

Errata

Localização no livro	Onde se lê	Deve ler-se
página 3, linha 1 e seguintes	As perturbações psiquiátricas associadas à gravidez e puerpério têm sido identificadas desde há muito tempo. Nos séculos XVII e XVIII, relatos de casos de “insanidade puerperal” começaram a aparecer na literatura médica francesa e alemã. Em 1818, Jean Esquirol foi o primeiro a fornecer dados detalhados e quantitativos de 92 casos de psicose puerperal retirados dos seus estudos no Hospital de Salpêtrière. Já em 1856, o médico francês Victor Louis Marcé, sugeriu que as mudanças fisiológicas associadas ao puerpério influenciavam o humor materno ^[1,2] .	“As perturbações psiquiátricas associadas à gravidez e puerpério têm sido identificadas desde há muito tempo” de acordo com Cantilino <i>et al.</i> ^[6] . Estes autores referem que “nos séculos XVII e XVIII, relatos de casos de “insanidade puerperal” começaram a aparecer na literatura médica francesa e alemã” e que “em 1818, Jean Esquirol foi o primeiro a fornecer dados detalhados e quantitativos de 92 casos de psicose puerperal retirados dos seus estudos no Hospital de Salpêtrière”. Cantillo <i>et al.</i> também acrescentam que “já em 1856, o médico francês Victor Louis Marcé, sugeriu que as mudanças fisiológicas associadas ao puerpério influenciavam o humor materno” ^[6] .
página 3, linha 10 e seguintes	Ocorrem bruscas mudanças ao nível das hormonas gonadais, da ocitocina e do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, que estão relacionados com o sistema neurotransmissor ^[3] . A transição para a maternidade é marcada por mudanças psicológicas e sociais.	De acordo com Cantilino <i>et al.</i> , “ocorrem bruscas mudanças ao nível das hormonas gonadais, da ocitocina e do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, que estão relacionados com o sistema neurotransmissor. A transição para a maternidade é marcada por mudanças psicológicas e sociais” ^[6] .
página 3, linha 15 e seguintes	No puerpério há necessidade de reorganização social e a mulher tem um súbito aumento de responsabilidade por se tornar a referência de uma pessoa indefesa. Além disto, é necessária a reestruturação da sexualidade, da imagem corporal e da identidade feminina.	Cantillino <i>et al.</i> referem que “no puerpério há necessidade de reorganização social e a mulher tem um súbito aumento de responsabilidade por se tornar a referência de uma pessoa indefesa” e que “além disto, é necessária a reestruturação da sexualidade, da imagem corporal e da identidade feminina”. ^[6]
página 4, linha 28 e seguintes	Na década de 1960, investigadores descreveram uma condição chamada de disforia puerperal (<i>maternity blues</i> ou <i>postpartum blues</i>). Observaram que, após alguns dias do parto, grande parte das mulheres apresentava choro fácil e labilidade emocional, estes não eram necessariamente associados a tristeza patológica.	Segundo a revisão de Cantillino <i>et al.</i> , “na década de 1960, investigadores descreveram uma condição chamada de disforia puerperal (<i>maternity blues</i> ou <i>postpartum blues</i>). Observaram que, após alguns dias do parto, grande parte das mulheres apresentava choro fácil e labilidade emocional” ^[6] , não necessariamente associado a tristeza patológica.
página 5, linha 24 e seguintes	Apesar da psicose pós-parto ser conhecida desde o século XIX, foi a partir da década de 1950 que começaram a aparecer estudos de quadros moderados de perturbações do humor. Um dos primeiros estudos realizados por Brice Pitt, em 1968, descreve o quadro clínico de 33 mulheres com depressão no período pós-parto e classifica-a como “depressão atípica”, por ter encontrado taxas elevadas para neuroticismo.	De acordo com Cantillino <i>et al.</i> , “apesar da psicose pós-parto ser conhecida desde o século XIX, foi a partir da década de 1950 que começaram a aparecer estudos de quadros moderados de perturbações do humor”. Os autores acrescentam que “um dos primeiros estudos realizados por Brice Pitt, em 1968, descreve o quadro clínico de 33 mulheres com depressão no período pós-parto e classifica-a como “depressão atípica”, por ter encontrado taxas elevadas para neuroticismo” ^[6] .
página 5, linha 35 e seguintes	Ainda assim, vários estudos têm sugerido que a descida rápida das hormonas gonadais durante o período pós-parto está implicada na exacerbação e/ou precipitação das perturbações do humor, uma vez que o estrogénio e a progesterona estão associados à regulação de diversos sistemas de neurotransmissão, incluindo o serotonérgico ^[8] . Outras hormonas neuroreguladoras também têm sido estudados, como a prolactina, ocitocina, cortisol e hormonas tiroideias, mas com resultados ainda inconclusivos ^[3] .	Ainda assim, de acordo com Cantillino <i>et al.</i> “vários estudos têm sugerido que a descida rápida das hormonas gonadais durante o período pós-parto está implicada na exacerbação e/ou precipitação das perturbações do humor, uma vez que o estrogénio e a progesterona estão associados à regulação de diversos sistemas de neurotransmissão, incluindo o serotonérgico”. Estes autores acrescentam que “outras hormonas neuroreguladoras também têm sido estudados, como a prolactina, ocitocina, cortisol e hormonas tiroideias, mas com resultados ainda inconclusivos” ^[6] .
página 6, linha 30 e seguintes	Esta variação depende de fatores culturais e dos diferentes instrumentos de diagnóstico utilizados (a maioria dos estudos utilizou a Edinburgh Postnatal Depression Scale) ^[16,17] .	Esta variação depende de fatores culturais e dos diferentes instrumentos de diagnóstico utilizados (a maioria dos estudos utilizou a Edinburgh Postnatal Depression Scale) ^[6,16,17] .