



## Impactos da psicose puerperal na saúde da mulher

Impacts of puerperal psychosis on women's health

Impactos de la psicosis puerperal en la salud de la mujer

João Bosco Corrêa de Corrêa<sup>1</sup>, Amanda Rosa Santos Leal<sup>1</sup>, Carmen Lúcia Pereira de Sá<sup>1</sup>, Denise Guimarães Contreiras<sup>1</sup>, Kézia Santos Ramos<sup>1</sup>, Lucas Rafael Pires de Carvalho<sup>2</sup>, Maria Augusta da Silva Queiroz Maia<sup>3</sup>, Maria Luiza Martins de Almeida Lins<sup>4</sup>, Verena Cristhine Abrantes Silva<sup>4</sup>, Luciana Pereira Colares Leitão<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Compreender os fatores desencadeantes da psicose puerperal e descrever os impactos e implicações dessa desordem mental à saúde da mulher. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa composta por artigos publicados entre 2013 e 2023 nas línguas portuguesa, inglesa ou espanhola e com conteúdo disponibilizado integralmente. Como pergunta norteadora da pesquisa, utilizou-se: Quais os impactos que a psicose no período pós-parto sistematiza à saúde da mulher?. A pesquisa bibliográfica foi realizada entre junho e agosto de 2023, sendo realizadas buscas nas bases de dados: IBECs, MedLine, LILACS e Acervo+ Index Base. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Psychoses", "Postpartum Period" e "Women's Health" com o operador booleano "AND". **Resultados:** 11 publicações enquadradas nos critérios de inclusão demonstraram que a psicose puerperal institui déficits na saúde da mãe e do bebê, bem como, se não identificada e tratada precocemente, favorece a ocorrência de transtornos psiquiátricos que variam desde as alterações de humor aos distúrbios atrelados à ansiedade. **Considerações finais:** Os achados denotam depreciação clínica do binômio mãe-bebê, resultando em agravantes maiores à saúde materna oriunda da psicose. Estudos nacionais são escassos, o que requer o desenvolvimento de pesquisas que enfatizem a realidade brasileira.

**Palavras-chave:** Período Pós-Parto, Psicoses, Saúde da Mulher.

### ABSTRACT

**Objective:** To understand the triggering factors of puerperal psychosis and to describe the impacts and implications of this mental disorder on women's health. **Methods:** This is an integrative review composed of articles published between 2013 and 2023 in Portuguese, English or Spanish and with content made available in full. As a guiding question of the research, it was used: What are the impacts that psychosis in the postpartum period systematizes to women's health?. The bibliographic search was carried out between June and August 2023, and searches were carried out in the following databases: IBECs, MedLine, LILACS and Acervo+ Index Base. The following descriptors were used: "Psychoses", "Postpartum Period" and "Women's Health" with the Boolean operator "AND". **Results:** 11 publications that met the inclusion criteria demonstrated that puerperal psychosis creates deficits in the health of mothers and babies, as well as, if not identified and treated early, favors the occurrence of psychiatric disorders ranging from mood swings to anxiety-related disorders. **Final considerations:** The findings denote clinical depreciation of the mother-infant binomial, resulting in greater aggravations to maternal health resulting from psychosis. National studies are scarce, which requires the development of research that emphasizes the Brazilian reality.

**Keywords:** Postpartum Period, Psychoses, Women's Health.

### RESUMEN

**Objetivo:** Comprender los factores desencadenantes de la psicosis puerperal y describir los impactos e implicaciones de este trastorno mental en la salud de la mujer. **Métodos:** Se trata de una revisión integradora compuesta por recursos publicados entre 2013 y 2023 en portugués, inglés o español y con contenido disponible

<sup>1</sup> Faculdade de Ciências Médicas do Pará (FACIMPA), Marabá - PA.

<sup>2</sup> Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém - PA.

<sup>3</sup> Centro Universitário Christus (Unichristus), Fortaleza - CE.

<sup>4</sup> Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ), Belém - PA.

SUBMETIDO EM: 2/2024

ACEITO EM: 2/2024

PUBLICADO EM: 4/2024

en su totalidad. Como pregunta orientadora de la investigación se utilizó: ¿Cuáles son los impactos que la psicosis en el puerperio sistematiza en la salud de la mujer?. La búsqueda bibliográfica se realizó entre junio y agosto de 2023, y se realizaron búsquedas en las siguientes bases de datos: IBECs, MedLine, LILACS y Acervo+ Index Base. Se utilizaron los siguientes descriptores: "Psicosis", "Período posparto" y "Salud de la mujer" con el operador booleano "AND". **Resultados:** 11 publicaciones que cumplieron con los criterios de inclusión demostraron que la psicosis puerperal causa déficits en la salud de las madres y los bebés, así como, si no se identifica y trata a tiempo, favorece la aparición de trastornos psiquiátricos que van desde cambios de humor hasta trastornos relacionados con la ansiedad. **Consideraciones finales:** Los hallazgos denotan una depreciación clínica del binomio madre-hijo, lo que resulta en mayores agravamientos a la salud materna como resultado de la psicosis. Los estudios nacionales son escasos, lo que requiere el desarrollo de investigaciones que enfatizen la realidad brasileña.

**Palabras clave:** Periodo Posparto, Psicosis, Salud de la Mujer.

## INTRODUÇÃO

O avanço do conhecimento científico acerca das modificações físicas que permeiam a obstetrícia possibilitou maiores habilidades à equipe multiprofissional, permitindo para os profissionais que a compõem a vivência de práticas de atendimento que, por conseguinte, gera um maior estado de confiança na mulher que está recebendo os cuidados. Contudo, apesar da atenção de médicos e enfermeiros focada nos fenômenos físicos encontrados, é louvável ressaltar que é preciso potencializar o cuidado: compreender os processos psicológicos que se atrelam ao período grávido-puerperal é de suma importância para que, a partir das especificidades psicossociais desta etapa evolutiva, os profissionais possam identificar danos e oferecer melhores cuidados que contemple a mulher por completo. Nesse interim, os aspectos emocionais do puerpério são amplamente reconhecidos hodiernamente, haja vista que a literatura discorre a respeito das transformações psíquicas decorrentes da importante transição existencial vivenciada pela paciente (BRASIL, 2006).

O puerpério é definido como o período do ciclo gravídico-puerperal no qual as transformações provocadas pela gravidez e parto no organismo da mulher retornam para o seu estado pré-gravídico. Este período inicia após o parto com a expulsão da placenta e o término é imprevisível, na medida em que está diretamente relacionado com o processo de amamentação (STRAPASSON MR e NEDEL MNB, 2010). Nesse prisma, sendo o parto um período de descargas hormonais elevadas atreladas às mudanças nos aspectos corporais, sociais, econômicos e psicológicos para a paciente, algumas mulheres possuem predisposição para quadros de emergências psiquiátricas e, somado a essas transformações evidentes, existe a possibilidade de ocorrer uma evolução para um quadro mais grave: a psicose puerperal. Portanto, é possível afirmar que o período pós-parto é de alto risco para episódios novos e recorrentes, particularmente para doenças mentais graves (TEIXEIRA CS, et al., 2019).

Sendo assim, a psicose puerperal, ou pós-parto, é uma forma grave de doença mental pós-parto, a qual afeta de 1 a 2 mães em cada 1000 partos. Os episódios dessa desordem mental geralmente se apresentam logo após o parto e podem ter um impacto adverso significativo na mãe, no bebê e na família de forma geral (VAIPHEI K, et al., 2023). Ela é o transtorno mental mais grave que pode ocorrer no puerpério, sendo caracterizada por sintomas iniciais, os quais são logorria, humor irritável, euforia, agitação e insônia. A partir disso, o quadro pode ser agravado pela ocorrência de delírios, comportamento desorganizado e alucinações, desorientação, ideias persecutórias, confusão mental, perplexidade e despersonalização (CANTILINO A, et al., 2010). É importante envolver as mulheres que se recuperam da psicose puerperal no planejamento e na pesquisa de serviços especializados em saúde pelos possíveis novos achados que o contexto pode trazer ao meio científico nacional e internacional. Logo, considerando a relevância do debate da temática erguida, o objetivo deste trabalho foi o de compreender os fatores desencadeantes da psicose puerperal e descrever os impactos e implicações dessa desordem mental à saúde da mulher.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa elaborado frente ao problema norteador da pesquisa, o qual foi: "Quais os impactos que a psicose no período pós-parto sistematiza à saúde da mulher?". A partir disso, foram seguidas as cinco fases descritas a seguir: busca ativa nas bases de dados, coleta de dados,

análise crítica das publicações consideradas para a revisão bibliográfica, discussão dos resultados obtidos e apresentação dos dados coletados. As fases citadas foram propostas por Whittemore R e Knafel K (2005) e ratificadas por Souza MT, et al. (2010).

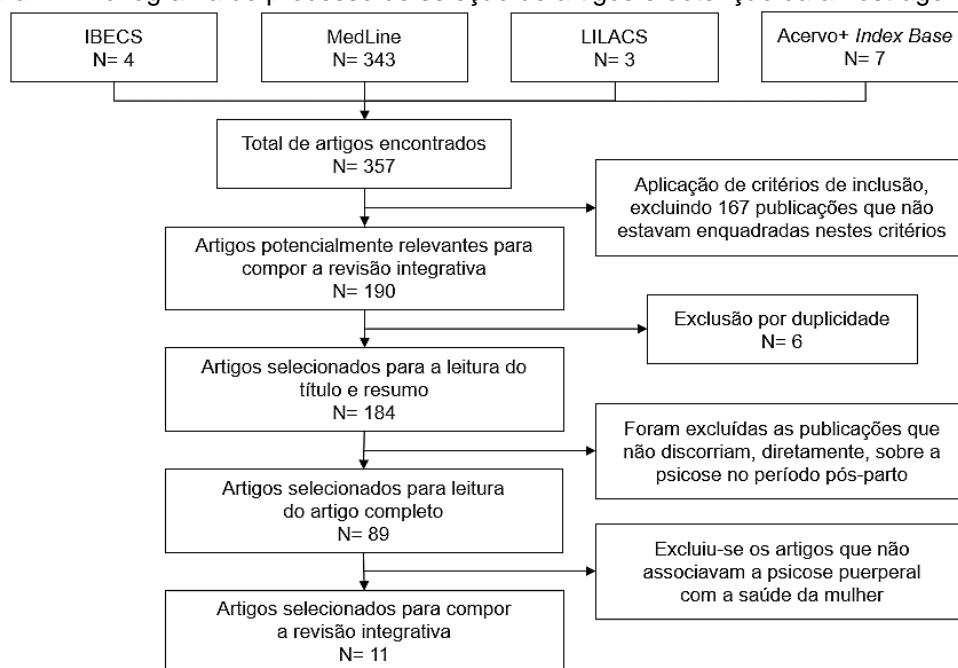
Para a realização da pesquisa, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “Psychoses”, “Postpartum Period” e “Women’s Health” com o operador booleano “AND” nas seguintes bases de dados: Índice Bibliográfico Espanhol em Ciências da Saúde (IBECS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), MedLine e Acervo+ *Index Base*. Como retorno das bases de dados citadas, obteve-se um valor total de 357 artigos. A partir disso, foram aplicados os critérios de inclusão, sendo filtradas as publicações que foram escritas nas línguas inglesa, portuguesa ou espanhola, publicadas nos últimos 10 anos e que possuíam o texto completo disponível na íntegra. Um total de 167 publicações, que não se enquadraram em todos os critérios citados, foram automaticamente excluídas, restando 190 artigos para os próximos passos de análise.

De maneira sequencial, os artigos passaram pelos seguintes processos de seleção: exclusão de duplicatas, leitura do título e resumo e, por fim, leitura do artigo completo. As obras que não se enquadravam integralmente na temática abordada, além das obras que discorriam a respeito de outras desordens psiquiátricas, foram excluídas do estudo. Após esta avaliação sistemática, alcançou-se um quantitativo final de 11 artigos para compor esta revisão integrativa.

## RESULTADOS

Um total de 357 publicações foram localizadas após as buscas nas bases de dados. De maneira sistemática, estas foram averiguadas. Do total, 167 publicações foram excluídas por não estarem enquadradas nos critérios de inclusão previamente definidos e, na próxima etapa de análise, 6 publicações foram excluídas devido a duplicidade entre as bases de dados, restando 184 artigos para a leitura do título e resumo. Deste quantitativo, 95 publicações foram excluídas por não discorrerem, diretamente, sobre a psicose puerperal e enfatizarem outros distúrbios mentais no período do pós parto – como a depressão pós-parto, por exemplo –, possibilitando selecionar, dessa forma, 89 artigos para a leitura na íntegra. Destes, 78 foram excluídos por não associarem a psicose puerperal com a saúde da mulher, obtendo uma amostra final de 11 artigos. Este processo de seleção está esquematizado no fluxograma da **Figura 1**.

**Figura 1** – Fluxograma do processo de seleção de artigos e obtenção da amostragem final.



Fonte: Corrêa JBC, et al., 2024.

De maneira sintetizada, o **Quadro 1** apresenta as publicações selecionadas na amostra final que compõe esta revisão bibliográfica. Ele inclui os respectivos autores e ano de cada publicação, além do tipo de estudo, objetivos e conclusões.

**Quadro 1** – Artigos selecionados para compor esta revisão integrativa.

N	Autores (Ano)	Principais achados
1	ASSEF MR, et al. (2021)	Objetivou-se descrever e discutir as principais síndromes psiquiátricas que podem ocorrer no período puerperal, identificando seus fatores causadores mais comuns; a psicose puerperal, quando não tratada ou subnotificada, pode ter repercussões irreversíveis.
2	CHEN M, et al. (2021)	Estudo de coorte. Objetivou-se associar a depressão e a psicose pós-parto e subsequentes transtornos mentais maternos e da prole com as condições pré-parto; de acordo com os achados, os médicos e profissionais da saúde devem monitorar de perto a condição de saúde mental das puérperas e de seus filhos.
3	FORDE R, et al. (2019)	Estudo de coorte. Objetivou-se explorar as experiências, necessidades e preferências de intervenção psicológica na perspectiva de mulheres com psicose pós-parto e na perspectiva de familiares; uma série de áreas em que a intervenção psicológica pode ser realizada para facilitar e melhorar a recuperação foram identificadas.
4	FORDE R, et al. (2020)	Estudo prospectivo transversal. Objetivou-se explorar as experiências de mulheres com psicose pós-parto e fatores envolvidos na recuperação do agravio; é necessária uma abordagem mais integrativa e individualizada, que incorpore apoio psicológico e psicossocial a longo prazo e considere as necessidades da paciente e da sua família.
5	FRIEDMAN SH, et al. (2023)	Estudo prospectivo transversal. Objetivou-se compreender os aspectos associados com a identificação e tratamento da psicose puerperal; a promoção do diagnóstico, avaliação de risco e tratamento especializados e baseados em evidências é fundamental para reduzir a emergência psiquiátrica do estudo, favorecendo a saúde e a vida de mães, bebês e famílias.
6	IZOTON RG, et al. (2022)	Objetivou-se expor os conceitos básicos sobre a depressão pós-parto e psicose puerperal, ressaltando a história natural da doença e possíveis consequências para o binômio mãe-criança; resultados indicam que essas patologias podem levar a um padrão negativo de interação com o bebê.
7	KAMAU C (2017)	Estudo de coorte. Objetivou-se associar a melhora clínica, ou não, da psicose puerperal ou depressão com o retorno ao trabalho em pacientes com desfechos de pior prognóstico; o retorno ao trabalho foi fator de melhora para as pacientes de forma geral, pois reduziu o isolamento social e o desgaste financeiro, além de manter sentimentos de autoeficácia e identidade, reduzindo o risco de desenvolvimento de depressão ou psicose crônica pós-parto.

8	LISETTE R e CRYSTAL C (2019)	Estudo observacional. Objetivou-se abordar sintomas psiquiátricos iminentes e emergentes no período neonatal, incluindo o manejo e redução de risco para ajudar obstetras/ginecologistas a tratar e/ou encaminhar pacientes conforme clinicamente apropriado; a avaliação global do paciente é essencial para um coerente manejo, o qual deve visar alterações graves como a psicose puerperal e a ideação suicida.
9	NAGER A, et al. (2013)	Estudo observacional. Objetivou-se examinar a associação entre readmissão não puerperal por transtornos psiquiátricos e anos de seguimento em mulheres com psicose pós-parto; o risco de readmissão não puerperal, embora tenha diminuído gradualmente com o tempo, permaneceu elevado muitos anos após a psicose pós-parto.
10	OSBORNE LM (2019)	Estudo de coorte. Objetivou-se rastrear as características clínicas da psicose pós-parto e estabelecer parâmetros de reconhecimento e gerenciamento da complicação para os profissionais de obstetrícia; a psicose puerperal é um agravo relativamente comum e deve ser notada o mais precoce possível para que se estabeleça um manejo eficaz.
11	SOMMER JL, et al. (2021)	Estudo de caso controle. Objetivou-se examinar o perfil de saúde mental de gestantes e puérperas, com e sem intercorrências perinatais, em comparação com mulheres não perinatais em idade fértil; o rastreamento de saúde mental entre as mulheres perinatais é de extrema importância, especialmente aquelas que estão no pós-parto e experimental complicações perinatais como a psicose puerperal.

Fonte: Corrêa JBC, et al., 2024.

## DISCUSSÃO

Durante o século XIX, os psiquiatras Jean Esquirol e Victor Louis Marcé sugerem que as alterações fisiológicas relacionadas ao puerpério interferiam no humor materno, sendo tal afirmação uma descrição primária do que, anos após, vinha a ser chamada como psicose puerperal. Os profissionais citados também observaram que os sintomas eram frequentemente associados a gestações que haviam dado errado devido a infecção, pré-eclâmpsia, hipertensão ou outros problemas médicos. Isso é ratificado por Sommer JL, et al. (2021), que concluem, em um estudo de caso-controle, que mulheres que tiveram puerpério com intercorrências durante a gestação ou parto tiveram chances aumentadas de algum transtorno mental. Por outro lado, os resultados do respectivo estudo apontam que um pós-parto sem complicações não aumentou chances de desordens mentais, como a psicose puerperal.

Contudo, o estudo de Osborne LM (2019) elucida que, hodiernamente, é inconclusivo se fatores médicos na gravidez predizem consistentemente o risco para a psicose puerperal, haja vista que, conforme a autora, nenhum fator obstétrico ou relacionado à gravidez oferece risco aumentado para o desenvolvimento do distúrbio mental em análise. Comprovadamente, os fatores de risco conhecidos para a psicose pós-parto são história pessoal ou familiar de transtorno de afetividade bipolar, episódio prévio de psicose pós-parto, primiparidade e perda de sono (OSBORNE LM, 2019).

Nesse contexto, ao analisarem os fatores de risco para o desenvolvimento da psicose puerperal, Friedman SH, et al. (2023) ressaltam que o histórico pessoal de transtorno bipolar é de grande relevância e deve ser considerado, tendo em vista que a psicose puerperal pode ser a primeira apresentação do transtorno

associado. Além disso, o estudo relata que em pacientes com bipolaridade previamente diagnosticada, a história prévia de psicose afetiva no período perinatal foi o preditor mais importante da recorrência perinatal, podendo auxiliar a equipe multiprofissional em uma abordagem mais individualizada da paciente, considerando a avaliação de risco de cada caso – mulheres com episódios maníacos pós-parto, com psicose puerperal especificamente, demonstraram mais sintomas depressivos, mais perplexidade e autocensura e menos sintomas maníacos clássicos como a fala pressionada e sociabilidade reduzida. Somado a tal assertiva, deve-se considerar, também, que a psicose pós-parto se mostrou relacionada com riscos aumentados de esquizofrenia e transtorno depressivo nas mães. Vale ressaltar que crianças expostas ao contexto de psicose puerperal materna apresentam maior probabilidade de desenvolverem transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) (CHEN M, et al., 2021).

É importante ressaltar os impactos que a psicose puerperal sistematiza na mulher, os quais corroboram para déficits em sua saúde mental, principalmente. Muitas pacientes descreveram sua experiência como traumática, assustadora e avassaladora, o que coopera para o desencadeamento de transtornos traumáticos. O sentimento de medo, o qual era na maioria das vezes exacerbado pela internação hospitalar das mulheres e pela separação dos familiares e outras pessoas próximas, também colaborou para a instauração de traumas mentais, favorecendo relatos de descontrole emocional e preocupação excessiva com o futuro. Nesse interim, impera o sentimento de desesperança, que também foi relatado pela família e indivíduos com relação próxima das pacientes (FORDE R, et al., 2020).

Além disso, os autores, no mesmo estudo, também concluem que durante a fase inicial da psicose puerperal, as mulheres experimentam aumento da ansiedade e redução da autoconfiança, acarretando atrasos no vínculo com seus bebês. As pacientes atendem às necessidades físicas dos seus bebês, mas com um sentimento de distanciamento. Nesse interim, a dificuldade de amamentação é fator relevante e contribui para uma piora da experiência vivenciada, pois é a responsável por elevar os níveis de estresse e ansiedade maternos, podendo sistematizar a frustração, constrangimento e desconforto e, como consequência, afeta a produção e liberação de hormônios do eixo hipotalâmico-hipofisário da mulher. Por esse motivo, a produção e manutenção do leite materno são prejudicadas, dando origem a um ciclo vicioso (IZOTON RG, et al., 2022).

Em detrimento disso, algumas mães podem precisar renunciar a amamentação durante a noite para reduzir os riscos de exacerbação da doença ou falta de melhora dos sintomas que também é devido ao sono interrompido. O apoio à amamentação por um parceiro para alimentar o bebê com uma mamadeira de leite materno previamente extraído ou fórmula durante a noite auxilia em melhor prognóstico à saúde materna (LISETTE R e CRYSTAL C, 2019).

A saúde da mulher também pode ser afetada por desordens mentais inerentes ao contexto vivenciado, as quais possuem a psicose puerperal como fator desencadeador. Prova disso é que as mães diagnosticadas com psicose puerperal podem desenvolver a depressão pós-parto, permanecendo com os sintomas depressivos até um ano após o nascimento do bebê (IZOTON RG, et al., 2022). Para os autores desse estudo, as pacientes se apresentam mais infelizes, com anedonia e com menos controle sobre a raiva, manifestando, também, maiores dificuldades em se relacionar com seus parceiros e mais problemas financeiros.

Todavia, Kamau C (2017), ao discutir sobre as possibilidades de atenuar essas complicações, enfatiza que o retorno ao trabalho pode reduzir o isolamento social e o desgaste financeiro, além de manter sentimentos de autoeficácia e identidade, reduzindo o risco de desenvolvimento de depressão crônica pós-parto e, até mesmo, da ocorrência de novos quadros psicóticos. No entanto, sem o aconselhamento certo, as pacientes podem encontrar a combinação do ambiente de trabalho, atrelado aos filhos e tratamento para a desordem mental altamente estressante e, conseqüentemente, experimentar uma recuperação do quadro mais lenta. Como método intervencionista para mulheres com história de psicose pós-parto primária, Lisette R e Crystal C (2019) ponderam que o tratamento profilático com lítio imediatamente pós-parto é o agente de primeira linha. Os autores também acrescentam que o uso em curto prazo de benzodiazepínicos e/ou antipsicóticos atípicos, além do lítio, foi usado de mesma forma para promover o sono e combater a sintomatologia psicótica. Para mulheres com história prévia de psicose, é aconselhável iniciar o regime de medicação psicotrópica que tem sido mais eficaz para a mulher imediatamente após o trabalho de parto. A

educação sobre sinais precoces e o acompanhamento com o obstetra, enfermeiro ou psiquiatra nas primeiras duas semanas são apropriados para mulheres em risco ou com história de psicose puerperal. Por este fato levantado pelos autores, os departamentos de educação permanente (EP) dos centros de atenção secundária e terciária, como os hospitais e alas obstétricas e psiquiátricas, devem receber incentivos governamentais para melhor capacitação da equipe multiprofissional, haja vista que a literatura comprova que um manejo adequado da paciente por estes profissionais é fator decisivo para melhores prognósticos. Logo, oficinas temáticas, palestras de capacitação e minicursos são possíveis estratégias viáveis de serem adotadas e implementadas nos centros de saúde pelas respectivas equipes.

Intervenções como a proposta anteriormente citada são válidas e podem mudar a realidade atual, pois a taxa de recaída ao longo da vida de transtornos psiquiátricos entre mulheres com psicose pós-parto é elevada (NAGER A, et al., 2013). Isso porque pacientes com sintomas de psicose puerperal requerem acompanhamento contínuo por especialistas de saúde mental mesmo após a resolução dos sintomas. Nesse contexto, Lisette R e Crystal C (2019) reiteram que os pacientes devem ser informados sobre o risco potencial de ter transtorno bipolar e os sintomas associados que podem se desenvolver. Para os autores, os médicos também devem realizar uma anamnese detalhada, questionando sobre a ideação suicida, pensamentos de prejudicar seu bebê e obter consulta psiquiátrica imediata ou hospitalizar o paciente por segurança caso esses sintomas estiverem presentes. Os pacientes devem ser educados sobre a importância do sono adequado para apoiar a remissão dos sintomas e prevenir recaídas.

Com o tratamento adequado, os sintomas mais graves da desordem psíquica geralmente se resolvem dentro de 2 a 12 semanas. No entanto, Forde R, et al. (2020) alertam para os riscos dessas mulheres evoluírem com episódios subsequentes ao pós-parto de outros transtornos, incluindo depressão e ansiedade. Nesses casos, Assef MR, et al. (2021) elucidam que a depressão pós-parto, atrelada à psicose puerperal, requer uma intervenção multidisciplinar. Algumas estratégias psicossociais, as quais incentivem o autocuidado, o apoio social e familiar e a mitigação dos impactos de situações estressoras são plenamente indicadas para as pacientes em análise. Exercícios aeróbicos, como as caminhadas e as corridas ao ar livre, são capazes de favorecer uma pequena melhora e estabilização do quadro. Contudo, em casos mais severos, intervenções farmacológicas podem ser utilizadas, como o uso de antidepressivos e os inibidores seletivos da recaptção de serotonina (ISRS), associados, ou não, com a terapia cognitivo-comportamental (TCC) (ASSEF MR, et al., 2021).

Por fim, Forde R, et al. (2019) expõem que no contexto de recuperação, a possibilidade de as mulheres revelarem abertamente as suas experiências individuais foi considerada um fator positivo, haja vista que esta ação desenvolve uma compreensão que ajuda a aliviar a auto culpa. Comunicar-se com outras pessoas com experiências semelhantes e, nessas ocasiões, aproveitar para compartilhar momentos vivenciados foi importante para fomentar sentimentos de esperança e mitigar sentimentos de isolamento e culpa em si mesma.

Esse prisma analítico foi ratificado pelos mesmos autores em uma revisão sistemática no ano seguinte, a qual sugere que para uma coerente remissão da sintomatologia da psicose pós-parto e a consequente estabilização do quadro psíquico da paciente, a necessidade de conexão, processamento e ajuste às suas experiências foi fundamental, as quais foram possibilitadas com base no reconhecimento do impacto psicológico e, sobretudo, no planejamento do futuro para que os sintomas psicóticos não viessem a afetar a qualidade de vida da paciente, evitando uma possível recaída (FORDE R, et al., 2020).

Isto posto, é válido ressaltar que, em âmbito nacional e considerando as diretrizes vigentes do Sistema Único de Saúde (SUS), novos investimentos poderiam ser realizados na vertente da atenção primária à saúde, os quais poderiam contemplar um programa de apoio psicossocial que envolveria desde o pré-natal de baixo risco e, até mesmo, o de alto risco, possibilitando a prevenção de agravos em saúde e fortalecendo a estratégia saúde da família. Além disso, é totalmente viável uma capacitação efetiva destinada aos agentes comunitários de saúde (ACS), os quais devem ser alertados a respeito das alterações comportamentais e sintomatologia geral inerente aos transtornos psicóticos, com o fito de se estabelecer uma identificação precoce – a qual poderia ser efetivada desde as visitas domiciliares – e possibilitar o encaminhamento da

paciente para o centro de cuidados específico disponibilizado nas Redes de Atenção à Saúde (RAS) do SUS. Assim, seria possível evitar novos casos de psicose puerperal e, em caso de quaisquer ocorrências identificadas, o manejo prioritário e individualizado da paciente seria aplicado.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidenciou a escassez de pesquisas relacionadas à psicose puerperal e suas implicações à saúde da mulher, revelando uma lacuna de conhecimento que requer maior ênfase e preocupação com a temática para aprimorar a identificação precoce do quadro e o coerente manejo para que se evite complicações. Foi possível identificar uma maior prevalência da psicose puerperal, com piores desfechos, em mulheres com intercorrências durante a gestação. O transtorno de afetividade bipolar, histórico de quadros psicóticos, primiparidade e perda de sono são fatores de risco para a condição clínica. Apesar de se ter tratamentos bem estabelecidos, desordens psíquicas como depressão e ansiedade foram consequências comuns descritas na literatura em mulheres pós psicose puerperal. Este quadro também foi prejudicial ao bebê, pois interferiu negativamente na prática da amamentação. Não foram encontrados estudos nacionais que ratifiquem a consonância, ou não, dos achados com a realidade brasileira.

## REFERÊNCIAS

1. ASSEF MR, et al. Aspectos dos transtornos mentais comuns ao puerpério. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, 2021; 29: e7906.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico. 2006. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_pre\\_natal\\_puerperio\\_3ed.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf). Acessado em: 17 de julho de 2023.
3. CANTILINO A, et al. Transtornos psiquiátricos no pós-parto. *Rev. Psiq. Clín.*, 2010; 37(6): 278-284.
4. CHEN M, et al. Postpartum Depression and Psychosis and Subsequent Severe Mental Illnesses in Mothers and Neurodevelopmental Disorders in Children: A Nationwide Study. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 2021; 82(4): 20m13735.
5. DANTAS HLL, et al. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. *Revista Científica de Enfermagem*, 2022; 12(37): 334-345.
6. FORDE R, et al. Psychological interventions for managing postpartum psychosis: a qualitative analysis of women's and family member's experiences and preferences. *BMC Psychiatry*, 2019; 19: 411.
7. FORDE R, et al. Recovery from postpartum psychosis: a systematic review and metasynthesis of women's and families' experiences. *Arch Womens Ment Health*, 2020; 23(5): 597-612.
8. FRIEDMAN SH, et al. Postpartum Psychosis. *Curr Psychiatry Rep.*, 2023; 25(2): 65-72.
9. IZOTON RG, et al. Depressão pós-parto e psicose puerperal: uma revisão de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2022; 15(11): e11409.
10. KAMAU C. Postpartum depression or psychosis and return to work. *The Lancet Psychiatry*, 2017; 4(2): 96-97.
11. LISETTE R e CRYSTAL C. Psychiatric emergencies in pregnancy and postpartum. *Clin Obstet Gynecol.*, 2019; 61(3): 615-627.
12. MENDES KDS, et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto – Enfermagem [online]*, 2008; 17(4): 758-764.
13. NAGER A, et al. High lifelong relapse rate of psychiatric disorders among women with postpartum psychosis. *Nord J Psychiatry*, 2013; 67(1): 53-58.
14. OSBORNE LM. Recognizing and Managing Postpartum Psychosis: A Clinical Guide for Obstetric Providers. *Obstet Gynecol Clin North Am.*, 2018; 45(3): 455-468.
15. SOMMER JL, et al. Mental disorders during the perinatal period: Results from a nationally representative study. *General Hospital Psychiatry*, 2021; 73: 71-77.
16. SOUZA MT, et al. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, 2010; 8(1): 102-106.



17. STRAPASSON MR, NEDEL MNB. Puerpério imediato: desvendando o significado da maternidade. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2010; (31)3: 521-528.
18. TEIXEIRA CS, et al. Aspectos da gestação e puerpério de mulheres com transtornos mentais. *Revista de Enfermagem da UFPE*, 2019; 13: e239705.
19. VAIPHEI K, et al. Formation of a stakeholder group of women with a lived experience of Post-partum Psychoses (PP) – Experience from a perinatal psychiatry servisse in India. *Asian Journal of Psychiatry*, 2023; 84: 103592.
20. WHITTEMORE R e KNAFL K. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 2005; 52(5): 546-553.