

## USO DE ESTABILIZADORES DE HUMOR NA GESTAÇÃO

Palavras-chaves: Gravidez; Malformações fetais; Tratamento farmacológico.

**INTRODUÇÃO:** Farmacoterapias com estabilizadores de humor são frequentemente necessárias para controle de certas patologias, entretanto, no período gestacional, algumas drogas são contra indicadas pelo risco de malformações fetais. O ajuste dos fármacos estabilizadores de humor nas consultas pré-concepcionais ou pré-natais ocorre para evitar complicações induzidas por esses medicamentos. **MÉTODOS:** Foi realizada revisão de literatura com análise dos bancos de dados Google Acadêmico e UpToDate, selecionando artigos com os descritores “estabilizadores de humor na gestação” e acervo bibliográfico. **RESULTADOS:** O risco do uso de estabilizadores de humor varia conforme o período gestacional e sua segurança é influenciada pela disponibilidade de dados. Os estabilizadores de humor mais utilizados são o Carbonato de Lítio e os anticonvulsivantes. O Carbonato de Lítio é opção de primeira linha para gestantes, devendo ser utilizado após 12 semanas de gestação, uma vez que aumenta o risco de cardiopatias congênitas se utilizado no primeiro trimestre. Dos anticonvulsivantes, dois têm concordância com defeitos no fechamento do tubo neural, Carbamazepina e Ácido Valpróico. Outro anticonvulsivante que apresenta considerável risco na gravidez é o Topiramato, seu uso na gestação não é recomendado. A Lamotrigina também é anticonvulsivante e é aparentemente segura para uso na gestação. Os riscos da gestante com patologias como bipolaridade e epilepsia cessar o uso dos medicamentos abruptamente ou de não realizar nenhum tipo de farmacoterapia podem ser maiores que os riscos da realização de tratamento com estabilizadores de humor. Ainda, são confusas as relações de causa-consequência por haver uma infinidade de substâncias teratogênicas que podem levar a malformações fetais. **CONCLUSÃO:** Estudos envolvendo gestantes em uso de medicamentos são proibidos pelo Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que há risco materno-fetal, sendo assim a decisão do uso de psicofármacos estabilizadores de humor deve levar em conta dados consolidados até o momento e a escolha deve ser individualizada. **REFERÊNCIAS:** Saraiva CB, Cerejeira J. Psiquiatria fundamental. Lisboa: Lidel; 2014. Hendrick V. Bipolar disorder in women: preconception and prenatal maintenance pharmacotherapy. Up to Date; 2014. Dos Santos JRC, Da Lima LFL. A UTILIZAÇÃO DE PSICOFÁRMACOS DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL: Uma revisão integrativa. Google Acadêmico; 2019. Schüler-Faccini L, Sansaverino MT, Abeche

AM, Vianna FS, Silva AA. Manual de teratogênese em humanos. Rio de Janeiro: FEBRASGO; 2011