

Diferencial sinóptico dos sofrimentos mentais puerperais

	Tristeza puerperal (também chamada de baby blues ou maternety blues).	Depressão puerperal (também chamada de depressão pós-parto)	Transtorno psicótico puerperal
Conceitos	Alteração psíquica leve e transitória.	Transtorno psíquico de moderado a severo, com início insidioso.	Distúrbio de humor psicótico, com apresentação de perturbações mentais graves.
Prevalência	50% a 80%	10% a 15%	0,1% a 0,2%
Manifestações	Inicia-se no 3º até o 4º dia do puerpério.	Início insidioso na 2ª a 3ª semana do puerpério.	Início abrupto nas duas ou três semanas após o parto.
Sintomas	Choro, flutuação de humor, irritabilidade, fadiga, tristeza, insônia, dificuldade de concentração, ansiedade relacionada ao bebê.	Tristeza, choro fácil, desalento, abatimento, labilidade, anorexia, náuseas, distúrbios de sono, insônia inicial e pesadelos, ideias suicidas, perda do interesse sexual.	Confusão mental, alucinações ou delírios, agitação psicomotora, angústia, pensamentos de machucar o bebê, comportamentos estranhos, insônia: sintomas que evoluem para formas maníacas, melancólicas ou até mesmo catatônicas.
Curso e prognóstico	Remissão espontânea de uma semana a dez dias.	Desenvolve-se lentamente em semanas ou meses, atingindo assim um limiar; o prognóstico está intimamente ligado ao diagnóstico precoce e às intervenções adequadas.	Pode evoluir mais tarde para uma depressão. O prognóstico depende da identificação precoce e das intervenções no quadro.