

O papel da Atenção Primária à saúde na detecção de transtornos mentais no puerpério: uma mini revisão integrativa

Júlia Bessa de B. Martins¹; Isabella Almeida Corrêa da C. Pereira¹; Valentina Campos Romano P. Moraes¹; Carolina Lisboa Rosa¹; Laura Fernandes Ferreira¹; Tatiany M. M. da Costa Vosgrau¹; Liana da Silva Gomes²

1. Discente do curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA.

2. Docente curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA.

RESUMO: Os transtornos mentais no período perinatal, especialmente no puerpério, constituem um relevante problema de saúde pública, pois interferem não apenas na saúde emocional da mulher, mas também no vínculo afetivo com o bebê, na amamentação e no desenvolvimento infantil. A depressão pós-parto é o quadro mais frequentemente identificado nesse contexto, embora muitas vezes permaneça sem diagnóstico devido ao estigma, à falta de triagem adequada e à dificuldade das puérperas em expressar sofrimento emocional. Considerando esse cenário, esta mini revisão integrativa buscou compreender como a Atenção Primária à Saúde pode identificar precocemente sinais de transtornos mentais no puerpério, reconhecendo seu papel como primeiro ponto de contato e acompanhamento contínuo da mulher. Para isso, foram examinados estudos encontrados nas bases PubMed Central (PMC) e SciELO, utilizando descritores relacionados ao puerpério, saúde mental e atenção primária. Após a seleção, cinco estudos foram utilizados na análise final. Os resultados evidenciaram que as consultas de puericultura, o acompanhamento do bebê e as visitas domiciliares são momentos estratégicos para o rastreamento de sintomas depressivos e ansiosos. Além disso, destacou-se a eficácia de instrumentos breves, como a Escala de Depressão Pós-natal de Edimburgo (EPDS) e o PHQ-2, na detecção precoce dessas condições. Conclui-se que a capacitação das equipes da Atenção Primária, o acolhimento sensível e a articulação com serviços de saúde mental são fundamentais para garantir diagnóstico oportuno, intervenção adequada e promoção da saúde integral da mulher no pós-parto.

Palavras-chave:

Atenção primária.

Transtornos mentais. Puérperas.

INTRODUÇÃO

A identificação precoce de transtornos mentais no puerpério é essencial devido às intensas mudanças físicas, emocionais e sociais que ocorrem nesse período, podendo favorecer quadros como depressão pós-parto, ansiedade e outras alterações psíquicas¹. Esses transtornos podem comprometer o vínculo mãe-bebê, a amamentação, o cuidado materno e o bem-estar familiar². Segundo a literatura analisada, a Atenção Primária à Saúde, por estar diretamente inserida no acompanhamento contínuo da mulher e da criança, tem papel fundamental na detecção desses sinais, especialmente durante consultas de puericultura e visitas domiciliares³. No entanto, a falta de capacitação profissional e o estigma relacionado à saúde mental podem dificultar o reconhecimento e acesso ao cuidado adequado, aumentando a vulnerabilidade da puérpera e impactando sua qualidade de vida⁴. Nesse sentido, o fortalecimento da atuação da atenção primária é indispensável para garantir acolhimento, orientação e encaminhamento oportuno, contribuindo para a promoção de um cuidado integral e humanizado nesse período sensível da maternidade^{5,6,7 e 8}. Diante do exposto, a mini revisão integrativa tem como objetivo descrever como a atenção primária pode identificar precocemente sinais de transtornos mentais no puerpério.

METODOLOGIA

Trata-se de uma mini revisão integrativa de caráter descritivo, em que foram utilizadas as seguintes etapas para a construção desta revisão: identificação do tema; seleção da questão de pesquisa; coleta de dados pela busca na literatura, utilizando-se as bases de dados eletrônicas, com estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão para selecionar a amostra; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados e apresentação dos resultados evidenciados. As buscas foram realizadas por meio da pesquisa na base de dados PubMed Central (PMC) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foram utilizados os descritores em combinação com o termo booleano "AND": "Puerpério"; "Atenção Primária"; "Saúde Mental". Desta busca foram encontrados 736 artigos que, posteriormente, foram submetidos aos critérios de seleção. Os critérios de inclusão foram: artigos disponíveis gratuitamente com texto completo, artigos nos idiomas inglês e português; publicados no período de 2020 a 2025 que abordavam as temáticas propostas para esta pesquisa, que não eram artigos de revisão, tese, doutorados e disponibilizados na íntegra. Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, artigos disponibilizados na forma de resumo, que não abordavam diretamente a proposta estudada, que não respondiam à questão norteadora "Como a atenção primária pode identificar precocemente sinais de transtornos mentais no puerpério?" e que não atendiam aos demais critérios de inclusão. Após extensa análise dos títulos e resumos, foram selecionados 8 artigos, entre eles, 5 foram utilizadas nos resultados, levando em consideração a sua relevância ao tema.

RESULTADOS

Nesta revisão integrativa analisou-se a importância da identificação precoce de transtornos mentais no puerpério pela Atenção Primária à Saúde, considerando a relevância do rastreamento e das ações de cuidado inicial para prevenir agravos à saúde materna e infantil². A partir da análise dos cinco artigos selecionados, foi possível observar diferentes estratégias de triagem, fatores de risco associados e o papel fundamental da atenção primária na detecção e encaminhamento de casos de depressão pós-parto³ e outros transtornos mentais no período puerperal.

De acordo com os estudos analisados, a Atenção Primária à Saúde se mostrou o cenário mais adequado para a identificação precoce dos sintomas de transtornos mentais no puerpério, tanto por sua proximidade contínua com a mulher e o recém-nascido quanto pela possibilidade de intervenção imediata. As consultas de puericultura e o acompanhamento de rotina do bebê foram apontados como momentos estratégicos para o rastreamento de sintomas depressivos, ansiedade e outras manifestações emocionais⁴.

Nos estudos internacionais, como o de Sim et al. , observou-se que a triagem feita durante as consultas de puericultura, utilizando instrumentos breves como o Patient Health Questionnaire-2 (PHQ-2), permitiu detectar precocemente casos suspeitos de depressão pós-parto, além de facilitar o encaminhamento para serviços de referência⁵. De forma semelhante, Narumoto et al. evidenciaram que médicos de atenção primária no Japão frequentemente realizam rastreamento de ansiedade e depressão, reforçando o papel do clínico geral e do médico de família na continuidade do cuidado materno, embora ainda existam dificuldades na integração entre os serviços obstétricos e de saúde mental⁶.

No contexto brasileiro, os estudos de Teixeira et al. e Silva et al. destacaram que as equipes da Estratégia Saúde da Família possuem um papel central na detecção precoce de sintomas de depressão pós-parto³. A aplicação da Escala de Depressão Pós-natal de Edimburgo (EPDS) mostrou-se eficaz para identificar mulheres em risco, especialmente nas primeiras semanas após o parto. Além disso, Silva et al. demonstraram que a presença de transtornos mentais comuns durante a gestação é um importante fator preditivo para sintomas depressivos no pós-parto, ressaltando a necessidade de rastreio ainda no pré-natal e de acompanhamento longitudinal da saúde mental da gestante e da puérpera.

O estudo de Alonazi e Jahan, conduzido na Arábia Saudita, reforçou que os centros de atenção primária são locais viáveis para o rastreamento de depressão pós-parto, indicando que fatores como apoio social, qualidade da relação conjugal e suporte do parceiro estão diretamente relacionados ao risco de desenvolver sintomas depressivos⁷. A pesquisa sugere a importância de estratégias de educação em saúde e apoio familiar como parte do cuidado primário à mulher.

De modo geral, os resultados indicam que a identificação precoce dos transtornos mentais no puerpério depende da capacitação dos profissionais da atenção primária, da padronização dos instrumentos de triagem e da articulação com serviços especializados de saúde mental. A utilização de instrumentos breves, como o PHQ-2 e a EPDS, mostrou-se eficiente para rastrear sintomas de forma rápida

durante as consultas de rotina. Além disso, a detecção precoce permite não apenas o encaminhamento adequado, mas também a intervenção imediata e o acompanhamento contínuo, favorecendo a prevenção de agravamentos e promovendo melhor vínculo entre profissional e paciente⁸.

Por fim, os estudos indicam que a Atenção Primária à Saúde desempenha papel fundamental não só na triagem, mas também no acolhimento e orientação das puérperas, considerando os fatores emocionais, sociais e familiares envolvidos^{2 e 3}. O fortalecimento da capacitação das equipes, aliado à integração com a rede de saúde mental, é essencial para garantir o cuidado integral e humanizado da mulher no puerpério, contribuindo para a detecção precoce e manejo oportuno dos transtornos mentais nesse período tão sensível da vida materna^{7 e 8}.

DISCUSSÃO

Os transtornos psiquiátricos na gestação e no puerpério constituem um importante desafio para a Atenção Primária à Saúde (APS), devido à sua alta prevalência e aos impactos significativos sobre a saúde física, emocional e social da mulher e de sua família. A literatura revisada evidencia que esse período é marcado por intensas transformações hormonais, psicológicas e sociais, que podem predispor o surgimento de quadros depressivos, ansiosos e psicóticos, exigindo atenção integral, contínua e humanizada por parte das equipes de saúde².

Os estudos analisados convergem ao apontar que a depressão pós-parto é o transtorno mais frequentemente diagnosticado nesse ciclo, sendo muitas vezes subidentificada pela ausência de triagem sistemática e pela escassez de capacitação dos profissionais da APS³. A identificação precoce de sintomas é fundamental para prevenir a cronificação e o agravamento dos quadros, que podem comprometer o vínculo mãe-bebê, a amamentação e o desenvolvimento infantil. Os instrumentos de rastreio, como a Escala de Edimburgo⁴, são citados como recursos viáveis e de fácil aplicação no contexto da atenção primária, desde que acompanhados de acolhimento empático e escuta qualificada.

Além da depressão, os artigos destacam a ansiedade perinatal e os transtornos psicóticos puerperais como condições de menor prevalência, mas de alta gravidade, exigindo encaminhamento rápido aos serviços especializados⁵. A APS, por sua proximidade com a comunidade, tem papel essencial na detecção precoce, no acompanhamento longitudinal e na coordenação do cuidado, funcionando como elo entre a família e os demais níveis de atenção⁶.

Outro ponto recorrente é a fragilidade da formação profissional e a falta de protocolos estruturados para o manejo da saúde mental materna na APS. A maioria dos profissionais relata insegurança diante desses casos, o que pode levar à medicalização excessiva ou à omissão terapêutica⁷. Assim, a capacitação permanente das equipes e a inclusão sistemática da saúde mental nos programas de atenção à mulher e à criança são estratégias indispensáveis para qualificar o cuidado.

Os achados também ressaltam a importância das visitas domiciliares e do trabalho dos agentes comunitários de saúde na identificação de sinais de sofrimento psíquico⁸. Esses profissionais, por manterem vínculo contínuo com as famílias, são fundamentais para o monitoramento da saúde emocional da puérpera e para o incentivo à adesão ao tratamento.

Além disso, a rede de apoio social é apresentada como fator protetor relevante. O suporte do parceiro, da família e da comunidade contribui para reduzir o isolamento, fortalecer o autocuidado e facilitar o acesso aos serviços⁷. Dessa forma, a atuação intersetorial entre saúde, assistência social e educação é imprescindível para a promoção do bem-estar materno.

Por outro lado, as lacunas evidenciadas pelos artigos incluem a baixa integração entre os níveis de atenção, a insuficiência de dados epidemiológicos atualizados e a escassez de políticas públicas específicas voltadas à saúde mental perinatal. A ausência de registros padronizados dificulta a vigilância em saúde e o planejamento de ações voltadas a esse público.

Portanto, os resultados reforçam que a atenção à saúde mental na gestação e no puerpério deve ser entendida como parte integrante do cuidado materno-infantil na APS, com enfoque na prevenção, detecção precoce e acompanhamento contínuo⁸. A ampliação do conhecimento dos profissionais, a criação de fluxos de cuidado e o fortalecimento da rede de apoio social são medidas fundamentais para garantir uma assistência integral, humanizada e resolutiva às mulheres nesse período tão vulnerável.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a Atenção Primária à Saúde tem papel essencial na detecção precoce dos transtornos mentais no puerpério, por ser o primeiro ponto de contato das mulheres com o sistema de saúde. Os artigos analisados evidenciam que o rastreamento sistemático, a capacitação dos profissionais e o acolhimento qualificado favorecem o diagnóstico precoce e o cuidado integral. Fatores como baixa escolaridade, vulnerabilidade socioeconômica e ausência de suporte social foram identificados como determinantes importantes, reforçando a necessidade de fortalecer as ações de saúde mental na atenção básica para garantir melhor qualidade de vida às puérperas e suas famílias.

REFERÊNCIAS

¹CLAPP, Mark A. et al. **Postpartum Primary Care Engagement Using Default Scheduling and Tailored Messaging: A Randomized Clinical Trial**. JAMA Network Open, v. 7, n. 7, p. e2422500, 16 jul. 2024. DOI : <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.22500>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39012630/>. Acesso em: 27 de ago. 2025.

²ALREHAILI RA, Albelowi R. **The Prevalence of Postpartum Depression and the Related Risk Factors in Primary Health Care, Al-Madinah, Saudi Arabia**. Cureus. 2022;14(2):e22681. DOI:<https://doi.org/10.7759/cureus.22681>. Disponível em: <https://healthpr.org/journal/HPR/10/2/10.52965/001c.35642>. Acesso em: 27 de ago. 2025.

³ALONAZI HG, Jahan S. Prevalence of Postpartum Depression among Women in Childbearing Age Attending Primary Health Care Centres, Qassim Region. **Health Psychology Research**. 2022;10(2):e35642. DOI: <https://doi.org/10.52965/001c.35642>. Disponível em: <https://healthpr.org/journal/HPR/10/2/10.52965/001c.35642>. Acesso em: 27 ago. 2025.

⁴CAMACHO RS, Cantinelli FS et al. Transtornos psiquiátricos na gestação e no puerpério: classificação, diagnóstico e tratamento. **Revista de Psiquiatria Clínica**. 2006;33(2):92-102. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0101-60832006000200008>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/thPtpV468Ff9sQSqd7VcxRt/?lang=pt>. Acesso em: 27 de ago. 2025.

⁵SILVA BP, Matijasevich A. et al. Transtorno mental comum na gravidez e sintomas depressivos pós-natal no estudo MINA-Brasil: ocorrência e fatores associados. **Revista de Saúde Pública**. 2022;56:83. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056004028>. Disponível em: <https://revistas.usp.br/rsp/article/view/203440>. Acesso em: 27 de ago. 2025.

⁶SIM CSM, Chen H et al. Primary health level screening for postpartum depression during well-child visits: Prevalence, associated risk factors, and breastfeeding. **Asian Journal of Psychiatry**. 2023;87:103701. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2023.103701>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876201823002575>. Acesso em: 27 ago. 2025.

⁷NARUMOTO K, Endo M, Kaneko M, Iwata T, Inoue M. Japanese primary care physicians' postpartum mental health care: A cross-sectional study. **Journal of General and Family Medicine**. 2024;25:224 – 231. DOI: <https://doi.org/10.1002/jgf2.700>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/jgf2.700>. Acesso em: 27 ago. 2025.

⁸TEIXEIRA MG, Carvalho CMS et al. Detecção precoce da depressão pós-parto na atenção básica. **Journal of Nursing and Health**. 2021;11(2):e2111217569. DOI: <https://doi.org/10.15253/2176-7114.20211102e2111217569>. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/17569>. Acesso em: 27 de ago. 2025.