



# Depressão na Gravidez

O transtorno depressivo pode ocorrer cerca de duas vezes mais nas gestantes que nas mulheres não grávidas.

No primeiro trimestre da gravidez, a incidência de depressão é um pouco maior que na população feminina sem estar grávida, duplicando nas gestantes no segundo e terceiro trimestres.

Acometem principalmente mulheres entre 25 e 44 anos de idade e geralmente as que já tiveram epi-

sódios depressivos anteriores.

Entre os outros fatores de risco para depressão em gestantes, estão os riscos psicossociais, como a gravidez na adolescência, a falta de um cônjuge e dificuldades econômicas.

Durante a gestação, ocorre elevação dos hormônios sexuais, como o estrógeno e a progesterona, além do aumento do cortisol, que parecem estar relacionados com a apresentação melancólica da depressão. A diminuição abrupta

destes hormônios após o parto, associa-se aos sintomas depressivos, principalmente os atípicos. Essas variações hormonais é que influencia no aparecimento da depressão.

São sintomas deste tipo de depressão, o ganho de peso acima do esperado, irritabilidade, fadiga desproporcional às atividades (esforços mínimos levam a grande fadiga). Sentimentos de tristeza ou pensamentos negativos estão presentes. Se não tratada, a gestante terá um risco maior de abortamento espontâneo, pré-eclâmpsia, depressão pós-parto, comportamento

agressivo e uso de álcool, nicotina e outras substâncias. A aderência às orientações pré-natais fica prejudicada, colocando também o feto a situações de risco. Apontam vários estudos, um aumento de prematuridade, baixo peso ao nascimento, pequena circunferência da cabeça e baixo índice de funções vitais da criança imediatamente após o parto.

Nas depressões mais leves, o tratamento é psicoterápico, entretanto, nas de maior monta, os antidepressivos são indicados. Se houver história de depressão na mãe antes da gravidez, o risco sobe para 70% quando se torna gestante.

Quaisquer medicações, inclusive os antidepressivos, colocam em risco o feto em ter alterações orgânicas ou no seu desenvolvimento. Entretanto, há de se considerar o risco-benefício, se uma depressão é muito significativa. Evidências mostram que, em situações especiais, vale mais a pena o tratamento medicamentoso, mesmo porque, alguns dos antidepressivos são mais seguros que outros. Isto é explicado por estudos que mostraram que, as alterações fetais em mães medicadas são praticamente iguais aos fetos que nasceram com alguma deficiência de mães que não tomaram nenhum remédio durante a gravidez.

*Fonte: Livro: Depressão relacionada a outras enfermidades; Autores: Frederico Navas Demétrio e Odeilon Tadeu Soares; Editora Elsevier, Rio de Janeiro, 2008.*



Dr. Maurício Giubilei  
Psiquiatria



www.clinicasaudemental.com  
mauriciogiubilei@gmail.com