Pelo fato de mulheres serem mais preocupadas com a saúde, e procuram mais o serviço de saúde, ocasionalmente são as que mais fazem o uso de psicofármacos, visto que os transtornos como ansiedade e depressão ocorrem mais no gênero feminino (FIRMINO; ROCHA; WERLANG, 2013).

Ainda sobre o uso de tais substâncias podemos afirmar que se torna cada vez uma questão mais relevante e tem sido considerado uma questão de saúde pública já que dados mostram uma crescente em seu uso, falando ainda especialmente sobre o Brasil, existe uma preocupação vinda inclusive de órgãos federais e governamentais como o Conselho Federal de Psicologia (CFP), que no ano de 2012 lançou a campanha nacional “Não à medicalização da vida”, e o Ministério da Saúde que em levantamento constatou que o Brasil é o terceiro maior consumidor de medicamentos ansiolíticos e benzodiazepínicos em escala mundial e o sexto maior produtor de tais substâncias. (Ministério da Saúde, Brasil, 2019, p. 15).

O aumento considerável no uso destes medicamentos deve-se a erros em prescrições médicas, automedicação, e aumento das enfermidades relacionadas à psiquiatria, especialmente transtornos mentais relacionados à ansiedade e depressão; com isso houve uma grande quantidade de novos psicoativos no mercado farmacêutico e também a prescrição excessiva destes medicamentos, já que aliviam os sintomas mais rapidamente do que outras abordagens com efeito à longo prazo, como a psicoterapia ou mesmo terapias alternativas (equitação por exemplo), assim sendo, o uso deve ser incluído a um tratamento mais amplo, com uma ligação maior entre a farmacoterapia e a psicoterapia, para se ter uma assistência mais efetiva e positiva (QUEMEL *et al*, 2021).

Os psicofármacos não levam à necessidade seu uso contínuo e por vezes ajustes de dosagem para que mantenham ra, se seus efeitos a longo prazo, o que pode causar diminuição da memória, atenção, força muscular, potência sexual, dependência física e psíquica, circunstâncias que podem agravar a ansiedade ou a depressão. No caso de gestantes, tem sido notado o frequente crescimento no uso de psicofármacos, o que agrava o problema, visto que a saúde da mãe e do feto é comprometida pela exposição a drogas psicotrópicas e psicoativas durante a gravidez (MACHADO *et al.*, 2021).

Ainda é relevante ressaltar que é impossível determinar doses tóxicas, tempo de uso nocivo ou padrões específicos de problemas causados especificamente por cada droga, em geral, o abuso de drogas está associado a um risco aumentado de anormalidades na gravidez, como cita PORTELA *et al.* (2013); seguindo o mesmo raciocínio, CAMPELO *et.al* (2018), ainda cita pesquisas as quais identificaram alterações neurocomportamentais, problemas comportamentais

desde à primeira infância até o período da puberdade e alterações na habilidade de aprendizagem em crianças expostas a substâncias psicoativas no período gestacional e afirma que tais consequências possuem relação com o período de tempo em que o nascituro está exposto à substâncias e fatores ambientais.

O presente artigo ainda tem como objetivo identificar quais são as indicações e contraindicações do uso de psicofármacos dentro do tempo gestacional e as consequências deste uso para o nascituro e, após o nascimento, desde a primeira infância, além de contribuir com informações que incentivem o uso racional de psicofármacos, identificar na criança nascituro e na criança nascida possíveis transtornos mentais relacionados a uso destes medicamentos pela gestante durante o período gestacional, tal como a prejudicialidade fisiológica e psicológica que este uso causa; comentar ainda a respeito do contexto social em que a gestante está inserida e se este possui influência sobre o uso, abordar a respeito das mudanças biopsicossociais que a gestação causa na mulher.

A reflexão acerca do assunto sobre uso de psicofármacos na gestação é de extrema importância, visto que ainda hoje, em 2023 mesmo após algumas pesquisas já terem sido abordadas, poucas gestantes e não gestantes sabem sobre os fatores de risco que podem ocorrer após o uso dessas drogas tanto no feto, podendo se estender até a idade adulta quanto da gestante. De acordo com Noronha, 2019:

O uso de psicofármacos vem aumentando cada vez mais, uma pesquisa realizada pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF), por meio do Instituto Datafolha, verificou que a “automedicação é uma prática comum a 77% dos brasileiros que fizeram uso de medicamentos nos últimos seis meses. Quase metade (47%) se automedica pelo menos uma vez por mês, e um quarto (25%) o faz todo dia ou pelo menos uma vez por semana. A comercialização de antidepressivos e estabilizadores de humor cresce a cada ano no Brasil. Dados do Conselho Federal de Farmácia apontam que a venda desses medicamentos cresceu cerca de 58% entre os anos de 2017 e 2021”. (NORONHA, 2019)

Tendo em vista que a medicalização inadequada pode causar reações adversas à saúde das gestantes e também no feto impactando, ainda, no crescimento dos índices de intoxicação, dependência e iatrogenia (estado de saúde com efeitos adversos ou agravamentos resultantes do tratamento médico), é justificável a necessidade de a psicologia aprimorar conhecimentos no campo da gestação aliada ao uso de psicofármacos, fato cada vez mais crescente na sociedade brasileira, em especial as citadas nesta revisão.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa de bibliográfica com a utilização dos bancos de dados eletrônicos, através de artigos cadastrados em bibliotecas virtuais de periódicos nos últimos 10 anos (de 2013 a 2023), em língua inglesa e portuguesa, nos quais a população estudada fosse: gestantes usuárias de psicofármacos, e as consequências tanto para a mulher quanto para o feto. Conforme DANTAS et al (2022), a revisão integrativa tem como objetivo realizar uma síntese dos resultados dos estudos sobre determinado tema, de forma organizada.

Esse método é baseado em seis etapas: identificação do tema proposto, seleção da hipótese de pesquisa, utilização de critérios para inclusão e exclusão de estudos encontrados na literatura, definição das informações extraídas dos estudos, seleção dos estudos, avaliação dos estudos que foram incluídos; interpretação dos resultados obtidos e síntese do conhecimento. (DANTAS et al 2022).

Estes artigos foram escolhidos com base em descritores, sendo estes “abuso, gestação, consequências, transtornos mentais e psicofármacos”, após o recolhimento de artigos que se encaixam nos descritores, tais artigos foram analisados para serem escolhidos os que se encaixem no tema “o uso de psicofármacos durante o período gestacional”, a fim de trazer dados qualitativos sobre o assunto, ou seja, trazer características do assunto em questão por meio textual de forma que este seja mais bem compreendido. Os padrões seguidos para a exclusão são: artigos que não demonstrassem o tema, textos que não correspondem ao período estipulado.

ARTIGOS ANÁLISADOS

Com base na metodologia, temática e descritores escolhidos, foram analisados 15 artigos encontrados através da plataforma Google Acadêmico, mecanismo de pesquisa que organiza a literatura acadêmica em formato de lista, tais artigos estão listados na tabela abaixo juntamente com seus autores e palavras chave que foram utilizadas para encontrá-los.

Além dos artigos listados, durante a fase de pesquisa e recolhimento de material, foram descartados após breve análise 32 artigos que não preenchiam os critérios de interesse definidos, em razão de que estes não se enquadravam no

tema escolhido para esta revisão bibliográfica, e em nenhuma de suas categorias elencadas, sendo estas: Tipos mais prevalentes de Psicofármacos utilizados no Brasil e no mundo por gestantes; Quais são os fatores associados ao uso de Psicofármacos; Possíveis consequências e riscos do uso de psicofármacos durante a gravidez.

TÍTULO	AUTORES	PALAVRAS CHAVE	ANO DE PUBLICAÇÃO
Principais alterações fisiológicas e psicológicas durante o Período Gestacional	Tuanne Vieira Alves; Martha Macedo Maria Bezerra.	Período gestacional, alterações psicológicas	2020
A Cohort Study of Psychotropic Prescription Drug Use in Pregnancy in British Columbia, Canada from 1997 to 2010	Gillian E. Hanley, Tarita Miller, Barbara Mintzes.	Psicotrópicos, gestação	2020
Antidepressant discontinuation before or during pregnancy and risk of psychiatric emergency in Denmark: A population-based propensity score-matched cohort study	Xiaoqin Liu, Nina Molenaar, Esben Agerbo, <i>et al.</i>	Gestação, uso, psicotrópicos	2022
AVALIAÇÃO DO USO DE PSICOFÁRMACOS DURANTE O PERÍODO DE GRAVIDEZ E LACTAÇÃO	Isadora Amorim; Luana Rodrigues; Marcela Rocha; Mário Barros.	Psicofármacos, período gestacional, uso	2020
Uso de medicamentos psicotrópicos por gestantes	Érico Cardoso de Azevedo Júnior, Gustavo Leite Spósito, Jonathas Correia Santos, <i>et al.</i>	Psicotrópicos, uso, gestante	2023
Epidemia de drogas psiquiátricas: tipologia de	Rodrigo Alvarenga,	Psicotrópicos, psicofármacos,	2021

uso na sociedade do cansaço	Marcelo Kimati Dias.	uso.	
Amamentação e o uso de medicamentos e outras substâncias	Ministério da Saúde Brasileiro	Medicamentos, uso, gestação, amamentação	2010
Uso abusivo de psicotrópicos pela demanda da estratégia Saúde da Família: Revisão Integrativa da Literatura	Dean Carlos Nascimento de Moura; José Reginaldo Pinto; Pollyanna Martins; <i>et al.</i>	Psicotrópicos, uso, gestação	2016
Relações de gênero e saúde mental: a marginalização da mulher com transtorno mental.	Ana Carlyne Carneiro; Jordana Gabriela Murrel; Rosilea Werner.	Saúde mental, mulher	2017
Atenção farmacêutica em gestantes.	Naiana Fernandes Silva	Medicamentos, fatores psicológicos, gestação	2013
Saúde mental e gênero: facetas gendradas do sofrimento psíquico.	Valeska Zanello; Gabriela Fiuza; Humberto Soares Costa	Saúde mental, mulher	2015
Avaliação da segurança no uso de antidepressivos na amamentação.	Raquel Anton; Rafael Mariano de Bitencourt.	Medicamentos, amamentação.	2017
Psychopharmacological prescribing practices in pregnancy for women with severe mental illness: A multicentre study.	Megan Galbally; Jacqueline Frayne; Stuart J. Watson; <i>et al.</i>	Medicamentos, gestação.	2019
Prevalence and determinants of antenatal depression in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis.	Getinet Ayano; Getachew Tesfaw; Shegaye Shumet.	Consequências, medicamentos, gestação.	2019
Gestantes internadas no hospital psiquiátrico: um retrato da vulnerabilidade.	Denise Paulino; Deivisson Vianna Dantas dos Santos; Martina	Saúde mental, gestação.	2022

	Nogueira de Magalhães; <i>et al.</i>		
--	--------------------------------------	--	--

1. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após o análise e leitura dos artigos e do conteúdo temático foi possível elencar três categorias: 1. Quais são alguns fatores associados ao uso de Psicofármacos; 2. Tipos mais prevalentes de Psicofármacos utilizados no Brasil e no mundo por gestantes; 3. Classificação dos riscos do uso de psicofármacos durante a gravidez;

Deve ser levado em consideração que parar de fazer o uso do antidepressivo no período da gravidez aumenta o risco de emergências psiquiátricas graves causando até mesmo episódios de suicídio, em comparação com a as mulheres que continuam o tratamento nesse período. (LIU, *et al.* 2022)

Mais de 50% das mulheres deixam de fazer o uso dos psicofármacos na gestação por medo dos efeitos teratogênicos associados ao uso do medicamento, estas já apresentavam algum transtorno psicológico antes da gestação, e passam por essa questão de continuar ou não o tratamento (CARDOSO, 2023).

Na literatura, a segurança do uso dos psicofármacos durante a gestação e lactação ainda não foi estabelecida. Entretanto, alguns estudos apontaram alguns fármacos menos teratogênicos, tanto para o bebê como para a mãe.

Categoria 1: Quais são alguns dos fatores associados ao uso de Psicofármacos

Apesar de que toda a sociedade faça uso de medicamentos, é notório que mulheres recorrem aos fármacos com mais frequência que os homens, com isso o autor Alvarenga, (2021) cita:

As mulheres são mais atingidas pelos princípios de produtividade e pelo esgotamento relacionado à cultura do desempenho, marcadas pela perspectiva de uma sociedade do consumo e do cansaço. Esse fator não está relacionado a uma existência de alguma vulnerabilidade relacionada ao gênero, mas sim relacionada à desigualdade praticada pelo machismo que impõe à mulher a necessidade de ter que se dedicar mais que os homens para terem papel de destaque no mundo acadêmico ou profissional, ao mesmo tempo em que as pressiona à condição de multitarefas, levando ao esgotamento psíquico. (ALVARENGA, 2021)

Visto que de acordo com pesquisa de SENICATO, AZEVEDO E BARROS

(2018); mulheres possuem maior risco de sofrerem de transtornos mentais devido às alterações no sistema endócrino que ocorrem no período pré-menstrual, pós-parto e menopausa que possui seu pico entre os 25 e 44 anos, tais transtornos podem ainda sofrer agravamento após o nascimento da criança, sendo assim, muitas gestantes e lactantes fazem o uso contínuo de psicofármacos.

Durante a revisão nos artigos, pode-se notar que os transtornos mais recorrentes em gestantes eram: Depressão; Ansiedade; Transtorno de Bipolaridade. Sendo o transtorno depressivo maior o mais prevalente motivo de prescrição médica na gestação.

Segundo o autor HANLEY, *et al.* (2020) pode ser observado que os transtornos mentais mais frequentes nas gestantes são o transtorno depressivo maior (43,2%), seguido de ansiedade (15,8%) e reação de ajustamento de estresse agudo (15,8%). Com isso 7,1% das gestantes desse estudo usavam algum Psicofármaco, sendo as categorias mais indicadas os antidepressivos (4,2%) e ansiolíticos (3,4%).

Com relação aos aspectos epidemiológicos, notou-se que a prevalência de transtornos mentais em gestantes, a nível nacional e internacional, tem média entre 12,9% e 25,77% (AYANO G, *et al.*, 2019).

Alguns aspectos favorecem o uso e desenvolvimento de dependência de psicofármacos entre as mulheres como as condições de trabalho e a situação econômica. Diversos estudos mostram que no Brasil a ocupação de dona de casa acarreta risco quanto ao uso de psicofármacos, podendo chegar até 26,6 % de prevalência em estudos populacionais (MOURA, 2016).

Com relação aos transtornos mentais é necessário levar em consideração a classe social em que a mulher se encontra e que poderá estar relacionada com o adoecimento mental. Toda a sociedade se encontra em um momento estressante e desgastante, principalmente a classe trabalhadora, mas para as mulheres a sobrecarga de estresse e preocupações irá afetar em maiores níveis com relação a sua saúde mental e psicológica. Os estudos confirmam que quando se trata de saúde mental e gênero, nota-se que as “relações sociais estabelecidas vão interferir na personalidade, e no subjetivo de cada indivíduo e ainda na sociedade como um todo”. (CARNEIRO; MURMEL; WERNER 2017)

Através de alguns estudos, conseguiram identificar que quanto maior for à sobrecarga doméstica, e tendo uma renda baixa com pouca ajuda maior será a

prevalência de transtorno mental. Outros fatores que também estão relacionados com esta maior prevalência estão em pouco lazer, baixa escolaridade e ser negra ou parda. Tendo isso em vista, algumas teorias surgem para explicar esses fatos; a primeira é que donas de casa têm mais disponibilidade de tempo para acessar serviços públicos de saúde, e mais de um estudo citado mostrou que acesso aos serviços de saúde apresenta forte relação com uso de psicofármacos. Essas mulheres são desvalorizadas em âmbitos sociais e isso está relacionado ao uso abusivo de psicofármacos (ALVARENGA, 2021).

Com isso Alvarenga, trás que:

Uma sociedade de consumo pautada pela ideologia do desempenho como modo de realização pessoal e profissional onera, sobremaneira, as mulheres - desde aquilo que se refere aos apelos estéticos a padrões inalcançáveis de beleza e perfeição, como também pela necessidade de corresponder ao mercado competitivo, sem faltar com as obrigações que se constituíram historicamente como cuidar dos filhos, fazer as refeições, lavar e organizar as roupas e realizar a limpeza da casa. Ou seja, a mulher é a vítima primeira da sociedade do desempenho promovida pelo sistema político e econômico neoliberal que se impõe a toda a América Latina. (ALVARENGA, 2021).

Então se pode notar que a maneira como se forma a subjetividade feminina na sociedade capitalista é marcada pela inferiorização como estratégia de dominação. As tarefas que são exigidas da mulher se categorizam como desempenho acadêmico e profissional, cuidadora e responsável pelos filhos e pela harmonia do lar, além de todos os apelos relacionados ao padrão estético e sexual, todas essas tarefas irão sobrecarregar a mulher gerando sentimentos de frustração e angústia, que pode comprometer a autoestima e a saúde mental. Dessa forma, as desigualdades sociais estão diretamente relacionadas aos sentimentos de depressão, ansiedade e a outros transtornos mentais (ALVARENGA, 2021).

Os transtornos mentais são disfunções de natureza cerebral, que decorrem de desequilíbrios neurológicos e bioquímicos, sendo caracterizado por um distúrbio clinicamente significativo na cognição, regulação emocional ou comportamento de um indivíduo que devem ser regulados por meio das drogas psiquiátricas (Mental Disorders; 2022). Assim, os sintomas de sofrimentos que estão frequentemente associados ao modelo de vida atual são reduzidos a determinadas falhas individuais, relacionadas ao mau funcionamento da bioquímica cerebral, mas que podem ser solucionadas pelo uso de medicamentos, como se para encobrir as falhas do sistema social. (ALVARENGA, 2021)

O modo como tal modelo de sociedade se organiza atinge principalmente mulheres, visto que a desigualdade de gênero as coloca em uma condição de dupla exploração. No trabalho se deparam com a necessidade de serem mais produtivas para alcançar os mesmos cargos e promoções, normalmente com salários mais baixos para realizar as mesmas atividades. Em casa estão sujeitas ao mesmo tipo de submissão e acabam acumulando funções na criação dos filhos e em diversos aspectos que os homens não notam como exploradores privilegiados, e em muitos casos nem as próprias mulheres notam esses fatos, ou se veem com dificuldades para lutar contra. As pressões sociais impostas levam ao esgotamento psíquico vulnerabilizando especialmente o gênero feminino, e é neste fator que se encontra a resposta para os índices mais elevados de transtornos psiquiátricos e uso de medicalização por parte das mulheres. (ALVARENGA, 2021)

Uma pesquisa realizada com 7 mulheres obteve informações sobre a maternidade estar relacionada a características negativas, expondo então que esse período para essas mulheres refere-se a vivência de um desapego de si e que, quando não é alcançado, essa mulher irá ter sentimentos de culpa por não ter realizado a função de “verdadeira mãe”. Sendo assim por conta dessas mulheres não conseguirem cumprir o papel materno que é imposto, este fator relaciona-se com o adoecimento causado em muitas destas. Outros pontos negativos que foram identificados nas falas sobre a maternidade exercida foi o fato de essas mulheres relacionarem o fracasso dos filhos como um fracasso pessoal (14,2%) e a experiência de viver uma maternidade sozinha (42,8%) (ZANELLO; FIUZA; COSTA, 2015).

De acordo com CAMPELO *et al.* (2018), dentre os fatores de risco, o uso de drogas pelos pais e suas repercussões no desenvolvimento e na saúde mental das crianças têm sido amplamente estudados e relatados em periódicos nacionais e internacionais. A elevada prevalência e variedade de problemas associados ao abuso de substâncias por parte dos pais tornam este tema uma relevante preocupação de saúde pública e alertam para a necessidade de intervenção nesta realidade, o uso de substâncias pelos pais é um importante marcador de disfunção familiar, levando a resultados negativos previsíveis para as crianças, além disso, crianças nascidas devido à gravidez adversa e condição socioeconômica desfavorável enfrentam diversos riscos e são mais propensas a ter seu desenvolvimento neuropsicomotor atrasado. (CAMPELO *et al.*, 2018)

Categoria 2: Tipos mais prevalentes de Psicofármacos utilizados no Brasil e no mundo por gestantes:

De início é relevante destacar que a medicalização é um processo complexo estando relacionada não apenas à dispensa de medicamentos, mas também ao modo como a medicina passa a desempenhar domínio sobre diversas características da vida, tais como a moral, a sexualidade, higiene, hábitos alimentares, entre outros. Conforme analisa ALVARENGA, 2021:

Com o capitalismo não se tem a instauração de uma medicina privada, mas uma coletivização da medicina pela socialização do corpo como objeto e força de trabalho. O controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo. Foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista. O corpo é uma realidade bio-política. A medicina é uma estratégia bio-política. (ALVARENGA, 2021)

Com isso podemos definir que processo de medicalização continua sendo uma intervenção médica, muitas vezes, autoritária. Contudo, não estando mais associada apenas ao nível da política, mas a todo e qualquer aspecto da vida humana.

A gravidez é um momento onde acontecem várias mudanças hormonais, psicológicas e físicas e por esses fatores esse período é considerado o de maior prevalência de transtornos mentais na mulher, principalmente no primeiro e no terceiro trimestre de gestação e nos primeiros 30 dias de puerpério resultando em danos tanto para a mãe quanto para o desenvolvimento do bebê. Com isso nota-se que ainda hoje saúde mental das mulheres não recebe a atenção necessária, muitas vezes pelo fato de não levarem em consideração uma visão holística da paciente (AMORIM, *et al.*, 2020).

A autora Fernandes destaca que usar medicamento na gravidez e puerpério é recorrente e compreende em uma problemática, associada à segurança e eficácia da droga. Há poucos estudos que retratam os riscos da utilização de psicofármacos durante a gestação e lactação (SILVA, 2013).

Após alguns estudos foi possível estabelecer que durante a gestação é possível utilizar antidepressivos tricíclicos (ADTs), no primeiro trimestre sendo evitado. Mas Contudo, não encontra-se nenhuma associação entre ADTs e malformações congênitas. Com o período de duas semanas antes do parto, a gestante deve suspender o uso de qualquer psicofármaco antidepressivo tricíclico, para ser evitado problemas cardíacos, desconforto respiratório, irritabilidade,

espasmos musculares, convulsões, síndrome de abstinência ou retenção urinária em neonatos (ANTON; BITENCOURT, 2017).

Nota-se então que fármacos são usados em mais de metade de todas as gestações e a prevalência do uso está aumentando (RAVINDU GUNATILAKE; PATIL, A. S.2021). As classes de Psicofármacos mais utilizados e recomendados em gestantes são nortriptilina que é um antidepressivo tricíclico – ADTs - (O medicamento normaliza funções do sistema nervoso central e atua aumentando a disponibilidade cerebral de serotonina e noradrenalina que são neurotransmissores fundamentais para o bom funcionamento do cérebro, regulando o humor, o sono, a libido e o apetite), sertralina que pertence aos Inibidores Seletivos de Recaptação de Serotonina – ISRS - (classe de antidepressivos que agem impossibilitando a recaptação da serotonina, sendo responsável por aumentar a concentração desse neurotransmissor no corpo e no cérebro) e o haloperidol – antipsicótico – (usados para o tratamento da psicose, são medicamentos caracterizados pela ação psicotrópica por atuarem no cérebro, modificando a maneira de o paciente sentir, pensar e/ou de agir, além de terem efeitos psicomotores e sedativos), são considerados na literatura com menor risco, pois há menos relatos de efeitos adversos (AMORIN *et al.*, 2020).

A amamentação é de extrema importância tanto para a mãe quanto para a criança, visto que a criança se beneficia de diversos nutrientes e substâncias imunoprotetoras, sendo também um momento de estabelecimento de relação afetiva entre mãe e filho e o desenvolvimento cognitivo e psicomotor da criança. Durante esse período é muito comum o uso de medicamentos e outras substâncias por mulheres. Nota-se que muitos medicamentos são compatíveis com a amamentação, mas regularmente os profissionais de saúde sugerem a interrupção do aleitamento materno quando as mães são medicadas, isso se dá pelo fato desses profissionais em muitos casos não conhecerem sobre os riscos e o grau de segurança do fármaco no decorrer desse período de amamentação. Sendo assim quando a mãe está em uso de algum psicofármaco nem sempre será necessário parar de usá-lo, podendo correr o risco com a interrupção desse medicamento de atrapalhar que mãe e criança se beneficiem desse momento (Ministério da Saúde Brasil, 2014).

De acordo com o Ministério da Saúde, os medicamentos que têm uma porcentagem de passagem para o bebê através da amamentação abaixo de 10%,

são considerados seguros para o uso da mulher durante a lactação. Ressalta-se que a maior parte dos psicofármacos tem baixa passagem láctea, respeitando este critério, sendo assim é importante lembrar que, enquanto a placenta permite a passagem de psicofármacos para o feto, o epitélio alveolar mamário funciona como uma barreira quase impermeável. (Ministério da Saúde Brasil, 2014).

Existem ainda medicamentos específicos que são contraindicados durante a amamentação, estes serão listados na tabela abaixo.

PSICOFÁRMACOS CONTRAINDICADOS DURANTE A AMAMENTAÇÃO	RISCOS ACARRETADOS
1. ZONIZAMIDA (antiepilético)	Dose relativa no lactente muito elevada (33%). Os sintomas que são ocasionados nas crianças são sonolência, vertigem, cefaléia, náusea, anorexia, agitação, diplopia, dor torácica, parestesia, leucopenia, perda de peso, psicose, hipertermia e oligidrose.
2. DOXEPIINA (antidepressivo)	Podem ocorrer no lactente parada respiratória, sonolência, sucção débil, hipotonia muscular, vômitos e icterícia.
3. BROMOCRIPTINA (antiparkisoniano)	Podendo levar a inibição da lactação
4. SELEGILINA (antiparkisoniano)	Não há dados sobre segurança para uso durante o período da lactação. Relato de interações com outros medicamentos e alimentos (tiramina).
5. BROMETOS (ansiolíticos)	Não há dados sobre segurança para uso durante o período da lactação, pois não se sabe se é excretado no leite materno.

Categoria 3: Possíveis consequências e riscos do uso de psicofármacos durante a gravidez

Um dos riscos mais alarmantes para o uso de psicofármacos no período gestacional é a existência de teratogenicidade, esta trata-se do potencial para causar malformações congênitas, distúrbios do crescimento, risco de aborto, pré-eclampsia, baixo peso fetal, e sofrimento fetal, além disso, podem existir casos de toxicidade neonatal.

Após alguns estudos serem feitos, puderam notar que os ADTs causam algumas complicações gestacionais, como baixo peso ao nascer, pré-eclâmpsia e prematuridade. Estudos longitudinais demonstraram que “crianças expostas no período intrauterino a antidepressivos tricíclicos têm inteligência global e desenvolvimento motor, comportamental e de linguagem dentro da normalidade”. (AMORIM, I. et al. 2020)

Se tratando dos inibidores seletivos de recaptção de serotonina – ISRSs –se utilizados durante o terceiro trimestre podem levar a complicações neonatais, como irritabilidade, alteração do sono e da alimentação, agitação, choro contínuo, tremores, contínuo, vômitos, diarreia, hipoglicemia, hipotermia e desconforto respiratório (AMORIM, I. et al. 2020).

Algumas malformações no feto estão relacionadas ao lítio, principalmente cardiovasculares, em especial a anomalia de Ebstein (hipoplasia do ventrículo direito e implantação baixa da válvula tricúspide). Ainda relacionado as consequências do uso do lítio encontra-se dificuldade respiratória, cianose, diabetes insipidus nefrogênico, disfunção da tireoide, hipoglicemia, hipotonia, letargia, hiperbilirrubinemia e bebês ditos GIG (grandes para idade gestacional) GABALLY M, et al., 2019).

Quando falamos do uso de psicofármacos no período gestacional é de importância ressaltar que tal uso deve ser prescrito de acordo com a gravidade do problema apresentado pela gestante, assim sendo, o médico deve avaliar a necessidade da prescrição do medicamento em relação aos riscos que o mesmo oferece para a saúde da gestante e do feto, assim sendo, de acordo com ACIOLY (2012, apud. BARBOSA, M. L. M. L. P.; GUIMARÃES, M. F. L. P. B. 2022), em contexto brasileiro, existe uma falta de profissionais especializados para atendimento das gestantes, que acabam sendo atendidas por médicos da família, ginecologistas, entre outros profissionais, que não o psiquiatra em tratamento multiprofissional com psicoterapeuta, o que pode ocasionar uma prescrição equivocada em casos que terapias alternativas, ou a psicoterapia surtiriam tanto efeito quanto o medicamento. Ainda é relevante dizer que em casos em que o medicamento gera efeitos colaterais, a situação inicial que tal medicamento se propôs a tratar pode regredir ou mesmo piorar.

No ano de 1975 a Agência Americana Food and Drug Administration (FDA), adotou uma classificação para definir o risco do uso dos medicamentos durante o período gestacional, dividido em 5 categorias, sendo estas A, B, C, D e X, observadas na tabela abaixo. (Camacho et al.,2006 e Segóvia et al., 2019 apud. BARBOSA, M. L. M. L. P.; GUIMARÃES, M. F. L. P. B. 2022)

RISCO	MOTIVO DA CLASSIFICAÇÃO	EXEMPLO DE MEDICAMENTO
Risco A	Estudos não demonstram risco em gestantes;	Triptofano
Risco B	Estudos em animais não demonstraram risco fetal, mas também não há estudos em gestantes;	Floxedina
Risco C	O risco não pode ser excluído, mas não foram realizados estudos em gestantes ou animais;	Clonazepan
Risco D	Existe possibilidade de risco fetal humano, entretanto, os benefícios potenciais para a gestante podem justificar tais riscos;	Diazepan
Risco X	Contraindicado, o risco para o feto é maior que qualquer possível benefício;	Isotretinoína

Ainda tratando-se da prescrição de medicamentos, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), 25% dos problemas com saúde no mundo estão relacionados à medicação, visto que cerca de 50% dos medicamentos são prescritos erroneamente. O uso correto de medicamento inicia-se na prescrição exata, também fazendo a orientação e administração correta, recomendados pelo profissional de saúde. Automedicar-se pode gerar danos à saúde, como retardar o diagnóstico de alguma doença ao mascarar sintomas, levar à intoxicação medicamentosa, alergias, lesões em órgãos como fígado e rins. Além disso, todo medicamento é passível de provocar efeitos colaterais, o que também prejudica a saúde (OMS, 2013).

Por decorrência de no período gestacional ser onde há maior ocorrência de transtornos mentais, a atuação de equipe multiprofissional no acompanhamento da gestação se torna indispensável para que no caso de prescrição medicamentosa, ou manutenção de dosagem, esta leve em consideração a mulher como um ser biopsicossocial, desde um possível diagnóstico, até a continuidade de um tratamento já iniciado antes do período gestacional (AMORIM, *et al.*, 2020)

Segundo PAULINO, *et al.* (2022) o hospital psiquiátrico não constitui um espaço favorável para cuidado de uma mulher gestante com transtornos mentais. Então, essa gestante deverá ser cuidada na atenção básica, sendo um modelo ideal para este momento, considerando os determinantes sociais e direitos de cidadania.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através dessas constatações, podemos concluir que quando se trata do cuidado de mulheres grávidas com diagnóstico ou hipótese diagnóstica para algum transtorno mental, levando em consideração que nesse período elas estão mais suscetíveis a desenvolverem algum transtorno, vimos que a melhor opção seria uma observação de um profissional, para que este analise se há necessidade de tratamento farmacológico, e nos casos em que for possível, fazer apenas o tratamento psicoterapêutico. Dessa forma, a melhor maneira de se fazer a prescrição em grávidas ou manutenção dos psicofármacos seria através de uma observação do quadro geral da paciente, sendo o ideal evitar a utilização dos psicofármacos e quando houver uma grande necessidade, procurar fazer a utilização em menor dose possível, pois se tornou evidente a associação de doenças psiquiátricas em gestantes, que fazem o uso de psicofármacos, com possíveis consequências adversas em neonatos como abortos ou malformações fetais.

Com relação às classes de psicofármacos mais utilizados e recomendados tanto na gestação quanto na lactação é a nortriptilina, sertralina e haloperidol, pois estes apresentam menor risco. Portanto, surge a necessidade de atualizações constantes sobre o uso de medicamentos durante o período da gestação e amamentação, visando racionalizar esse uso, levando melhorias para mães e neonatos.

Observamos também que o fato de mulheres fazerem o maior uso de psicofármacos está relacionado à desigualdade praticada pelo machismo, onde a

mulher é colocada em uma posição que ela deve ser mais funcional que o homem, e desempenhando duplas jornadas, tendo baixas condições econômicas, levando ao esgotamento psíquico e aumentando as chances de aparecimento de transtorno mental.

Por fim, ainda é de relevância ressaltar que a cultura da hipermedicalização é um fator crescente na sociedade, e como demonstram dados citados anteriormente, existe uma taxa de erro considerável na prescrição de medicamentos, o que é ainda mais alarmante no caso de gestantes, assim sendo, existe a necessidade de conscientização da importância do tratamento multiprofissional e especializado durante a gestação, de forma que fatores biológicos, psicológicos e sociais sejam observados para que haja a prescrição de algum medicamento.

Ainda acreditamos que a prevenção e informação a respeito do uso de psicofarmacos na gestação deve começar pelos profissionais da saúde, por vezes o atendimento médico e a anamnese são simplistas, de forma que a gestante e o feto acabam por sofrer consequências por prescrições equivocadas ou continuidade em tratamentos que em razão da gestação deveriam ser reavaliados ou mesmo interrompidos; seguindo ainda este raciocínio é relevante esclarecer que tais erros podem ocorrer tanto no acompanhamento particular quanto no âmbito da saúde pública. Desta forma, faz parte do dever de tais profissionais avaliarem os riscos acarretados pelos medicamentos em uso durante a gestação, e informar a paciente de tais riscos.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, R.; DIAS, M. K. **Epidemia de drogas psiquiátricas: tipologias de uso na sociedade do cansaço**. *Psicologia & Sociedade*, v. 33, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/psoc/a/dGQxFtnrJ4cdrwvDzMnpwjc/?format=pdf>>

ALVES, T. V.; BEZERRA, M. M. M. **Principais alterações fisiológicas e psicológicas durante o Período Gestacional / Main Physiological and Psychological changes during the management period**. ID on line *REVISTA DE PSICOLOGIA*, v. 14, n. 49, p. 114–126, 28 fev. 2020. Disponível em: <<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2324/3608>>

AMORIM, I. et al. **Avaliação do uso de psicofármacos durante o período de gravidez e lactação**. *Inovale*, v. 1, n. 1, 2020. Disponível em: <<https://s3.us-east-1.amazonaws.com/assets.iesvap.edu.br/resources/files/docs%20pdfs/revista-inovale/artigos/a190531a-doi.pdf>>

ANTON, R.; BITENCOURT, R. M. **Avaliação da segurança no uso de antidepressivos na amamentação**. *Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde*, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.uniarp.edu.br/index.php/ries/article/view/976/692>>

AYANO, G.; TESFAW, G.; SHUMET, S. **Prevalence and determinants of antenatal depression in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis**. *PLOS ONE*, v. 14, n. 2, p. e0211764, 19 fev. 2019. Disponível em: <<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0211764>>

CARDOSO, É. et al. **Uso de medicamentos psicotrópicos por gestantes**. v. 23, n. 5, p. e12687–e12687, 17 maio 2023. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/12687/7545>>

CARNEIRO, A.; MURMEL, J.; WERNER, R. **Relações de gênero e saúde mental: a marginalização da mulher com transtorno mental**. [s.l.: s.n.]. Disponível em: <http://www.direitoshumanos2017.abrasme.org.br/resources/anais/8/1489545418_ARQUIVO_Artigoabrasme.pdf>

DANTAS, H. L. DE L. et al. **Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico**. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*, v. 12, n. 37, p. 334–345, 13 mar. 2022. Disponível em: <<https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/575/589>>

GALBALLY, M. et al. **Psychopharmacological prescribing practices in pregnancy for women with severe mental illness: A multicentre study**. *European Neuropsychopharmacology*, v. 29, n. 1, p. 57–65, jan. 2019. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30497841/>>

HANLEY, G. E.; MILLER, T.; MINTZES, B. **A Cohort Study of Psychotropic Prescription Drug Use in Pregnancy in British Columbia, Canada from 1997 to 2010**. *Journal of Women's Health*, v. 29, n. 10, p. 1339–1349, 1 out. 2020. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32176573/>>

LIU, X. et al. **Antidepressant discontinuation before or during pregnancy and risk of psychiatric emergency in Denmark: A population-based propensity score-matched cohort study**. PLOS Medicine, v. 19, n. 1, p. e1003895, 31 jan. 2022. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35100270/>>

MINISTÉRIO DA SAÚDE, BRASIL. [s.l: s.n.]. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/amamentacao_uso_medicamentos_outras_substancias_2edicao.pdf>

MOURA, D. C. N. DE et al. **Uso abusivo de psicotrópicos pela demanda da estratégia saúde da família: revisão integrativa da literatura**. SANARE - Revista de Políticas Públicas, v. 15, n. 2, 2016. Disponível em: <<https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1048/594>>

PAULINO, D. et al. **Gestantes internadas no hospital psiquiátrico: um retrato da vulnerabilidade**. Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 32, n. 1, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/physis/a/G7qJJNYddYzTrWqSFG7pFzG/>>

SENICATO, C.; AZEVEDO, R. C. S. DE; BARROS, M. B. DE A. **Transtorno mental comum em mulheres adultas: identificando os segmentos mais vulneráveis**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, n. 8, p. 2543–2554, ago. 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/rSxF9pjYHk5MwQ3xrvS5zcT/abstract/?lang=pt>>

SILVA, N. F. [UNESP. **Atenção farmacêutica em gestante**. Aleph, p. 94 f., 2013. Disponível em: <<https://acervodigital.unesp.br/handle/11449/121253>>

ZANELLO, V.; FIUZA, G.; COSTA, H. S. **Saúde mental e gênero: facetas gendradas do sofrimento psíquico**. Fractal : Revista de Psicologia, v. 27, n. 3, p. 238–246, dez. 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/fractal/a/7ZzRG6HkzvbGYj35qZNXzyP/>>