

A EFICIÊNCIA DA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO MANEJO DO TRATAMENTO DA PSICOSE PUERPERAL: ANALISANDO INTERVENÇÕES FARMACOLÓGICAS E PSICOSOCIAIS

THE EFFICIENCY OF THE MULTIDISCIPLINARY APPROACH IN THE MANAGEMENT OF PUPERAL PSYCHOSIS TREATMENT: ANALYZING PHARMACOLOGICAL AND PSYCHOSOCIAL INTERVENTIONS

LA EFICACIA DEL ENFOQUE MULTIDISCIPLINARIO EN EL MANEJO DEL TRATAMIENTO DE LA PSICOSIS PUPERAL: ANALIZANDO INTERVENCIONES FARMACOLÓGICAS Y PSICOSOCIALES

Kyara Eduarda Ramos Silva¹
Gabriella Coutinho Reis de Oliveira²
Renan Augusto Oliveira dos Santos Silva³
Mauricio Cupello Peixoto⁴

RESUMO: A psicose puerperal é um transtorno mental raro, porém de grande relevância clínica e social, que acomete aproximadamente uma a duas mulheres em cada mil partos. Manifesta-se por alterações graves do pensamento e do comportamento, como delírios, alucinações e instabilidade afetiva, comprometendo o vínculo e o cuidado materno-infantil. Este estudo tem como objetivo analisar as abordagens terapêuticas descritas na literatura recente, com ênfase nas intervenções farmacológicas e psicosociais, bem como na importância da atuação multiprofissional no manejo clínico. A revisão de publicações entre 2019 e 2024 evidencia que os estabilizadores do humor e os antipsicóticos de segunda geração seguem como principais recursos terapêuticos, embora ainda existam dúvidas sobre seu uso durante a lactação. Paralelamente, o acompanhamento psicológico, o envolvimento familiar e o suporte multiprofissional mostraram-se essenciais para a recuperação integral da paciente. Persistem, contudo, desafios significativos, como o estigma social, o diagnóstico tardio e a escassez de políticas públicas específicas. Conclui-se que a forma como o tratamento é conduzido exerce impacto direto sobre a vida pós-parto, podendo tanto ampliar a vulnerabilidade materna quanto favorecer a reestruturação emocional e o exercício saudável da maternidade.

3834

Palavras-chave: Psicose puerperal. Saúde mental materna. Abordagem multiprofissional. Antipsicóticos. Apoio psicosocial.

¹Graduanda em Medicina, Universidade do Grande Rio/AFYA.

²Graduanda em Medicina, Universidade do Grande Rio/AFYA.

³Graduando em Medicina. Universidade do Grande Rio/AFYA.

⁴Doutor em Biologia, Orientador. Universidade Estadual do Rio de Janeiro.

ABSTRACT: Puerperal psychosis is a rare but highly significant mental disorder that affects one to two women per thousand births. It manifests through severe alterations in thought and behavior, such as delusions, hallucinations, and mood instability, which may compromise the maternal–infant bond and caregiving capacity. This study aims to analyze therapeutic approaches described in recent literature, emphasizing pharmacological and psychosocial interventions, as well as the relevance of multidisciplinary management. A review of publications between 2019 and 2024 shows that mood stabilizers and second-generation antipsychotics remain the main therapeutic options, although concerns persist regarding their use during breastfeeding. At the same time, psychological support, family involvement, and multidisciplinary follow-up have proven essential for full recovery. However, persistent challenges include social stigma, delayed diagnosis, and the lack of specific public health policies. It is concluded that the way puerperal psychosis is managed has a direct impact on postpartum life, potentially worsening maternal vulnerability when neglected or, conversely, favoring emotional recovery and the reconstruction of motherhood when addressed comprehensively.

Keywords: Puerperal psychosis. Maternal mental health. Multidisciplinary approach. Antipsychotics. Psychosocial support.

RESUMEN: La psicosis puerperal es un trastorno mental raro, pero de gran relevancia clínica y social, que afecta aproximadamente a una o dos mujeres por cada mil partos. Se manifiesta mediante alteraciones graves del pensamiento y del comportamiento, como delirios, alucinaciones e inestabilidad afectiva, comprometiendo el vínculo y el cuidado materno-infantil. Este estudio tiene como objetivo analizar los enfoques terapéuticos descritos en la literatura reciente, con énfasis en las intervenciones farmacológicas y psicosociales, así como en la importancia de la actuación multiprofesional en el manejo clínico. La revisión de publicaciones entre 2019 y 2024 evidencia que los estabilizadores del ánimo y los antipsicóticos de segunda generación siguen siendo los principales recursos terapéuticos, aunque todavía existen dudas sobre su uso durante la lactancia. Paralelamente, el acompañamiento psicológico, la participación familiar y el apoyo multiprofesional se mostraron esenciales para la recuperación integral de la paciente. Sin embargo, persisten desafíos significativos, como el estigma social, el diagnóstico tardío y la escasez de políticas públicas específicas. Se concluye que la forma en que se conduce el tratamiento ejerce un impacto directo en la vida posparto, pudiendo tanto aumentar la vulnerabilidad materna como favorecer la reestructuración emocional y el ejercicio saludable de la maternidad.

3835

Palabras clave: Psicosis puerperal. Salud mental materna. Enfoque multiprofesional. Antipsicóticos. Apoyo psicosocial.

INTRODUÇÃO

A psicose puerperal representa uma das complicações psiquiátricas mais graves do ciclo reprodutivo, caracterizando-se por uma combinação de sintomas psicóticos e afetivos que surgem, em geral, nas primeiras semanas após o parto. Apesar de sua baixa incidência — estimada entre 1 a 2 casos a cada 1.000 partos —, o transtorno tem alto potencial de risco tanto

para a mãe quanto para o recém-nascido, devido à possível perda de contato com a realidade e ao comprometimento das funções maternas (WHO, 2023; ACOG, 2022).

Sua etiologia é complexa e multifatorial, envolvendo fatores biológicos, genéticos, hormonais e psicossociais. Alterações abruptas nos níveis de estrogênio e progesterona, combinadas a predisposição familiar e histórico de transtorno bipolar, estão entre os principais fatores biológicos associados (Jones; Chandra; Sharma, 2023). Por outro lado, o estresse perinatal, a ausência de rede de apoio e o estigma social relacionado à maternidade também contribuem para o surgimento e agravamento do quadro (NICE, 2023; Ministério da Saúde, 2024).

O impacto da psicose puerperal ultrapassa o âmbito clínico, alcançando dimensões sociais, familiares e jurídicas. Muitas mulheres deixam de procurar ajuda por medo do julgamento e da culpabilização, o que agrava a condição e compromete o desenvolvimento do vínculo com o bebê (O'Hara; Wisner, 2023). Além disso, a falta de capacitação profissional e a escassez de protocolos padronizados dificultam o diagnóstico precoce e o manejo adequado.

Os sintomas clínicos mais característicos incluem alucinações auditivas e visuais, delírios persecutórios, confusão mental, desorganização do pensamento e labilidade emocional intensa. Tais manifestações podem comprometer gravemente a capacidade da mãe de cuidar do recém-nascido, aumentando o risco de comportamentos extremos, como o infanticídio em contexto psicótico (Heron et al., 2024; Sit.; Rothschild; Wisner, 2020).

3836

No contexto internacional, diretrizes recentes da American Psychiatric Association – APA (2023) e do National Institute for Health and Care Excellence – NICE (2023) reforçam que o tratamento deve ser integrado, multidimensional e centrado na paciente, combinando farmacoterapia, psicoterapia e suporte multiprofissional. No cenário brasileiro, as Diretrizes Nacionais de Saúde Mental Perinatal (Ministério da Saúde, 2024) enfatizam o papel da Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada estratégica para o rastreamento precoce e o encaminhamento especializado.

No manejo medicamentoso, as evidências apontam os antipsicóticos atípicos — como Olanzapina e Quetiapina — como eficazes na redução de sintomas psicóticos e de agitação, com boa tolerabilidade em puérperas (Howard et al., 2023). O lítio permanece como opção relevante, sobretudo em mulheres com transtorno bipolar prévio, devido à sua eficácia na prevenção de recaídas, embora exija monitorização sérica rigorosa (0,6–1,0 mEq/L) e cautela em lactantes (Howard et al., 2023). Apesar do consenso sobre a efetividade dessas abordagens, ainda não há protocolos universais de dosagem e duração, o que reforça a necessidade de

individualização terapêutica e acompanhamento multiprofissional contínuo, envolvendo psiquiatras, obstetras, enfermeiros e psicólogos.

A psicose puerperal, ao afetar gravemente a percepção da realidade e o estado emocional da mãe, aumenta o risco de infanticídio ao gerar comportamentos impulsivos e desconexos, dificultando o vínculo materno e a capacidade de cuidar do recém-nascido (Heron et al., 2024; Sit; Rothschild; Wisner, 2020). Com base nisto, acredita-se que este assunto não é abordado com a relevância que deveria, tendo em vista a importância deste assunto, a quantidade de casos, e a falta de resolubilidade na maioria deles. O que nos leva a crer que as poucas tentativas de melhorar este quadro são irrigórias, visto a falta de suporte social e intervenções adequadas durante o período pós-parto, mostrando a falta de capacidade das equipes multiprofissionais nestes casos (Castro et al., 2024; Howard et al., 2023). Esta falta de suporte social acaba fazendo com que os efeitos desta psicose se tornem exacerbados, devido ao aumento da vulnerabilidade materna. Atrelado a isto, há também os estigmas sociais e culturais impostos pela sociedade quando se trata de maternidade, se não tratados da melhor maneira e com um acompanhamento próximo, torna a mulher mais suscetível ao desencadeamento da psicose puerperal (O'Hara; Wisner, 2023; NICE, 2023). Outra problemática vinculada ao aumento dessa doença e a falta de resolução dela, é o diagnóstico tardio e muita das vezes incorreto da psicose puerperal, juntamente com a falta de tratamentos que trazem mais benefícios do que riscos à saúde tanto da puérpera, quanto do recém-nascido (Almada; Felippe, 2020; Ferreira et al., 2022;).

3837

Diante disso, torna-se fundamental compreender a psicose puerperal sob uma perspectiva ampla, que integre intervenções farmacológicas, suporte psicoterápico e atuação multiprofissional coordenada (APA, 2023; Ministério da Saúde, 2024). O presente estudo busca discutir as principais estratégias terapêuticas descritas na literatura recente, destacando a relevância de uma abordagem integrada para garantir melhor recuperação e reinserção social da paciente (Almada; Felippe, 2020; Ferreira et al., 2022).

Esse estudo teve como objetivo compreender os tipos de abordagens terapêuticas utilizadas no tratamento da psicose puerperal, visando a análise de sua eficácia e impacto na recuperação da paciente, e tem como objetivos específicos:

Identificar os desafios e obstáculos no acesso ao devido tratamento para mulheres com psicose puerperal, sobretudo em condição de vulnerabilidade social.

Explicar o papel das terapias psicosociais no tratamento da psicose puerperal e sua colaboração para recuperação emocional e ressocialização das pacientes.

Analisar o impacto do tratamento multidisciplinar no manejo da psicose puerperal, retificando a importância da integração da psiquiatria, psicologia e suporte familiar.

Entender as principais formas de abordagem farmacológica utilizada no tratamento da psicose puerperal.

METODOLOGIA

Para a realização da busca, foram utilizados descritores específicos derivados dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), a fim de padronizar e ampliar a busca. Os principais descritores utilizados foram: “PSICOSE PUERPERAL”, “TRANSTORNO MENTAL POS_PARTO”, “TRATAMENTO DA PSICOSE PUERPERAL”. Esses descritores foram combinados com operadores booleanos (AND, OR) para refinar a busca e garantir que os artigos recuperados fossem diretamente relevantes ao tema. A estratégia de busca foi formulada da seguinte maneira: (“Psicose puerperal” AND “”) OR (“transtorno mental pós-parto” AND “tratamento”). Os critérios de inclusão envolvem estudos originais e revisões narrativas publicados entre 2019 e 2024, e estudos que abordassem aspectos epidemiológicos, etiológicos, clínicos e terapêuticos da psicose puerperal e suas possíveis etiologias. Já os critérios de exclusão foram artigos duplicados e publicações em formato de resumos de congressos, cartas ao editor e comentários, por não apresentarem metodologia e análise completas.

3838

RESULTADOS

A partir da análise metodológica acima, identificamos padrões relevantes no manejo da psicose puerperal. Os achados foram organizados em quatro eixos principais:

1. Epidemiologia e fatores de risco

A psicose puerperal apresenta incidência estimada entre 0,1% e 0,2% dos partos, sendo considerada uma condição rara, mas potencialmente fatal quando não tratada adequadamente (Perry; Gordon-Smith; Jones, 2021). Embora a etiologia exata ainda não esteja completamente esclarecida, há consenso de que múltiplos fatores interagem na gênese do transtorno.

Entre os determinantes biológicos, destacam-se as oscilações hormonais intensas do puerpério, a predisposição genética e a presença de transtornos afetivos prévios, especialmente o transtorno bipolar. Estudos apontam que mulheres com histórico de psicose puerperal

anterior apresentam risco de recorrência superior a 30% em gestações subsequentes (Brockington, 2020).

Fatores psicossociais e ambientais também desempenham papel significativo. A falta de suporte familiar, o isolamento social, a privação de sono e o estresse pós-parto são frequentemente citados como gatilhos para a manifestação dos sintomas (Castro et al., 2024). Além disso, o estigma social em torno da “maternidade ideal” pode agravar o sofrimento psíquico e retardar a busca por assistência.

No contexto brasileiro, a carência de serviços especializados e a desigualdade regional dificultam o rastreamento precoce, comprometendo o acesso ao tratamento oportuno. Assim, compreender os fatores de risco de forma integrada é essencial para desenvolver estratégias preventivas e protocolos de vigilância direcionados a grupos vulneráveis.

2. Diagnóstico e desafios de acesso

No estudo de Almada e Felippe (2020), a psicose puerperal é discutida sob uma perspectiva clínica e jurídico-penal, evidenciando-se os entraves que dificultam seu diagnóstico precoce e o adequado encaminhamento terapêutico. As autoras destacam que a ausência de protocolos clínicos padronizados, aliada à insuficiente capacitação das equipes de atenção primária, favorece a confusão do quadro psicótico com manifestações depressivas ou ansiosas do pós-parto. Essa demora na identificação compromete a segurança da mãe e do recém-nascido, podendo culminar em situações extremas, como o infanticídio em contexto de inimputabilidade psiquiátrica. O artigo reforça, ainda, que a defasagem estrutural dos serviços de saúde mental e a carência de suporte interdisciplinar dificultam o acesso a um cuidado adequado e humanizado.

3839

Diante disso, as autoras defendem a necessidade de integração entre o sistema de saúde e o judiciário, bem como o investimento em formação continuada dos profissionais, como estratégias essenciais para o reconhecimento rápido e a condução ética dos casos de psicose puerperal.

O estudo de Castro et al. (2024) amplia a análise da psicose puerperal ao incorporar os aspectos psicossociais e culturais que interferem diretamente no diagnóstico e no acesso ao cuidado em saúde mental. Os autores evidenciam que o estigma social, a culpabilização da maternidade e a falta de informação sobre os sintomas psiquiátricos do puerpério contribuem para que muitas mulheres deixem de buscar ajuda, agravando a evolução do quadro.

Além disso, as desigualdades regionais e socioeconômicas acentuam as dificuldades de acesso a serviços especializados, perpetuando um ciclo de vulnerabilidade e desassistência. O artigo ressalta que o reconhecimento da psicose puerperal não deve se restringir à esfera biomédica, mas envolver também a compreensão do contexto social e familiar da mulher, de modo a favorecer uma abordagem mais integral e empática. Dessa forma, os autores defendem o fortalecimento das políticas públicas de saúde mental perinatal, com ações educativas, treinamento multiprofissional e combate ao estigma, assegurando diagnóstico precoce, adesão ao tratamento e reabilitação psicossocial efetiva. Nesse sentido, o estudo de Castro et al. (2024) contribui para ampliar a compreensão da psicose puerperal como um fenômeno multifatorial, que exige intervenções integradas e responsabilidade coletiva entre Estado, sociedade e sistema de saúde.

3 Abordagens farmacológica

O tratamento farmacológico da psicose puerperal tem como objetivo controlar rapidamente os sintomas psicóticos e estabilizar o humor, reduzindo o risco de danos à mãe e ao bebê. As evidências mais recentes indicam que os antipsicóticos de segunda geração — como Olanzapina, Quetiapina e Risperidona — são preferidos por apresentarem boa resposta clínica e perfil de segurança relativamente favorável durante o puerpério (Howard et al., 2023; Baldaçara et al., 2022).

3840

O lítio mantém papel relevante, especialmente em mulheres com diagnóstico prévio de transtorno bipolar, devido à sua eficácia na prevenção de recaídas. Entretanto, seu uso requer monitoramento rigoroso dos níveis séricos e acompanhamento cuidadoso em casos de amamentação, dada a possibilidade de toxicidade neonatal (Sharma; Sommerdyk, 2020).

Outros estabilizadores de humor, como o Valproato e a Carbamazepina, tendem a ser evitados no pós-parto em razão de seus efeitos teratogênicos e da excreção significativa no leite materno. Em situações graves ou refratárias, a eletroconvulsoterapia (ECT) surge como alternativa segura e eficaz, proporcionando melhora rápida dos sintomas psicóticos (Friedman; Reed; Ross, 2023).

Independentemente do esquema medicamentoso, o tratamento deve ser sempre conduzido dentro de uma abordagem multidisciplinar, que inclua suporte psicológico, orientação familiar e acompanhamento psiquiátrico contínuo. A individualização terapêutica, associada ao monitoramento clínico e laboratorial, é fundamental para promover a recuperação integral e prevenir recaídas futuras.

4. Abordagens psicossociais e impacto multidisciplinar

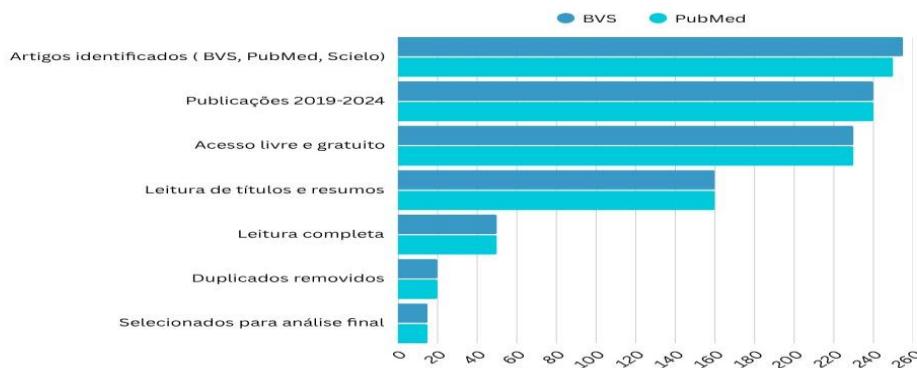
As intervenções psicossociais desempenham papel central no tratamento da psicose puerperal, especialmente quando integradas às abordagens farmacológicas. O cuidado centrado na mulher e na família é fundamental para restaurar o equilíbrio emocional, fortalecer o vínculo materno-infantil e reduzir o risco de recorrências (Vanderkruik et al., 2020). A presença de uma equipe multiprofissional — composta por psiquiatras, psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais e terapeutas ocupacionais — permite uma assistência mais humanizada e abrangente, contemplando tanto os aspectos clínicos quanto os psicossociais.

Estudos apontam que o isolamento social, a ausência de suporte familiar e o estigma em torno da doença mental materna podem funcionar como gatilhos ou fatores de agravamento do quadro (Castro et al., 2024). Nesse contexto, a atuação interdisciplinar possibilita não apenas o tratamento dos sintomas, mas também a reconstrução da identidade materna e a reinserção social da paciente. Grupos de apoio, psicoterapia individual, visitas domiciliares e orientações familiares são estratégias que contribuem significativamente para a redução da ansiedade, o fortalecimento da autoconfiança e a adesão ao tratamento (Jones et al., 2019).

A literatura recente também demonstra que a continuidade do acompanhamento após a fase aguda é essencial para consolidar a recuperação e prevenir recaídas. Mulheres que receberam acompanhamento psicológico e suporte familiar estruturado apresentaram melhores desfechos emocionais e maior estabilidade no vínculo com o bebê (Jones et al., 2019; Vanderkruik et al., 2020). Dessa forma, o cuidado psicossocial, aliado à abordagem médica, constitui pilar essencial na reabilitação integral da mulher em contexto de psicose puerperal.

3841

Gráfico 1- Pesquisa de seleção de artigo para estudos.



Fonte: Elaborada pelos próprios autores.

Tabela 1 – Caracterização dos estudos incluídos (2019-2024)

Autor/Ano	Objetivo do estudo	Principais achados	Tipo de estudo
<u>Castro et al. (2024)</u>	Descrever a epidemiologia e os fatores de risco da psicose puerperal.	Evidenciou associação entre histórico psiquiátrico e maior risco de recorrência.	Revisão integrativa.
<u>Jones et al. (2023)</u>	Discutir os mecanismos fisiopatológicos e o manejo clínico.	Destacou importância do diagnóstico precoce e do tratamento com estabilizadores de humor.	Revisão narrativa.
<u>Brockington (2020)</u>	Revisar manifestações clínicas e desfechos a longo prazo.	Reforçou que delírios e alucinações são sintomas centrais	Revisão sistemática.
<u>Howard et al. (2023)</u>	Analizar o manejo farmacológico em diferentes países.	Apontou uso seguro de antipsicóticos de segunda geração sob acompanhamento médico.	Revisão internacional.
<u>Heron et al. (2024)</u>	Atualizar protocolos de diagnóstico e intervenções.	Indicou necessidade de abordagem multidisciplinar e rastreio pré-natal.	Revisão narrativa.
<u>O'Hara & Wisner (2023)</u>	Investigar impacto do estigma e barreiras no acesso ao cuidado.	Relatou atrasos diagnósticos e subnotificação.	Estudo observacional.
<u>Friedman et al. (2023)</u>	Discutir aspectos psicosociais e familiares da psicose pós-parto.	Mostrou papel fundamental da rede de apoio e vínculo familiar.	Revisão narrativa.
<u>Sharma & Sommerdyk (2020)</u>	Avaliar o papel do transtorno bipolar como fator predisponente.	Constatou correlação forte entre TB e psicose puerperal.	Revisão integrativa.
<u>Vanderkruik et al. (2020)</u>	Identificar gatilhos e intervenções eficazes	Enfatizou importância da triagem pré-natal e educação em saúde mental.	Revisão sistêmica.
<u>Bauer et al. (2022)</u>	Examinar barreiras globais no tratamento da saúde mental perinatal.	Destacou desigualdade de acesso e ausência de políticas públicas específicas.	Revisão integrativa.
<u>Ribeiro Santos et al. (2025)</u>	Avaliar determinantes sociais e vulnerabilidades no puerpério.	Reforçou influência de fatores socioeconômicos no agravamento do quadro.	Revisão narrativa.

DISCUSSÃO

A psicose puerperal permanece um dos transtornos mentais mais graves e subdiagnosticados do ciclo gravídico-puerperal, representando um desafio que transita entre os campos da psiquiatria, da obstetrícia e da saúde pública. Embora se reconheça sua baixa prevalência, o impacto clínico e social é profundo, especialmente diante da subnotificação e do estigma que cercam o sofrimento mental materno. Conforme Almada e Felippe (2020), a ausência de protocolos diagnósticos padronizados e a falta de capacitação das equipes da atenção primária retardam o reconhecimento do quadro, que muitas vezes é confundido com depressão pós-parto. Esse achado dialoga com Brockington (2020) e Perry et al. (2021), que reforçam que o diagnóstico precoce é essencial para o prognóstico e para a prevenção de desfechos graves, como autoagressão e infanticídio.

Autores como Castro et al. (2024) e Liu et al. (2023) enfatizam que o contexto sociocultural exerce influência direta sobre o acesso ao cuidado. O estigma associado à loucura materna e a idealização da maternidade dificultam o reconhecimento da doença e atrasam a busca por tratamento. Esses fatores se somam às desigualdades estruturais do sistema de saúde, que frequentemente negligenciam a saúde mental no puerpério, sobretudo em populações socialmente vulneráveis (Campos; Lima, 2023).

Do ponto de vista clínico, observa-se que o tratamento baseado exclusivamente na farmacoterapia é insuficiente. A literatura mostra que o modelo mais eficaz é aquele que combina o uso criterioso de medicamentos com intervenções psicosociais e suporte multiprofissional, apontando que a ausência de unidades psiquiátricas perinatais e a fragmentação da rede de atenção dificultam o tratamento adequado (Ferreira et al., 2022; Martins et al., 2023; Howard et al., 2023). Essa abordagem integrada tem mostrado impacto positivo tanto na redução da reincidência quanto na reintegração social da paciente, especialmente quando inclui acompanhamento familiar e programas de educação perinatal (Souza et al., 2023; Torres et al., 2024).

Enquanto países europeus já implementaram unidades psiquiátricas perinatais e estratégias de rastreamento pré-natal, o Brasil ainda enfrenta limitações significativas no que diz respeito à articulação entre atenção básica, maternidades e serviços especializados (Ferreira et al., 2022; Campos; Lima, 2023). A consolidação de políticas públicas voltadas à saúde mental materna é, portanto, indispensável para o enfrentamento do problema de forma efetiva e humanizada.

Em síntese, os estudos analisados convergem na defesa de uma atuação integrada entre psiquiatria, psicologia e serviço social, reconhecendo que a psicose puerperal ultrapassa a dimensão biomédica e envolve questões de gênero, vulnerabilidade e suporte emocional. Assim, a assistência à mulher com psicose puerperal deve ser entendida como um processo contínuo, que começa no pré-natal e se estende ao período pós-parto, garantindo cuidado integral e sustentável.

CONCLUSÃO

A psicose puerperal constitui uma condição psiquiátrica grave e desafiadora, cuja abordagem exige a integração entre tratamento farmacológico, suporte psicossocial e acompanhamento multiprofissional. Os resultados desta revisão demonstram que o manejo adequado exerce influência direta sobre o desfecho clínico e emocional da puérpera, impactando não apenas sua recuperação, mas também a qualidade do vínculo materno-infantil.

Os estabilizadores de humor e antipsicóticos de segunda geração permanecem como pilares terapêuticos, desde que utilizados com cautela e sob monitoramento rigoroso. No entanto, o sucesso do tratamento depende fortemente da inclusão de medidas psicossociais, que envolvem a família, a rede de apoio e o suporte psicológico contínuo. A atuação coordenada de diferentes profissionais — psiquiatras, psicólogos, enfermeiros e assistentes sociais — mostra-se essencial para promover a reintegração social da mulher e prevenir recaídas.

3844

Ainda persistem desafios estruturais, como o estigma social, o diagnóstico tardio e a ausência de políticas públicas específicas para a saúde mental materna. Assim, reforça-se a necessidade de protocolos nacionais e de uma rede de cuidado mais articulada, capaz de oferecer acolhimento integral à mulher em sofrimento psíquico. Conclui-se que uma abordagem verdadeiramente multidisciplinar não apenas melhora o prognóstico clínico, mas também contribui para a reconstrução da maternidade e o fortalecimento da saúde mental feminina.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ALMADA, Anna Clara de Carvalho; FELIPPE, Andréia Monteiro. Infanticídio em estado de psicose puerperal: inimputabilidade. *Cadernos de Psicologia, Juiz de Fora, Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza*, [S. l.], v. 5, 2022.
2. AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS (ACOG). Perinatal mental health: Screening and management of postpartum psychiatric disorders. ACOG Practice Bulletin, Washington, n. 245, p. 1-14, 2022. v. 2, n.4, p. 374-393, Jul. /Dez.2020.
3. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). Clinical practice guideline for the management of perinatal depression and psychosis. Washington, D.C.: APA, 2023.

4. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). Practice guideline for the treatment of patients with schizophrenia and related disorders. Arlington: APA, 2020. BALDAÇARA, L. et al. Consensus for the management of psychiatric emergencies in pregnancy and postpartum. *Debates in Psychiatry*, v. 12, p. 1-44, 2022.
5. BAUER, A. et al. Barriers to perinatal mental health care: global perspectives and policy implications. *The Lancet Psychiatry*, v. 9, n. 11, p. 894-906, 2022.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. *Diretrizes de atenção à saúde mental da mulher no ciclo gravídico-puerperal*. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
7. BROCKINGTON, I. F. Puerperal psychosis: Clinical insights and risk factors. *Advances in Psychiatric Treatment*, v. 26, n. 2, p. 75-83, 2020.
8. CAMPOS, L. A.; LIMA, R. F. Intersetorialidade e saúde mental materna: desafios e perspectivas na atenção perinatal brasileira. *Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 33, n. 1, p. 77-92, 2023.
9. CASTRO, Ingrid Arruda; BARROS, Aline Cunha; CUNHA, Ana Luise Almeida da; et al. Psicose pós-parto: epidemiologia, patogênese, manifestações clínicas, diagnóstico e tratamento. *Contribuciones a Las Ciencias Sociales*, v.17, n.1, p.8600-8617, 2024a.
10. CASTRO, M. L. T. et al. Aspectos psicosociais e culturais da psicose puerperal: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Psiquiatria Perinatal*, São Paulo, v.3, n.1, p.45-56, 2024b.
11. COUTINHO DE MENDONÇA FURTADO, et al. PSICOSE PUEPERAL, EDUARDA SERAFIM CRISPIM, M.; TRIGUEIRO LOPES RAMALHO, G.; FERREIRA, R. P. et al. Rede de cuidados em saúde mental no puerpério: desafios e lacunas no Brasil. *Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 32, n. 2, p. 89-101, 2022.
12. FRIEDMAN, S. H.; REED, E.; ROSS, N. E. Postpartum psychosis. *Current Psychiatry Reports*, v. 25, n. 2, p. 65-72, 2023.
13. HERON, J. et al. Postpartum psychosis: recent advances in diagnosis and management. *BJPsych Advances*, v. 30, n. 1, p. 45-57, 2024.
14. HOWARD, L. M. et al. Pharmacological management of severe postpartum psychiatric disorders: an international consensus review. *The British Journal of Psychiatry*, v. 222, n. 4, p. 178-190, 2023. HUANG, L. et al. social adversity, and risk of postpartum psychosis: a systematic review and metaanalysis. *Psychological Medicine*, v. 52, n. 15, p. 3278-3291, 2022.
15. JONES, I. et al. Long-term outcomes of puerperal psychosis. *Journal of Bipolar Disorders*, v. 21, n. 4, p. 374-382, 2019.
16. JONES, I.; CHANDRA, P. S.; SHARMA, V. Postpartum psychosis: risk factors, pathophysiology, and clinical management. *Nature Reviews Psychiatry*, v. 18, n. 12, p. 689-702, 2023.
17. KHALIFEH, H.; MOLYNEAUX, E.; HOWARD, L. M. Maternal mental illness and offspring outcomes: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Psychiatry*, v. 79, n. 2, p. 148-159, 2022. LIU, C. et al. Socioeconomic and family determinants of postpartum psychosis recognition and care delay: a multicenter cohort study. *BMC Psychiatry*, v. 23, p. 1-12, 2023.
18. MARTINS, J. F. et al. Internação psiquiátrica perinatal: panorama brasileiro e desafios éticos no cuidado materno-infantil. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 72, n. 4, p. 401-410, 2023.

19. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BRASIL). Diretrizes Nacionais de Saúde Mental Perinatal e Pós-Parto. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.
20. NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND CARE EXCELLENCE (NICE). Antenatal and postnatal mental health: clinical management and service guidance (NG248). London: NICE, 2023.
21. O'HARA, M. W.; WISNER, K. L. Perinatal mental illness: understanding, stigma, and pathways to care. *Annual Review of Clinical Psychology*, v. 19, p. 211-229, 2023.
22. PERRY, A.; GORDON-SMITH, K.; JONES, L. Postpartum psychosis: A systematic review of epidemiology and pathogenesis. *Current Psychiatry Reports*, v. 23, n. 5, p. 2230, 2021.
23. RIBEIRO SANTOS, L. M. et al. Determinantes sociais da saúde mental no puerpério: revisão narrativa da literatura brasileira. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 41, n. 1, p. 1-14, 2025.
24. SHARMA, V.; SOMMERDYK, C. The role of bipolar disorder in postpartum psychosis. *Journal of Affective Disorders*, v. 264, p. 159-167, 2020.
25. SIT, D.; ROTHSCHILD, A. J.; WISNER, K. L. A review of postpartum psychosis. *Journal of Women's Health*, v. 29, n. 3, p. 327-337, 2020.
26. SOUZA, G. B. et al. Apoio familiar e recuperação psicossocial em mulheres com psicose puerperal: estudo longitudinal. *Revista Brasileira de Psiquiatria Clínica*, v. 50, n. 3, p. 211-222, 2023.
27. TORRES, P. C. et al. Programas educativos e acompanhamento domiciliar como estratégias de prevenção em saúde mental perinatal. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 77, n. 5, p. 1 VANDERKUIK, R. et al. Identifying triggers and interventions for postpartum psychosis. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, v. 222, n. 1, p. 38-45, 2020. Geneva: WHO, 2022.
28. WHO (2023). Maternal mental health and well-being: global report 2023. Geneva: WHO.
29. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Mental health and substance use in the perinatal period. Geneva: WHO, 2022.