



SAÚDE

NOTA TÉCNICA Nº  
20/2026

# Saúde mental materna e o atendimento psicológico no período da gravidez ao puerpério no SUS.



Maria Batista da Silva

**N 20.**



**DIRETORIA GERAL**

Christian Aquino Cota

**DIRETORIA DO PROCESSO LEGISLATIVO**

Frederico Stefano de Oliveira Arrieiro

**DIVISÃO DE CONSULTORIA LEGISLATIVA**

Bruno Dias Lana

**CAPA**

Larissa Metzker

Gustavo Ziviani

Yasmin Schiess

*Seção de Criação Visual*

*Superintendência de Comunicação Institucional*

**PESQUISA DE LEGISLAÇÃO**

*Divisão de Instrução e Pesquisa*

**AUTORIA**

**Maria Batista da Silva**

*Consultor Legislativo - Saúde Pública*

CONTATO: [divcol@cmbh.mg.gov.br](mailto:divcol@cmbh.mg.gov.br)

URL: [www.cmbh.mg.gov.br/A-Camara/publicacoes](http://www.cmbh.mg.gov.br/A-Camara/publicacoes)

Conforme a Deliberação da Mesa Diretora nº 7, de 2025, compete à Divisão de Consultoria Legislativa, entre outras atividades, elaborar textos técnicos, artigos, relatórios e outras peças informativas, bem como prestar assessoramento técnico às comissões, à Mesa Diretora e aos vereadores. Todos os Estudos e Notas Técnicas são produzidos em atendimento a solicitação de vereadora, de vereador, de comissão ou da Mesa Diretora.

O conteúdo deste trabalho é de responsabilidade dos autores e não representa posicionamento oficial da Câmara Municipal de Belo Horizonte ou da sua Divisão de Consultoria Legislativa.

É permitida a reprodução deste texto e dos dados contidos, desde que citada a fonte. Reproduções para fins comerciais são proibidas.

Como citar este texto:

SILVA, Maria Batista da. **Nota Técnica nº 20:** Saúde mental materna e o atendimento psicológico no período da gravidez ao puerpério no Sistema Único de Saúde - SUS. Belo Horizonte: Divisão de Consultoria Legislativa/ Câmara Municipal de Belo Horizonte, abril de 2026. Disponível em: <[www.cmbh.mg.gov.br/A-Camara/publicacoes](http://www.cmbh.mg.gov.br/A-Camara/publicacoes)>. Acesso em: 30/04/2026.



SAÚDE

NOTA TÉCNICA Nº  
20/2026

**Saúde mental materna  
e o atendimento  
psicológico no período  
da gravidez ao  
puerpério no SUS**

Maria Batista da Silva

**N 20.**

## **Dados da Audiência Pública**

Requerimento de Comissão nº 1166/2026

Objetivo da Audiência Pública: “debater a saúde mental materna e a necessidade de ampliação e qualificação do atendimento psicológico no período perinatal na rede pública de saúde”.

Comissão de Saúde e Saneamento

Autoria do requerimento: vereador Wanderley Porto

Data, horário e local: 06/05/2026, às 13h, no Plenário Helvécio Arantes

### **1. Introdução**

A presente Nota Técnica tem por objetivo fornecer subsídios para o debate sobre a saúde mental <sup>1</sup> materna e a necessidade de ampliar e qualificar o atendimento psicológico no período perinatal <sup>2</sup> na rede pública de saúde.

Inicialmente, o documento aborda aspectos relacionados à saúde mental da mulher na gravidez, no parto e no puerpério e, na sequência, contempla aspectos relacionados ao atendimento psicológico da mulher no período perinatal no Sistema Único de Saúde, SUS.

### **2. Considerações Técnicas**

A gestação é um período singular na vida da mulher, caracterizado por transformações físicas, psicológicas e sociais que impactam a qualidade de vida e a saúde mental da gestante, influenciando tanto sua experiência individual quanto o desenvolvimento do feto.

---

<sup>1</sup> A saúde mental pode ser considerada um estado de bem estar vivido pelo indivíduo que possibilita o desenvolvimento de suas habilidades pessoais para responder aos desafios da vida e contribuir com a comunidade. Disponível [Neste Link](#) (acesso em 23/04/26).

<sup>2</sup> Inicia-se na 22ª semana completa (154 dias) de gestação, momento em que o feto atinge aproximadamente 500 gramas e termina 7 dias após o nascimento; é dividido em fase pré-natal, da 22ª semana de gestação até o momento do parto, e fase neonatal precoce, do nascimento ao 7º dia de vida. Disponível [Neste Link](#) (acesso em 23/04/26).

Para a Organização Mundial da Saúde - OMS, a saúde mental é um componente essencial do bem-estar e pode ser afetada por fatores como alterações hormonais, estresse, histórico de transtornos psiquiátricos, suporte social e condições socioeconômicas durante a gravidez.<sup>3</sup>

Embora o histórico prévio de transtornos mentais<sup>4</sup> seja um importante fator de risco para o acometimento da saúde mental no período perinatal, fatores como a gravidez não planejada, a ocorrência de complicações durante a gravidez ou o parto, o nascimento prematuro ou a perda do bebê, e a falta de apoio social podem estar associados ao adoecimento e à recaída ou até mesmo à exacerbação de condições mentais pré-existentes no período perinatal.<sup>5</sup>

A ansiedade é o sentimento mais comum durante a gestação, um sentimento relacionado ao medo e à insegurança que atinge o ápice no parto, sendo que entre 12 e 39% das mulheres grávidas apresentam algum tipo de agravo à saúde mental, sobretudo a depressão, muitas vezes subnotificada, devido à expectativa de felicidade comumente associada à gravidez.

O puerpério<sup>6</sup> é um período crítico, marcado por sobrecarga emocional intensa e adaptação à nova rotina, que inclui a amamentação e a exigência de novos papéis sociais. O apoio familiar e profissional é essencial para o acolhimento e a detecção de sinais de depressão no pós-parto, ressaltando

---

<sup>3</sup> Análise da correlação entre a saúde mental e a qualidade de vida da mulher no período gestacional. Disponível [Neste Link](#) (acesso em 10/04/26).

<sup>4</sup> O transtorno mental é caracterizado por uma perturbação clinicamente significativa na cognição, regulação emocional ou comportamento do indivíduo, geralmente associado a sofrimento ou prejuízo no funcionamento diário. Disponível [Neste Link](#) (acesso em 16/04/26).

<sup>5</sup> Principais questões sobre saúde mental perinatal. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-saude-mental-perinatal/> (acesso em 13/04/26).

<sup>6</sup> O puerpério inicia-se logo após o parto e dura em média 6 semanas, ou seja, até 42 dias após o parto. Disponível [Neste Link](#) (acesso em 23/04/26).

que a ausência de diagnóstico e tratamento pode levar a evolução da depressão para quadros graves, como a ideação suicida.<sup>7</sup>

A depressão é o problema de saúde mental mais predominante durante a gravidez e é associada a sintomas como desânimo, baixa autoestima, perda de interesse, sentimentos de inutilidade, irritabilidade, perda de apetite, sensação de fraqueza e dificuldade de concentração.<sup>8</sup> No entanto, os transtornos mentais perinatais não se relacionam apenas à depressão: as mulheres podem apresentar outros problemas de saúde mental na gravidez e após o nascimento do bebê, como transtorno de estresse pós-traumático, psicose pós-parto, transtorno de pânico e fobias.<sup>9</sup>

Como os transtornos mentais podem impactar de forma direta a gestação, aumentando taxas como de abortamento, prematuridade, baixo peso ao nascer e pré-eclâmpsia, além de levar a implicações indiretas nos cuidados maternos pré e pós-natais, durante a consulta de pré-natal é importante conversar com a mulher, entre outras questões, sobre:

*como está ocorrendo a gestação; os sentimentos dela, do pai da criança e de outros membros da família quando souberam da gravidez; como a chegada do bebê vai afetar sua vida, a de seu companheiro e familiares; e o que ela espera do parto.*

Com o objetivo de apontar caminhos, assim como incentivar o compartilhamento com o companheiro, familiares e pessoas próximas, caso o profissional de saúde evidencie problemas ou sentimentos negativos durante a conversa com a gestante.<sup>10</sup>

---

<sup>7</sup> Saúde mental durante a maternidade: especialista alerta para cuidados emocionais antes, durante e após a maternidade. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/2227-saude-mental-durante-a-maternidade-especialista-alerta-para-cuidados-emocionais-antes-durante-e-apos-a-gestacao> (acesso em 13/04/26).

<sup>8</sup> Saúde Mental durante a gravidez: uma revisão crítica. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9681705/> (acesso em 13/04/26).

<sup>9</sup> Disponível [Neste Link](#) (acesso em 13/04/26).

<sup>10</sup> Protocolo Pré-Natal e Puerpério. SUS-BH. Disponível [Neste Link](#) (acesso em 13/04/26).

## **2.1 Atendimento psicológico no período perinatal no SUS**

O atendimento psicológico no período perinatal no Sistema Único de Saúde - SUS, fundamenta-se no Anexo II Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a Rede Alyne, uma Rede organizada a partir dos seguintes componentes: pré-natal; parto e nascimento; puerpério e atenção integral à saúde da criança; sistema logístico; sistema de apoio; e sistema de governança.

No âmbito do SUS, a Rede Alyne consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis.

Entre outros princípios, a Rede Alyne leva em consideração a promoção da equidade, observando as iniquidades étnico-raciais, enquanto entre as diretrizes incluem-se a garantia de boas práticas e segurança na atenção ao parto e nascimento.

Tratando especificamente da atenção do psicólogo na Rede Alyne, destacam-se os seguintes dispositivos do Anexo II, da Portaria de consolidação nº 3/2017:

- O art. 44-B, que traz critérios para habilitação de serviços como ambulatório de gestação e puerpério de alto risco, cujo inciso V dispõe sobre a equipe multiprofissional especializada para atenção à gestante de alto risco, incluindo, entre outros profissionais, nutricionista, psicólogo e assistente social; e
- O art. 47, que traz requisitos para habilitação de Serviços Hospitalares de Referência à Gestação e ao Puerpério de alto risco, em que o inciso XXIV dispõe sobre a equipe para atenção à gestação e ao puerpério de alto risco, composta, entre outros profissionais, pelo psicólogo.

Com a Lei nº 14.721, de 8 de novembro de 2023, que altera os artigos 8º e 10 da Lei nº 8.069, de 13 julho de 1990, o Estatuto da Criança e do

Adolescente - ECA, a necessidade de se atentar para as questões de saúde mental no período gravídico puerperal foi reforçada, uma vez que a Lei nº 14.721/23 inclui no art. 8º do ECA o seguinte § 11:

“Art. 8º

[ ]

§ 11. A assistência psicológica à gestante, à parturiente e à puérpera deve ser indicada após avaliação do profissional de saúde no pré-natal e no puerpério, com encaminhamento de acordo com o prognóstico”.  
(NR)

E no art. 10 do ECA, o seguinte inciso VII:

“Art. 10

[ ]

VII - desenvolver atividades de educação, de conscientização e de esclarecimentos a respeito da saúde mental da mulher no período da gravidez e do puerpério”.

Na Rede Municipal de Saúde de Belo Horizonte - RMS de BH, os profissionais do NASF-AB <sup>11</sup> e os psicólogos vinculados aos centros de saúde auxiliam as equipes de Saúde da Família - eSF, na atenção integral ao pré-natal e ao puerpério, por meio de discussões de casos, momentos de educação permanente, atendimentos compartilhados, realização de grupos e visitas domiciliares, incluindo a identificação, o acolhimento e o atendimento a gestantes e puérperas que apresentam sofrimento mental.

---

<sup>11</sup>Atualmente, os profissionais do Núcleo de Apoio ao Saúde da Família - Atenção Básica (NASF-AB) compõem as 83 Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde do Município, as eMulti. Disponível [Neste Link](#) (acesso em 15/04/26).

As gestantes que apresentem transtornos mentais graves <sup>12</sup> são acompanhadas pela eSF, em conjunto com a equipe de Saúde Mental do Centro de Saúde. Os casos que se configuram como crise - aqueles que envolvem risco para a gestante, a puérpera ou o recém-nascido - são encaminhados para avaliação no Centro de Referência em Saúde Mental - Cersam, ou no Centro de Referência em Saúde Mental Infanto-Juvenil - Cersami, este para gestante ou puérpera de 12 a 18 anos.

Destacam-se abaixo os serviços e profissionais com que a RMS de BH conta para o cuidado, o acompanhamento e o monitoramento da gestante e da puérpera em sofrimento mental:

- NASF-AB;
- Equipe Complementar de Saúde Mental; <sup>13</sup>
- Psicólogos e Psiquiatras;
- Cersam; Cersami; e Centro de Referência em Saúde Mental Álcool e Drogas - Cersam AD; e
- Consultório de Rua. <sup>14</sup>

A RMS de BH ainda conta com a Equipe Multiprofissional de Apoio à Gestante e à Puérpera em Situação de Vulnerabilidade - EMAP-GPV, que realiza o acompanhamento de mulheres cujos vínculos familiares e ou com a Rede SUS-BH estão fragilizados ou rompidos.

Entre os critérios de acompanhamento pela EMAP-GPV, incluem-se:

---

<sup>12</sup> Depressão perinatal, depressão pós-parto; transtorno afetivo bipolar; transtorno de ansiedade; transtorno psicótico, blues puerperal; e psicose puerperal são, tradicionalmente, a forma como se classificam os transtornos psiquiátricos no pré-parto, no parto e no puerpério. Disponível [Neste Link](#) (acesso em 16/04/26).

<sup>13</sup> Há uma Equipe Complementar de Saúde Mental em cada Regional do Município. Ela é composta por psiquiatra infantil, fonoaudiólogo e terapeuta ocupacional que atendem a crianças e adolescentes em sofrimento mental grave, em parceria com as equipes de saúde mental e eSF nos centros de saúde, além de outros dispositivos da RMS, como o Arte na Saúde e o Cersami.

<sup>14</sup> Protocolo Pré-Natal e Puerpério. SUS de BH, 2019. Disponível em: [https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/protocolo\\_pre-natal\\_perperio-14-06-2019.pdf](https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/protocolo_pre-natal_perperio-14-06-2019.pdf) (acesso em 15/04/26).

- Histórico de mudança de território ou de regional de referência;
- Vínculos familiares precários ou inexistentes;
- Situação de rua, histórico recente de vivência nas ruas ou residência em condições habitacionais improvisadas ou precárias, ainda não vinculadas à rede de proteção;
- Uso prejudicial de álcool e outras drogas;
- Sofrimento mental grave; e
- Situações de violência.

No terceiro quadrimestre de 2025, a RMS de BH realizou 28.482 consultas de pré-natal e 1.332 consultas de puerpério; neste mesmo período, foram encaminhados 96 novos casos para acompanhamento pela EMAP-GPV, sendo 56 gestantes e 40 puérperas. <sup>15</sup>

### 3. Considerações finais

O cuidado à saúde mental no período perinatal é fundamental, uma vez que a gestação e o pós parto são momentos críticos para saúde da mulher e do bebê, além de ser um período importante para o estabelecimento de padrões parentais, a formação de vínculo e o desenvolvimento da criança.

Pelo exposto, verifica-se que a RMS de BH conta com serviços e profissionais voltados à atenção integral à saúde da gestante e da puérpera, ressaltando que para a atenção ao pré-natal de alto risco, ao parto, ao nascimento e à urgência ginecológica a RMS de BH conta com o Mapa de Vinculação dos Centros de Saúde para as Maternidades da Rede SUS-BH. <sup>16</sup>


---

<sup>15</sup> Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA\_3\_quadrimestre-2025. Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/informacoes/planejamento-em-saude> (acesso em 16/04/26).

<sup>16</sup> Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2024/cartaz-mapa-vinculacao-pre-natal-alto-risco.pdf> (acesso em 16/04/26).

Destaca-se a importância de o profissional de saúde atentar-se para as queixas da mulher no ciclo gravídico-puerperal, com o objetivo de identificar se a queixa é típica do período ou relaciona-se a sofrimento mental,<sup>17</sup> tendo em vista o desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e tratamento em saúde mental em momento oportuno.

Belo Horizonte, 27 de abril de 2026

Documento assinado digitalmente  
 MARIA BATISTA DA SILVA  
Data: 27/04/2026 15:00:05-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Maria Batista da Silva

Consultora Legislativa de Saúde Pública

Divisão de Consultoria Legislativa (DIVCOL)

Diretoria do Processo Legislativo (DIRLEG)

#### 4. Legislação Correlata

##### Legislação Federal

- Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 - art. 6º, art. 196, art.197, art. 226, art. 227, §1º, I.

- Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que “Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.” - art. 7º, art. 8º, caput, §4º e §11; e art. 10, VII.

- Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que “Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.” - art. 2º, art. 5º, II, art. 6º, I, “d”.

---

<sup>17</sup> O sofrimento mental refere-se a situações vivenciadas devido a questões como estresse, preocupação, solidão e outros desafios e vulnerabilidades emocionais - incluindo violência/abuso e angústia - de forma única pelas pessoas e que, portanto, podem variar em intensidade e duração. Caso o sofrimento mental interfira significativamente no cotidiano e no bem-estar da pessoa, ele pode desencadear ou estar associado a um transtorno mental. Disponível [Neste Link](#) (acesso em 16/04/26).

- Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que “Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.”
- Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, que “Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.” - art. 3º, parágrafo único, incisos II e III.
- Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, que “Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados.”
- Lei nº 11.634, de 27 de dezembro de 2007, que “Dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e a vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde.”
- Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016, que “Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), o Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, a Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, e a Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012.” - art. 14, §3º;
- Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011, que “Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha.”

### **Legislação Estadual**

- Lei nº 23.175, de 21 de dezembro de 2018, que “Dispõe sobre a garantia de atendimento humanizado à gestante, à parturiente e à mulher em situação de abortamento, para prevenção da violência na assistência obstétrica no Estado.”
- Lei nº 23.780, de 7 de janeiro de 2021, que “Institui a política estadual de atenção a gestantes e puérperas em situação de vulnerabilidade e risco social e pessoal, bem como a seus filhos.” - art. 1º, art. 2º, I e III, art. 3º, I, e art. 4º.

### **Legislação Municipal**

- Lei Orgânica do Município de Belo Horizonte - arts. 141, 175, art. 176, inciso I, e art. 180, II.
- Lei nº 10.914, de 10 de março de 2016, que “Obriga maternidade, casa de parto e estabelecimento hospitalar congêneres a permitir presença de doula em trabalho de parto, parto e pós-parto, sempre que solicitada pela parturiente.”

- Lei nº 11.093, de 14 de dezembro de 2017, que “Determina a criação de um programa contínuo de diagnóstico e tratamento da depressão pós-parto, na Rede Pública Municipal de Saúde.” - art. 1º.

- Lei nº 11.609, de 14 de novembro de 2023, que “Dispõe sobre a promoção da dignidade da gestante, da parturiente e da puérpera e sobre o enfrentamento da violência obstétrica no Município.” - art. 1º, art. 2º, caput e parágrafo único, art. 3º, parágrafo único.

- Lei nº 11.618, de 7 de dezembro de 2023, que “Dispõe sobre o direito da parturiente de natimorto ser internada em área específica, quando disponível, separada das demais parturientes, nas unidades de saúde credenciadas ao SUS e na rede privada de saúde no Município.” - art. 2º.

#### 4. Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre as redes de atenção à saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Anexo II: Rede Cegonha.

Disponível em:  
[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003\\_03\\_10\\_2017.html#ANEXOII](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html#ANEXOII) (acesso em 17/04/26).

BRASIL. **Lei nº 14.721, de 8 de novembro de 2023**. Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para estabelecer o direito de assistência psicológica a gestantes, a parturientes e a mulheres que manifestem interesse em entregar seu filho para adoção. Brasília, DF: Presidência da República, 2023.

Disponível em:  
[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2023-2026/2023/lei/L14721.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/L14721.htm)  
(acesso em 15/04/26).

BELO HORIZONTE. Secretaria Municipal de Saúde. **Protocolo de Pré-Natal e Puerpério**. 2º Edição, Revisada e Atualizada. Belo Horizonte: SMSA/BH, 2019.

Disponível em:  
[chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/protocolo\\_pre-natal\\_perperio-14-06-2019.pdf](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/protocolo_pre-natal_perperio-14-06-2019.pdf) (acesso em 13/04/26).

BARBOSA, Juliana Medeiros; CRUZ, Ann Caroline Nascimento. **Análise da correlação entre a saúde mental e a qualidade de vida da mulher no período gestacional.** Revista Foco, [s. l.], v. 18, n. 5, e. 8543, p. 1-16, 2025.

Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/8543/6166> (acesso em 10/04/26).



CÂMARA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE  
Avenida dos Andradas 3100 . Santa Efigênia . BH . MG  
[www.cmbh.mg.gov.br](http://www.cmbh.mg.gov.br)  
31 3555.1100