

Interface entre prevalência, fatores de risco e terapêutica da psicose puerperal: uma revisão de literatura

Interface between prevalence, risk factors and therapy for puerperal psychosis: a literature review

DOI:10.34117/bjdv7n1-022

Recebimento dos originais: 10/12/2020

Aceitação para publicação: 05/01/2021

Amanda Cristina Barbosa Ribeiro

Bacharel em Medicina (UniEVANGÉLICA)

Endereço: Centro Universitário de Anápolis - Av. Universitária Km. 3,5 - Cidade Universitária – Anápolis-GO

E-mail: amandacristinabarbosa90@gmail.com

Bráulio Brandão Rodrigues

Bacharel em Medicina (UniEVANGÉLICA)

Endereço: Centro Universitário de Anápolis - Av. Universitária Km. 3,5 - Cidade Universitária – Anápolis-GO

E-mail: brandaobbr@gmail.com

Luiza Helena Bauermann Gubert Carvalho

Discente de Medicina (UniEVANGÉLICA)

Endereço: Centro Universitário de Anápolis - Av. Universitária Km. 3,5 - Cidade Universitária – Anápolis-GO

E-mail: lu.bgubert@gmail.com

Andressa de Andrade Ribeiro

Bacharel em Medicina (UNIRV)

Endereço: Universidade de Rio Verde - Fazenda Fontes do Saber, Caixa Postal 104, Rio Verde - GO

E-mail: andradeaar@gmail.com

Mirian Paiva Silva

Bacharel em Medicina (UniEVANGÉLICA)

Endereço: Centro Universitário de Anápolis - Av. Universitária Km. 3,5 - Cidade Universitária – Anápolis-GO

E-mail: myrianmps@gmail.com

RESUMO

Psicose puerperal é um transtorno psiquiátrico encontrado em algumas mulheres pós-parto, as quais, possuem fatores obstétricos e episódios prévios que ajudam no desenvolvimento dessa patologia. A doença estabelecida gera diversos desfechos no período pós-parto, ocasionando prejuízos tanto maternos como para o recém-nascido. Esta revisão tem como objetivo descrever a prevalência da psicose puerperal, fatores de risco, impactos da doença no período pós-parto, linhas de tratamento com resultados satisfatórios e intervenções para um melhor desfecho de saúde da mãe e filho, por meio de análise de literaturas, consultados no SciELO, PubMed, LILACS e Google

Acadêmico. Foi visto que a depressão peri parto é um dos pontos mais importantes para o desenvolvimento de episódio da psicose puerperal, além disso o fato de ter um recém-nascido em casa é colocado como risco aumentado para suicídio materno. Não menos importante, a presença de fatores obstétricos eleva as chances para desenvolvimento de transtornos psiquiátricos pós-parto como também de morte materna. Já possui diversos tratamentos para melhoria do quadro sintomatológico, como psicoterapia, medicamentos e outros métodos que busca exclusivamente benefícios durante a comorbidade já estabelecida. Desta forma, é alcançado, com diagnósticos precoces e terapêutica apropriada, a diminuição de episódios graves e até suicídio.

Palavras-chave: “psicose”, “puerpério”, “transtornos mentais no puerpério”.

ABSTRACT

Puerperal psychosis is a psychiatric disorder found in some postpartum women, who have obstetric factors and previous episodes that help in the development of this pathology. The established disease generates several outcomes in the postpartum period, causing damage both to the mother and the newborn. This review aims to describe the prevalence of puerperal psychosis, risk factors, impacts of the disease in the postpartum period, lines of treatment with satisfactory results and interventions for a better health outcome for the mother and child, through analysis of literature, consulted on SciELO, PubMed, LILACS and Google Scholar. It was seen that peri-partum depression is one of the most important points for the development of an episode of puerperal psychosis, in addition to the fact that having a newborn at home is placed as an increased risk for maternal suicide. Not least, the presence of obstetric factors increases the chances of developing postpartum psychiatric disorders as well as maternal death. It already has several treatments to improve the symptoms, such as psychotherapy, medications and other methods that seek exclusively benefits during the comorbidity already established. In this way, it is achieved, with early diagnosis and appropriate therapy, the reduction of serious episodes and even suicide.

Keywords: “psychosis”, “puerperium”, “Mental disorders in the puerperium”.

1 INTRODUÇÃO

Um episódio de psicose puerperal é uma emergência psiquiátrica de início súbito e com potencial de se tornar grave rapidamente, podendo variar significativamente em relação a intensidade de sintomas (HERON et al. 2008). Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM V (APA, 2013), a psicose puerperal é uma forma de Transtorno Psicótico Breve que se manifesta durante a gestação ou até 4 semanas pós-parto em forma de delírios e alucinações, podendo também se apresentar como discurso desorganizado ou comportamento catatônico.

Estudos retrospectivos evidenciam que há uma associação entre psicose pós-parto e transtorno bipolar (CRADDOCK, JONES, 2005; MUNK-OLSEN et al. 2009). Portanto, o fator de risco mais forte e mais bem estabelecido para a suscetibilidade à psicose pós-parto é uma história de transtorno bipolar ou episódios prévios pós-parto

graves, embora vários outros fatores de risco potenciais existam (JONES et al. 2014). Vários fatores obstétricos foram examinados em relação ao risco de psicose pós-parto (incluindo complicações na gravidez e no parto, cesariana, sexo do bebê e período de gestação), mas o único achado consistente é uma forte associação com a primiparidade, mas sem motivo esclarecido (MUNK-OLSEN et al. 2014; DI FLORIO et al. 2014).

A prevalência global de psicose puerperal citada com mais frequência é de 1–2 por 1000 partos (KENDELL, CHALMERS, PLATS, 1987). Segundo revisão sistemática realizada por Vanderkruik et al. (2017), a incidência de psicose pós-parto variou entre 0,89 e 2,6 em 1.000 nascimentos em vários países, sendo então consistente com a prevalência frequentemente citada. Entretanto, a grande variação nas definições e avaliações usadas para indicar os casos de psicose pós-parto não permitiu a reunião de dados para uma estimativa mais precisa.

Ademais, a taxa de gestação na adolescência no Brasil é alta, com 400 mil casos/ano (DATASUS), sendo as adolescentes gestantes uma população frequentemente marginalizada da sociedade (DIAS et al. 2020). O objetivo desta revisão é descrever a prevalência da psicose puerperal em adolescentes, os fatores de risco associados, impactos da doença no período pós-parto e enumeração das intervenções para um melhor desfecho na saúde da mãe e filho.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de natureza qualitativa, com finalidade de descrever a respeito da psicose puerperal. Constitui-se de uma análise bibliográfica de caráter crítico, com objetivo de sintetizar as publicações envolvendo a temática abordada. Utilizaram-se estudos realizados com grupos de seres humanos, relatos experimentais e estudos de literatura, publicados em formato virtual para escrita da discussão.

A busca de artigos ocorreu nas seguintes bases de dados: SciELO, PubMed, LILACS e Google Acadêmico, complementada por um levantamento das referências dos principais trabalhos selecionados. Utilizou as seguintes palavras-chave para a busca dos artigos: “psicose”; puerpério”, “transtornos mentais no puerpério”. Associando os termos entre si com os operadores booleanos “AND” ou “OR”, assim como suas variantes nas línguas inglês e espanhol.

Foram incluídos estudos disponíveis gratuitamente no formato online e completos, nas línguas português, inglês e espanhol, relacionados a pesquisas envolvendo

seres humanos, relatos de experiências, estudos experimentais, e revisões de literatura. Sendo excluídos aqueles fora do recorte temático, duplicados em mais de uma base de dados (considerando apenas em uma destas), não disponíveis em domínio públicos ou publicados apenas no formato de resumo ou cuja abordagem não se enquadrasse na proposta do presente estudo. Em seguida foi realizada uma leitura minuciosa dos dados encontrados, sendo selecionados apenas aqueles que se enquadravam com a proposta deste estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A depressão peri parto afeta até uma em sete mulheres e tem associação significativa a morbidade materna e neonatal, se não tratada (LANGAN, GOODBRED, 2016). A gravidade desses problemas varia desde os blues pós-parto comuns e depressão pós-parto, que afeta até 20% das mães, até a psicose pós-parto mais rara com prevalência de 0,1% (LINS, 2019). No entanto, mesmo rara, a psicose pós-parto constitui um evento de saúde mental mais sério, sendo a maior emergência médica pós-parto, causando um maior número de suicídio e infanticídio (MIGHTON et al. 2016).

Pesquisas recentes sugerem que ter um filho recém-nascido está associado a uma redução substancial do risco de suicídio materno (LINS, 2019). Além disso, mulheres grávidas em comparação com mulheres não perinatais no geral, tem uma probabilidade menor de desenvolvimento dos transtornos mentais e uso de substâncias. Em contrapartida foi demonstrado que a gravidez e o período pós-parto podem propiciar o desenvolvimento e exacerbação de transtornos mentais devido a mudanças biológicas e psicossociais (MOTA et al. 2019).

Alguns estudos mostraram que a Gravidez e o parto recente são considerados uma proteção contra o suicídio em relação as mulheres da população em geral, correspondendo a 6 vezes menores essa taxa do que esperado, sendo demonstrado que o risco de suicídio é menor no primeiro ano em comparação com o posterior (LINS, 2019; CRUZ, LEÓN, BLANCAS, 2018; LIMA et al. 2017). No entanto para as mães que tem internação psiquiátrica pós-parto o risco de suicídio aumenta em 70 vezes no primeiro ano após o parto, em comparação a população em geral (LINS, 2019). O parto como um ativador potencial para o desenvolvimento de episódios de doença psiquiátrica grave, sendo proposto que as mudanças fisiológicas que ocorrem neste período seriam o mecanismo primário subjacente que impulsiona esse risco (MOTA et al. 2019).

O fator de risco mais forte para o desenvolvimento de depressão peri parto é a depressão prévia (LANGAN, GOODBRED. 2016), o que também eleva o risco de suicídio, já que há uma associação entre suicídio no primeiro ano após o parto naquelas que já possuíam transtorno mental, lesões autoprovocadas e fatores de risco relacionados ao parto (LINS, 2019). No entanto, sabe-se pouco sobre as chances de desenvolvimento da psicose pós-parto. Acredita-se que mudanças hormonais rápidas, privação de sono e alto estresse ambiental no período pós-natal inicial contribuam para a PPP. Além disso, tem-se como fatores a primariedade, história pessoal ou familiar de transtorno afetivo bipolar ou esquizofrenia, e evento prévio de psicose. Ainda é controverso o fator sexo da prole (MIGHTON et al. 2016).

Em mulheres com pré-eclâmpsia foi observado maior risco de desenvolver transtornos psiquiátricos, porém, diferente das mulheres com depressão prévia, estas apresentam os sintomas no período de 0 a 3 após o parto (CAROPRESO et al. 2019). O início da psicose pode acontecer em 2 a 3 dias após o parto, podendo se apresentar com delírios, alucinações e desorganização conceitual (MIGHTON et al. 2016). Um episódio de transtorno puerperal é muitas vezes a primeira ocorrência de um transtorno afetivo, portanto tais casos foram comparados com um primeiro episódio de depressão (RUNDGREN et al. 2018).

Não obstante, a prevalência entre populações de risco parece ser clinicamente significativa. Um estudo brasileiro avaliou o predomínio de transtorno psiquiátricos em gestantes adolescentes atendidas em um hospital público brasileiro, que mostrou uma taxa de 32,5% de adolescentes com algum transtorno psiquiátrico na população estudada, assim como um percentual de 2,5% de psicose puerperal entre as participantes (MITSUSHIRO et al. 2009). Porém a associação entre idade e episódios graves de humor se mostrou inexistente em outra pesquisa, já que não houve diferença de idade entre puérperas com psicose pós-natal, depressão pós-parto ou aqueles sem complicações psiquiátricas (DI FLORIO et al. 2013).

É importante ressaltar que análises em relação a transtornos psiquiátricos nas adolescentes durante a gravidez e o período pós-parto ainda são escassos. Estudos no Brasil examinaram a relação entre gestação e transtorno bipolar entre adolescentes, com ambos descobrindo que o uso de substâncias e álcool são correlatos significativos (BESSA et al. 2010; GOLDSTEIN et al. 2008). Essas descobertas reforçam que o transtorno bipolar pode ser um sério fator de risco para episódios de psicose puerperal em adolescentes grávidas.

Fatores obstétricos tais como doenças, cesariana aguda, estresse de cuidados infantis parecem aumentar o risco de depressão pós-parto, diferente do filho natimorto, que aumenta o risco de suicídio. Foi encontrado também uma forte associação entre baixa escolaridade e suicídio no primeiro ano pós-parto, onde não foi afetado pela idade ou pela maternidade em si (LINS, 2019). Como a psicose puerperal costuma manifestar rapidamente e em alguns casos pode ter passado sem tratamento, podemos ter perdido os sintomas ou episódios de psicose, especialmente entre as consultas pós-parto de uma semana e um mês, pois as mulheres correm maior risco durante o primeiro mês pós-parto (MIGHTON et al. 2016)

Vários estudos comprovaram a associação entre pré-eclâmpsia e distúrbios psiquiátricos durante a gravidez, não sendo apenas um fator de risco para depressão, mas também a maior gravidade dos sintomas desta. Há ainda associação a outras morbidades como diabetes gestacional, prematuridade (PEREIRA, ARAÚJO, 2020; RUNDGREN et al, 2018). Após o nascimento o bebê tem papel fundamental na recuperação materna, os cuidados com estes deixam a mãe mais segura e confiante, o que aumenta a sua aceitação da condição e recuperação. Mesmo assim, foi ainda demonstrado que estes cuidados podem influenciar negativamente se não houver apoio e ajuda familiar (PLUNKETT et al. 2017).

O tratamento de primeira linha na depressão leve a moderada é a psicoterapia e de moderada a grave, uso de medicamentos antidepressivos. Há também a terapia eletroconvulsiva que é utilizada com tratamento para depressão e psicose, sendo mais eficaz durante o período pós-parto do que durante outros períodos de vida (RUNDGREN et al. 2018). O principal resultado foi a melhora dos sintomas da doença dentro de uma semana após a eletroconvulsoterapia (JOSÉ, CRUZ, 2020). A eletroconvulsoterapia apresentou melhores resultados em comparação a farmacoterapia, principalmente quando associado a sintomas mais graves. Além disso, a eletroconvulsoterapia se mostrou mais eficaz quando iniciada de forma precoce após o parto (MACHADO et al. 2018).

4 CONCLUSÃO

O presente estudo mostrou relação entre história de transtorno bipolar e o desenvolvimento de psicose pós parto, sendo este o principal fator de risco. Mesmo sendo rara, a psicose pós-parto é a maior emergência relacionada à saúde mental pós-parto, causando um maior número de suicídio e infanticídio. Houve ainda uma associação entre pré-eclâmpsia e distúrbios psiquiátricos durante a gravidez, sendo fator de risco, e de

maior gravidade dos sintomas. Há ainda associação a outras morbidades como diabetes gestacional, prematuridade e outros fatores obstétricos, os quais são relacionados com maior desfecho e prejuízo na saúde mental da mãe.

Além dos fatores de risco, foi demonstrado também que o parto recente é uma proteção contra o suicídio, sendo evidenciado que a presença de uma criança recém nascida possui fatores protetores contra o desenvolvimento de transtornos psíquicos. A respeito do tratamento da psicose foi demonstrado que a eletroconvulsoterapia é mais eficaz que a farmacoterapia e psicoterapia. Desta forma, este estudo demonstra os principais fatores que levam ao maior risco de psicose puerperal e conseqüentemente do suicídio materno. Com isso, foram mostradas inúmeras alternativas tanto durante a gestação, como em períodos fora da gravidez, as quais ajudam mulheres ser tratadas e acompanhadas para melhor vínculo mãe-filho.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. American Psychiatric Publishing, 2013.
- BESSA, Marco Antonio et al. Correlates of substance use during adolescent pregnancy in São Paulo, Brazil. *Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 32, n. 1, p. 66-69, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde, Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS. [Acesso em 10 de dezembro de 2020]. Disponível em <http://www.datasus.gov.br>.
- CANTWELL, Roch et al. Saving mothers' lives: reviewing maternal deaths to make motherhood safer: 2006-2008. The eighth report of the confidential enquiries into maternal deaths in the United Kingdom. *BJOG: an international journal of obstetrics and gynaecology*, v. 118, p. 1, 2011.
- CAROPRESO, Luisa et al. Preeclampsia as a risk factor for postpartum depression and psychosis: a systematic review and meta-analysis. *Archives of Women's Mental Health*, p. 1-13, 2019.
- CRUZ, Gerson Hilaquita; LEÓN, Yomira Palacios Ponce; BLANCAS, Rocío Evelin Herrera. Ideación suicida y estrategias de afrontamiento frente al embarazo precoz en un hospital de Lima Metropolitana. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*, v. 11, n. 1, 2018.
- DIAS, Bianca Victorino de Moraes Cavalcanti et al. Relações familiares entre puerperas com gravidez na adolescência atendidas em unidades básicas de saúde em Olinda, Pernambuco. *Brazilian Journal of Development*, v. 6, n. 8, p. 60583-60596, 2020.
- DI FLORIO, Arianna et al. Mood disorders and parity—a clue to the aetiology of the postpartum trigger. *Journal of affective disorders*, v. 152, p. 334-339, 2014.
- DI FLORIO, Arianna et al. Perinatal episodes across the mood disorder spectrum. *JAMA psychiatry*, v. 70, n. 2, p. 168-175, 2013.
- GOLDSTEIN, Benjamin I. et al. Substance use disorders among adolescents with bipolar spectrum disorders. *Bipolar Disorders*, v. 10, n. 4, p. 469-478, 2008.
- HERON, J. et al. Early postpartum symptoms in puerperal psychosis. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, v. 115, n. 3, p. 348-353, 2008.
- JONES, Ian et al. Bipolar disorder, affective psychosis, and schizophrenia in pregnancy and the post-partum period. *The Lancet*, v. 384, n. 9956, p. 1789-1799, 2014.
- JONES, Ian; CRADDOCK, Nick. Bipolar disorder and childbirth: the importance of recognising risk. *The British Journal of Psychiatry*, v. 186, n. 6, p. 453-454, 2005.
- JOSÉ, Bruno Braga; CRUZ, Marlene Cabral Coimbra. Eletroconvulsoterapia como prática psiquiátrica: revisão de literatura. *ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION*, v. 8, n. 10, 2020.
- KENDELL, R. E.; CHALMERS, J. C.; PLATZ, C. Epidemiology of puerperal psychoses. *The British Journal of Psychiatry*, v. 150, n. 5, p. 662-673, 1987.
- LANGAN, Robert C.; GOODBRED, Andrew J. Identification and management of peripartum depression. *American family physician*, v. 93, n. 10, p. 852-858, 2016.
- LIMA, Marlise de Oliveira Pimentel et al. Sintomas depressivos na gestação e fatores associados: estudo longitudinal. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 30, n. 1, p. 39-46, 2017.
- LINS, Julyan Gleyvison Machado Gouveia. Três ensaios sobre saúde pública. Tese de Doutorado. Universidade Federal de Pernambuco. 2019.
- MACHADO, Fernanda de Barros et al. Eletroconvulsoterapia: implicações éticas e legais. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*, v. 7, n. 3, p. 235-247, 2018.
- MIGHTON, Chloe E. et al. Perinatal psychosis in mothers with a history of major depressive disorder. *Archives of women's mental health*, v. 19, n. 2, p. 253-258, 2016

- MITSUHIRO, Sandro Sendin et al. Brief report: Prevalence of psychiatric disorders in pregnant teenagers. *Journal of adolescence*, v. 32, n. 3, p. 747-752, 2009.
- MOTA, Natalie P. et al. Mental disorders and suicide attempts in the pregnancy and postpartum periods compared with non-pregnancy: a population-based study. *The Canadian Journal of Psychiatry*, v. 64, n. 7, p. 482-491, 2019.
- MUNK-OLSEN, Trine et al. Risks and predictors of readmission for a mental disorder during the postpartum period. *Archives of general psychiatry*, v. 66, n. 2, p. 189-195, 2009.
- MUNK-OLSEN, Trine; JONES, Ian; LAURSEN, Thomas Munk. Birth order and postpartum psychiatric disorders. *Bipolar disorders*, v. 16, n. 3, p. 300-307, 2014.
- PEREIRA, Daniella Mattioli; ARAÚJO, Laís Moreira Borges. Depressão pós-parto: Uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 4, p. 8307-8319, 2020.
- PLUNKETT, Charlene et al. A qualitative investigation in the role of the baby in recovery from postpartum psychosis. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, v. 24, n. 5, p. 1099-1108, 2017.
- RUNDGREN, Sara et al. Improvement of postpartum depression and psychosis after electroconvulsive therapy: a population-based study with a matched comparison group. *Journal of affective disorders*, v. 235, p. 258-264, 2018.
- VANDERKRUIK, Rachel et al. The global prevalence of postpartum psychosis: a systematic review. *BMC psychiatry*, v. 17, n. 1, p. 272, 2017.