



ALTERAÇÕES COMPORTAMENTAIS NO PUERPÉRIO (BABY BLUES, DEPRESSÃO PÓS-PARTO E TRANSTORNO DO ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO): UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Eni Maria Magalhães Caldeira¹, Elizangela de Abreu Basilio¹, Vitória Effgen Almeida Soares¹, Natallie Kramer Piana¹, Thaís bicalho silva Araújo¹, Luiza Prates da Rocha Maciel¹, Maria Eduarda Carvalho Nogueira da Gama¹, Thaiz Stange Zottele¹, Alvim Bragio Alves²

REVISÃO SISTEMÁTICA

RESUMO

Este artigo tem por objetivo explorar a literatura médica vigente acerca das alterações comportamentais e sintomas psiquiátricos relacionados ao período puerperal. Foram utilizadas as bases de dados: PubMed, Scielo, Uptodate, ScienceDirect e Google Acadêmico. Após seleção, os artigos foram submetidos a critérios de inclusão e exclusão para produção de revisão sistemática. Conclui-se que as alterações comportamentais no período puerperal resultam em disfunções significativas à qualidade de vida, funcionalidade e estado geral de saúde das pacientes e sua prole.

Palavras-chave: Depressão pós-parto; Puerpério; Baby blues; Saúde materna, Transtorno do estresse pós-traumático



BEHAVIORAL CHANGES IN THE PUERPERIUM (BABY BLUES, POSTPARTUM DEPRESSION AND POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER): AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT

This article aims to explore the current medical literature on behavioral changes and psychiatric symptoms related to the postpartum period. The following databases were used: PubMed, Scielo, Uptodate, ScienceDirect and Google Scholar. After selection, the articles were subjected to inclusion and exclusion criteria to produce a systematic review. It is concluded that behavioral changes in the postpartum period result in significant dysfunctions to the quality of life, functionality and general health of patients and their offspring.

Keywords: Baby blues; Postpartum; Baby blues; Maternal health, Post-traumatic stress disorder

Instituição afiliada – UNESC¹, EMESCAM²

Dados da publicação: Artigo recebido em 06 de Maio e publicado em 26 de Junho de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n6p1824-1833>

Autor correspondente: ENI MARIA MAGALHÃES CALDEIRA. ENIMARIA1005@GMAIL.COM

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

O puerpério é caracterizado como o período pós parto, iniciado com a expulsão da placenta, em que o corpo da gestante sofre alterações fisiológicas e hormonais, sendo marcado por diversas oscilações afetivas. Considerando o estado de labilidade emocional, há susceptibilidade para quadros psiquiátricos comórbidos como o baby blues - estado depressivo leve e transitório -, depressão pós-parto - estado depressivo maior - e Transtorno do Estresse Pós-traumático- quadro com maiores limitações associadas a sintomas ansiosos intensos¹.

METODOLOGIA

O trabalho se trata de uma revisão sistemática de caráter qualitativo realizada no primeiro semestre de 2024 seguindo os protocolos PRISMA. As bases de dados utilizadas foram: PubMed, Scielo, Uptodate, ScienceDirect e Google Acadêmico. Foram selecionados trinta artigos posteriormente submetidos aos critérios de inclusão e exclusão.

Após aplicados os critérios, nove trabalhos permaneceram como base, sendo os critérios de inclusão: artigos em inglês, português e espanhol publicados entre 2017 e 2024 com significância estatística preferencial de $P < 0,05$ que se enquadrem no tema proposto.

Os critérios de exclusão incluem trabalhos duplicados, publicados em outras línguas além de inglês, português e espanhol, publicados antes de 2017, trabalhos com baixa significância estatística, artigos duplicados e\ou que não se enquadram ao tema proposto.

Os descritores utilizados foram: “Depressão pós-parto”; “puerpério”; “baby blues”; “saúde materna”; “Transtorno do estresse pós-traumático”

RESULTADOS

Aplicando a metodologia indicada, chegou-se aos seguintes resultados sintetizados na tabela 01:

Tabela 01: Síntese dos principais artigos selecionados

Autor, ano	Título	Revista	Síntese
<p>Jennifer Hahn-Holbrook <i>et al.</i></p> <p>2017</p>	<p>Economic and Health Predictors of National Postpartum Depression Prevalence: A Systematic Review, Meta-analysis, and Meta-Regression of 291 Studies from 56 Countries</p>	<p>Front Psychiatry</p>	<p>O estudo trata de uma metanálise com análise de regressão.</p> <p>Destaca a depressão pós-parto (DPP) como principal causa de adoecimento psiquiátrico no puerpério, além de apontar questões sociodemográficas como fator contribuinte nas variações de prevalência entre países.</p> <p>Dentre as nações contidas no estudo, há heterogeneidade significativa na prevalência de DPP ($p < 0,001$)</p> <p>Países com maior desigualdade social apresentaram maiores índices na incidência de DPP ($p < 0,001$)</p> <p>Enquanto países com maior Produto Interno Bruto (PIB) apresentaram menores índices de DPP ($p < 0,002$) e mães jovens com jornada de trabalho maior ou igual a 40 horas semanais também cursaram com elevação nos números de DPP</p> <p>Apesar das conclusões acima, a disparidade entre a incidência de DPP ocorre, também, em países com condições econômicas semelhantes.</p>
<p>Khadije Rezaie-Keikhaie <i>et al.</i></p> <p>2020</p>	<p>Systematic Review and Meta-Analysis of the Prevalence of the Maternity Blues in the Postpartum Period</p>	<p>Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing</p>	<p>O estudo trata de uma metanálise com regressão, utilizando como base revisões sistemáticas e excluindo ensaios clínicos. Foram selecionados apenas estudos com alta validade externa e interna.</p> <p>O Baby Blues é considerado um distúrbio fisiológico e transitório materno. Pode cursar com sintomas de depressão, choro, tristeza, humor instável, insônia, ansiedade e confusão. Pode prejudicar os cuidados infantis e interações mãe-bebê.</p> <p>A prevalência de baby blues foi de 39% (ajustado), sendo maior a prevalência em países de baixo e médio rendimento.</p> <p>A idade materna não demonstrou significância estatística como fator de risco.</p>
<p>Solmaz Ghanbari-</p>	<p>Association between epidural</p>	<p>Heliyon, Women's</p>	<p>O estudo trata de uma metanálise com</p>



BEHAVIORAL CHANGES IN THE PUERPERIUM (BABY BLUES, POSTPARTUM DEPRESSION AND POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER): AN INTEGRATIVE REVIEW

Eni Maria Magalhães Caldeira *et. al.*

<p>Homaie <i>et al.</i> 2024</p>	<p>analgesia and postpartum psychiatric disorders: A meta-analysis</p>	<p>Health</p>	<p>regressão, utilizando como base estudos observacionais prévios.</p> <p>Foram incluídos 31 estudos contendo 12 064 participantes (n= 12 064).</p> <p>Não houve associação estatisticamente significativa entre analgesia peridural e DPP ($p = 0,88$; IC = -0,14 a 0,16).</p> <p>Alguns dos estudos apontam a analgesia peridural como fator protetor contra a DPP nos grupos estudados.</p> <p>No caso do Transtorno do Estresse Pós Trauma (TEPT) não foi possível chegar a conclusões por conta da heterogeneidade das ferramentas de aferição.</p> <p>Não há associação significativa entre analgesia peridural e ansiedade ($p = 0,29$; IC = -3,38 a 1,14)</p> <p>Não há evidências suficientes acerca da beneficência ou maleficência da analgesia peridural nos sintomas psiquiátricos de puérperas, sendo controverso na literatura.</p>
<p>Michelle L. Miller <i>et al.</i> 2024</p>	<p>From pregnancy to the postpartum: Unraveling the complexities of symptom profiles among trauma-exposed women</p>	<p>Journal of Affective Disorders</p>	<p>Foram selecionadas participantes (n = 614) com sintomas de baixos e altos de TEPT. O estudo abrange pacientes expostas a sintomas de TEPT desde a gestação até o terceiro mês após o parto.</p> <p>Não foi possível identificar se as diferenças entre a idade das participantes foi estatisticamente significativa para os resultados obtidos.</p> <p>Os traumas relatados foram definidos como interpessoal e/ou reprodutivo. Mulheres com maior exposição a traumas interpessoais ($p < 0,001$; IC = 1,39 a 2,10) e traumas reprodutivos ($p = 0,011$; IC = 1,16 a 3,04) apresentaram maior probabilidade de sintomas elevados durante a gestação.</p> <p>Cerca de 4,2% das mulheres com provável TEPT apresentaram sintomas durante a gestação.</p> <p>Cerca de 1,3% das mulheres expostas à trauma apresentaram sintomas durante o primeiro mês pós-parto.</p> <p>Cerca de 1,6% das mulheres apresentaram sintomas no terceiro mês pós-parto.</p> <p>Os principais sintomas estudados foram: Evitação, perda de apetite, queda no interesse por atividades cotidianas,</p>



BEHAVIORAL CHANGES IN THE PUERPERIUM (BABY BLUES, POSTPARTUM DEPRESSION AND POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER): AN INTEGRATIVE REVIEW

Eni Maria Magalhães Caldeira *et. al.*

			<p>alterações negativas na cognição e/ou humor e comportamento recluso. Todos os sintomas tem correlação significativa ($p < 0,05$)</p> <p>Com a amostra estudada, foi possível concluir que durante a gestação a apresentação de sintomas depressivos e de TEPT tendem a ter apresentação homogênea, enquanto no pós-parto as manifestações tendem a ter apresentação heterogênea.</p> <p>A identidade racial e/ou étnica minorizada demonstrou ser um fator de risco relevante para o aparecimento do TEPT e depressão principalmente no primeiro e terceiro mês pós-parto ($p = 0,018$; IC: 1,04 até 1,52).</p>
Lucy C. Barker <i>et al.</i> 2024	Non-fatal self-harm and suicide following postpartum psychiatric emergency department visits: A population-based retrospective cohort study	Psychiatry Research	<p>O estudo se trata de uma coorte retrospectiva com indivíduos do Canadá. Tem como objetivo determinar o risco de automutilação e suicídio após um atendimento emergencial psiquiátrico dentro de um ano em pacientes puérperas.</p> <p>1 a cada 100 indivíduos comparecem ao centro psiquiátrico no primeiro ano pós parto</p> <p>Foram analisados 16 475 ($n = 16 475$) indivíduos no pós-parto com consultas psiquiátricas no pronto-socorro.</p> <p>Na visita inicial ao pronto socorro: 6,7% ($n= 1099$) apresentaram automutilação e 15,8% ($n= 2603$) dos atendidos foram internados</p> <p>Do grupo com automutilação na primeira consulta, 0,55% ($n= 6$) vieram a óbito por suicídio dentro de um ano e 21,7% ($n= 238$) retornaram ao serviço de pronto atendimento por automutilação não fatal.</p> <p>Do grupo sem automutilação na primeira consulta, 0,11% ($n= 17$) vieram a óbito por suicídio dentro de um ano.</p> <p>De todos os pacientes atendidos ($n= 16 475$), 4,3% ($n = 714$) sofreram automutilação não fatal ano e 0,15% ($n= 23$) vieram à óbito por suicídio no prazo de um ano</p> <p>Foi possível identificar associação entre automutilação não fatal e suicídio com automutilação não fatal prévia. Com isso, a presença de mutilação não fatal foi considerada fator de risco para permanência de automutilação e óbito por suicídio.</p>
Chong Chen <i>et al.</i>	The prevalence and risk	Journal of	O estudo analisou dados de 5688 ($n=$



BEHAVIORAL CHANGES IN THE PUERPERIUM (BABY BLUES, POSTPARTUM DEPRESSION AND POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER): AN INTEGRATIVE REVIEW

Eni Maria Magalhães Caldeira et. al.

2023	factors of suicidal ideation in women with and without postpartum depression	Affective Disorders	<p>5688) puérperas separadas em grupos com e sem depressão pós parto. O objetivo foi observar a prevalência de ideação suicida entre os grupos analisados. Trata-se de um estudo caso-controle com regressão, sendo p<0,05</p> <p>Das pacientes analisadas (n= 5688) 15,1% (n= 858) tiveram ideação suicida no pós-parto independente da frequência.</p> <p>Dentre as mulheres com diagnóstico de depressão pós parto (n= 1378) 51,8% apresentaram ideação suicida (n= 714), enquanto a incidência entre as mulheres sem depressão pós-parto (n= 4310) foi de 3,3% (n= 143)</p> <p>Sentimento de tristeza e choro foram fatores de risco para ideação suicida comuns aos grupos (com e sem presença de DPP)</p> <p>Anedonia, insônia, sentimento de medo e histórico de transtornos depressivos recentemente diagnosticados foram considerados fatores de risco para ideação suicida em mulheres com DPP. A ansiedade, inesperadamente, foi referida como fator de proteção à ideação suicida no grupo caso.</p> <p>Histórico de outros transtornos psiquiátricos (que não sejam depressivos) é considerado fator de risco em mulheres sem DPP.</p>
Alizée Froeliger MD et al. 2024	Prevalence and risk factors for postpartum depression 2 months after a vaginal delivery: a prospective multicenter study	American Journal of Obstetrics and Gynecology	<p>Trata-se de um estudo de coorte prospectiva controlada randomizada com duplo-cego, abrangendo quinze hospitais na França. Foram analisadas no total 2811 mulheres (n= 2811), buscou compreender a prevalência de DPP dois meses após parto vaginal e seus fatores de risco utilizando a Escala de Depressão pós-natal de Edimburgo (EPDS).</p> <p>Foi possível concluir que fatores de vulnerabilidade pré-gestacional como história psiquiátrica e aborto prévio se relacionam com maior risco de transtornos psiquiátricos pós-parto. Além disso, eventos obstétricos traumáticos e residir em países de baixa ou média renda também foram descritos como fatores de risco.</p> <p>Mulheres expostas à migração entre continentes estiveram expostas a fatores de risco como dificuldade de adaptação a novos ambientes, diferenças culturais e preconceito racial, que, em conjunto, resultaram em cuidados obstétricos distintos.</p> <p>A indução ao trabalho de parto</p>



			aparece como um fator de risco independente relacionada, principalmente, ao desenvolvimento de transtorno do estresse pós-traumático (TEPT)
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Autoria própria, 2024.

É importante destacar a prevalência de sintomas psicóticos como fator importante na qualidade de vida das puérperas e sua prole. Quadros com presença de manifestações psicóticas são caracterizados como de maior risco, abrangendo sintomas clínicos mais intensos e de maior gravidade. Incluí autolesão, comportamento agressivo\delirante consigo e com terceiros -incluindo a prole-. O Transtorno Afetivo Bipolar apareceu como principal fator de risco para quadros psicóticos no pós-parto9

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível concluir que o período puerperal é, por si só, fator de risco para adoecimento psiquiátrico. Dentre as principais manifestações temos: Transtorno de Depressão Pós-parto, Blues Puerperal e Transtorno do estresse pós-traumático. Tais manifestações causam extremo sofrimento e decadência no autocuidado e cuidado com a prole.

Apesar da alta prevalência e quadro clínico consolidado, há necessidade de maiores estudos para melhor entendimento das etiologias tendo como consequência avanços na prevenção, rastreamento e manejo das pacientes afetadas.

REFERÊNCIAS

1. MAZAIRA, S. [Postpartum psychiatric disorders]. **Vertex (Buenos Aires, Argentina)**, v. 25, n. 117, p. 347–356, 2014.
2. HAHN-HOLBROOK, J.; CORNWELL-HINRICHS, T.; ANAYA, I. Economic and Health Predictors of National



BEHAVIORAL CHANGES IN THE PUERPERIUM (BABY BLUES, POSTPARTUM DEPRESSION AND POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER): AN INTEGRATIVE REVIEW

Eni Maria Magalhães Caldeira et. al.

Postpartum Depression Prevalence: A Systematic Review, Meta-analysis, and Meta-Regression of 291 Studies from 56 Countries. **Frontiers in Psychiatry**, v. 8, n. 248, 1 fev. 2018.

3. REZAIIE-KEIKHAIE, K. et al. Systematic Review and Meta-Analysis of the Prevalence of the Maternity Blues in the Postpartum Period. **Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing**, v. 49, n. 2, p. 127–136, mar. 2020.

4. SOLMAZ GHANBARI-HOMAIE et al. Association between epidural analgesia and postpartum psychiatric disorders: A meta-analysis. **Heliyon**, v. 10, n. 6, p. e27717–e27717, 1 mar. 2024.

5. MILLER, M. L. et al. From pregnancy to the postpartum: Unraveling the complexities of symptom profiles among trauma-exposed women. **Journal of affective disorders**, 1 abr. 2024.

6. BARKER, L. C. et al. Non-fatal self-harm and suicide following postpartum psychiatric emergency department visits: A population-based retrospective cohort study. **Psychiatry Research**, v. 335, p. 115856, 1 maio 2024.

7. CHEN, C. et al. The prevalence and risk factors of suicidal ideation in women with and without postpartum depression. **Journal of Affective Disorders**, v. 340, p. 427–434, 1 nov. 2023.

8. FROELIGER, A. et al. Prevalence and risk factors for postpartum depression 2 months after a vaginal delivery: a prospective multicenter study. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**, p. S0002-9378(23)005963, 22 set. 2023.

9. RIBEIRO, A. C. B. et al. 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. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 1, p. 294–302, 2021.