



TRANSTORNOS MENTAIS NO PÓS-PARTO: DESAFIOS DIAGNÓSTICOS E ESTRATÉGIAS DE MANEJO

Autor principal¹; Coautor²; Orientador³.

Eduardo Bernardes Lopes¹, Graduando em medicina pelo Centro Universitário de Brasília - DF, eduardo.bernardes@sempreceub.com;

Ana Victória Amaral Morales Castillo,² Graduanda em medicina pelo Centro Universitário de Brasília - DF, anavcastillo@sempreceub.com;

João Pinheiro De Sousa Barbosa³ Brasília, DF, joao.barbosa@ceub.edu.br.

INTRODUÇÃO: Os transtornos psiquiátricos no puerpério (TPPs) impactam a saúde materna e o desenvolvimento infantil. Estima-se que cerca de 9% das mortes relacionadas com gravidez sejam casos de suicídio, geralmente vinculados a quadros psiquiátricos não diagnosticados ou mal manejados. Entre os transtornos mais prevalentes nesse período destacam-se a depressão pós-parto, os transtornos de ansiedade, o transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), os transtornos alimentares, o transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) e a psicose puerperal. Diante disso, a detecção precoce e o manejo clínico adequado são essenciais para minimizar o sofrimento e prevenir desfechos adversos para a mãe, o bebê e a família. **OBJETIVO:** Analisar os principais TPPs enfatizando formas de manejo clínico fundamentadas em evidências, abrangendo ações de prevenção, diagnóstico precoce e intervenções terapêuticas eficazes. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura. A busca foi realizada na base de dados PubMed, no período de 2020 a 2025, com os descritores "postpartum period" e "psychiatric disorders", combinados pelo operador booleano AND. Incluiu-se estudos originais observacionais ou ensaios clínicos que abordassem o diagnóstico e/ou manejo de TPPs. Excluíram-se revisões de literatura, meta-análises e publicações fora do recorte temporal estabelecido. Ao final da triagem, seis estudos atenderam aos critérios de inclusão e compuseram o corpus da análise. **RESULTADOS:** Depressão pós-parto: estudo em coorte nacional de 336 522 mulheres, prevalência de 9,4% (41,7% dos diagnósticos nos primeiros dois meses; 67% trataram-se com sertralina ou escitalopram). Triagem de risco: o índice PMH CAREPLAN, validado em 228 134 puérperas, identificou 6,0% com pelo menos um transtorno mental comum no primeiro ano (1,5% depressivo isolado; 5,0% ansiedade). Perfil clínico: em 284



puérperas, 20,42% tiveram transtornos mentais (17,96% ideação suicida; 9,86% TAG; 4,58% TOC; menores taxas de PTSD, fobias e psicose). Intervenção psicossocial: ensaio com 621 puérperas mostrou redução significativa de sintomas depressivos e ansiosos quando a terapia cognitivo-comportamental (TCC) foi iniciada no pré-natal. Triagem nos EUA: no PRAMS, 13,2% relataram sintomas depressivos; 79,1–87,4% informaram avaliação para depressão em consultas pré e pós-natais. **DISCUSSÃO:** Sendo assim, entende-se que os estudos revelam variabilidade nas prevalências de TPPs, o que reflete diferenças nos instrumentos de rastreio, períodos de seguimento e características demográficas das populações avaliadas. O PMH CAREPLAN destaca-se como ferramenta de triagem em massa, mas requer validação externa para diversas populações. A eficácia da TCC iniciada no pré-natal reforça o papel da multidisciplinaridade na prevenção. O histórico depressivo e sintomas persistentes na gestação são preditores consistentes de DPP, justificando avaliação de risco precoce. Contudo, a dependência de autorrelato e perdas de seguimento, podem subestimar a magnitude real do problema. Apesar da alta cobertura de triagem, é preciso melhorar o encaminhamento e o acompanhamento especializado. **CONCLUSÃO:** A padronização de protocolos de triagem, como a EPDS, SRQ-20 e PMH-CAREPLAN, aliada à capacitação contínua dos profissionais de saúde é essencial para a detecção precoce de TPP. Evidências apontam que intervenções como a TCC iniciada ainda no pré-natal, são eficazes na mitigação dos sintomas pós-parto e devem ser incorporadas de forma sistemática às diretrizes de saúde pública. Diante da relevância do cuidado integral à saúde mental materna, torna-se urgente ampliar o acesso a serviços especializados, sobretudo em contextos de vulnerabilidade social. Além disso, destaca-se a necessidade de fomentar pesquisas com coortes diversificadas e seguimento em longo prazo, a fim de compreender melhor os desfechos psicossociais que impactam tanto mães quanto filhos, promovendo políticas mais sensíveis e baseadas em evidências.

PALAVRAS-CHAVE: Manejo; Puerpério; Transtornos psiquiátricos; Tratamento.

REFERÊNCIAS:

JOHANSEN, S. L.; STENHAUG, B. A.; ROBAKIS, T. K.; WILLIAMS, K. E.; CULLEN, M. R. Past psychiatric conditions as risk factors for postpartum depression: a nationwide cohort study. *Journal of Clinical Psychiatry*, v. 81, n. 1, Art. 19m12929, Jan./Feb. 2020. DOI: 10.4088/JCP.19m12929



VIGOD, S. N.; URBACH, N.; CALZAVARA, A.; DENNIS, C.-L.; GRUNEIR, A.; THOMBS, B. D.; WALKER, M.; BROWN, H. K. Clinical index to quantify the 1-year risk for common postpartum mental disorders at the time of delivery (PMH CAREPLAN): development and internal validation. *The British Journal of Psychiatry*, v. 223, p. 422–429, 2023. DOI: 10.1192/bjp.2023.74

SILVA, B. P.; RODRIGUES, L. C.; MORAES, J. F.; OLIVEIRA, A. M.; NASCIMENTO, L. C. Persistence of common mental disorders from pregnancy to postpartum and risk of postpartum depression: results of the MINA-Brasil cohort. *Revista de Saúde Pública, São Paulo*, v. 56, p. 83, 2022.

SUN, Y.; WANG, X.; LI, Z.; ZHANG, J.; MA, T.; LI, X. Prevalence and clinical characteristics of common postpartum mental disorders: a cross-sectional study of 284 puerperal women. *Frontiers in Psychiatry*, v. 14, Art. 1273647, 2023. DOI: 10.3389/fpsy.2023.1273647

SUN, Y.; LI, Z.; WANG, X.; ZHANG, J.; MA, T.; LI, X. Efficacy of cognitive-behavioral intervention during pregnancy on reducing postpartum depression and anxiety: a randomized clinical trial of 621 puerperal women. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 2024. DOI: 10.1002/ijgo.17129

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Pregnancy Risk Assessment Monitoring System (PRAMS): prevalence of postpartum depressive symptoms and screening practices—31 U.S. sites, 2019. *MMWR Surveillance Summaries*, v. 69, n. 5, p. 1–16, 2020.