

## AVALIAÇÃO DO IMPACTO DE TRANSTORNOS DE HUMOR DURANTE E APÓS A GESTAÇÃO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

### ASSESSMENT OF THE IMPACT OF MOOD DISORDERS DURING AND AFTER PREGNANCY: A SYSTEMATIC REVIEW

### EVALUACIÓN DEL IMPACTO DE LOS TRANSTORNOS DEL ESTADO DE ÁNIMO DURANTE Y DESPUÉS DEL EMBARAZO: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Manuela Nedel Simonetti<sup>1</sup>  
Claudinei Mesquita da Silva<sup>2</sup>  
Carollina Dall'Asta Miotto Salvi<sup>3</sup>

**RESUMO:** O presente estudo teve como objetivo avaliar o impacto dos transtornos de humor durante e após a gestação, por meio de uma revisão sistemática da literatura. Foram selecionados quinze artigos publicados entre 2006 e 2024, identificados nas bases PubMed, SciELO e LILACS, com enfoque em sintomas depressivos, ansiosos e fatores psicossociais associados. Os resultados evidenciaram alta prevalência de sofrimento psíquico materno, especialmente entre gestantes em condição de vulnerabilidade social, com insegurança alimentar ou submetidas ao pré-natal de alto risco. Os principais fatores de risco incluíram estresse, baixa autoestima, renda reduzida e ausência de suporte familiar. As intervenções não farmacológicas, como atividade física supervisionada e uso de tecnologias digitais de apoio emocional, mostraram-se seguras e potencialmente benéficas para a prevenção da depressão pós-parto. Conclui-se que a triagem de sintomas de humor deve ser integrada ao cuidado pré-natal, com enfoque interdisciplinar e apoio multiprofissional, a fim de reduzir o impacto dos transtornos mentais sobre a saúde da mulher e do recém-nascido.

**Palavras-chave:** Saúde mental materna. Depressão pós-parto. Ansiedade. Gestação. Revisão Sistemática.

<sup>1</sup> Autora, Graduada em Medicina pelo Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, Brasil.

<sup>2</sup> Orientador, doutor em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Maringá (2018), mestre em Biologia Molecular pela Universidade Federal de São Paulo (2004), graduado em Farmácia pela Universidade Estadual de Maringá (2001), docente do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz.

<sup>3</sup> Coorientadora, médica pela Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT), Ginecologista e Obstetra pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE).

**ABSTRACT:** This study aimed to assess the impact of mood disorders during and after pregnancy through a systematic literature review. Fifteen articles published between 2006 and 2024 were selected from PubMed, SciELO, and LILACS databases, focusing on depressive and anxiety symptoms and related psychosocial factors. The results revealed a high prevalence of maternal psychological distress, particularly among socially vulnerable women, those experiencing food insecurity, or those receiving high-risk prenatal care. The main risk factors identified were stress, low self-esteem, reduced income, and lack of family support. Non-pharmacological interventions, such as supervised physical exercise and digital technologies for emotional support, proved safe and potentially beneficial in preventing postpartum depression. It is concluded that systematic screening for mood symptoms should be integrated into prenatal and postnatal care, emphasizing an interdisciplinary and multiprofessional approach to reduce the impact of mood disorders on women's and newborns' health.

**Keywords:** Maternal mental health. Postpartum depression. Anxiety. Pregnancy. Systematic Review.

**RESUMEN:** El presente estudio tuvo como objetivo evaluar el impacto de los trastornos del estado de ánimo durante y después del embarazo, mediante una revisión sistemática de la literatura. Se seleccionaron quince artículos publicados entre 2006 y 2024 en las bases de datos PubMed, SciELO y LILACS, centrados en síntomas depresivos, ansiosos y factores psicosociales relacionados. Los resultados mostraron una alta prevalencia de malestar psicológico materno, especialmente en mujeres en situación de vulnerabilidad social, con inseguridad alimentaria o bajo control prenatal de alto riesgo. Los principales factores de riesgo fueron el estrés, la baja autoestima, los ingresos reducidos y la falta de apoyo familiar. Las intervenciones no farmacológicas, como el ejercicio físico supervisado y el uso de tecnologías digitales de apoyo emocional, se mostraron seguras y potencialmente eficaces para prevenir la depresión posparto. Se concluye que el cribado sistemático de los síntomas del estado de ánimo debe integrarse en la atención prenatal y posnatal, con un enfoque interdisciplinario y apoyo multiprofesional.

**Palabras clave:** Salud mental materna. Depresión posparto. Ansiedad. Embarazo. Revisión sistemática.

## INTRODUÇÃO

A gestação é um período de intensas transformações físicas, hormonais e psicossociais que podem influenciar significativamente a saúde mental da mulher. Essas mudanças, associadas às expectativas da maternidade e às demandas sociais, tornam as gestantes mais vulneráveis ao desenvolvimento de transtornos de humor, como depressão e ansiedade (CARVALHO et al., 2023; CAMACHO; CANTINELLI; RIBEIRO, 2006). A depressão perinatal, que inclui episódios depressivos durante a gravidez e no período pós-parto, representa uma das principais causas de morbidade materna e pode comprometer o vínculo mãe-bebê, o desenvolvimento infantil e a qualidade de vida familiar (COLL et al., 2019; ALVARENGA; FRIZZ, 2017).

Estudos recentes evidenciam que os transtornos mentais durante a gestação não afetam apenas o bem-estar psicológico materno, mas também estão associados a desfechos obstétricos adversos, como parto prematuro, baixo peso ao nascer e complicações neonatais (COSTA et al., 2018; SILVA et al., 2010). A identificação precoce de fatores de risco – como histórico de depressão, baixa autoestima, vulnerabilidade socioeconômica e ausência de apoio social – é fundamental para prevenir a evolução de quadros clínicos mais graves e suas repercussões a longo prazo (RIBEIRO; CIETO; SILVA, 2022; GRILLO et al., 2024). Além disso, condições de vulnerabilidade, como insegurança alimentar, têm sido correlacionadas ao aumento da angústia mental em gestantes, demonstrando que o contexto psicossocial exerce influência determinante sobre a saúde emocional nesse período (HARMEL; HÖFELMANN, 2022).

A literatura científica aponta, ainda, que eventos estressantes e diagnósticos adversos, como malformações congênitas, intensificam o sofrimento psíquico e podem desencadear sintomas de ansiedade e depressão (CUNHA et al., 2016; DUARTE; LUDEMIR et al., 2024). Essa vulnerabilidade, quando não tratada adequadamente, pode persistir no pós-parto, favorecendo o desenvolvimento de depressão pós-parto e outras condições psiquiátricas (RODRIGUES; SCHIAVO et al., 2011; MORAES et al., 2016). A compreensão da magnitude e do impacto desses transtornos, tanto durante quanto após a gestação, é essencial para a formulação de estratégias de cuidado integral à saúde mental materna, especialmente em contextos de atenção básica e programas de pré-natal humanizado.

Diante desse cenário, a presente revisão sistemática tem como objetivo avaliar o impacto dos transtornos de humor durante e após a gestação, identificando suas principais repercussões sobre a saúde física e psicológica das gestantes e puérperas. Ao sintetizar evidências provenientes de estudos nacionais e internacionais, busca-se contribuir para o aprimoramento das práticas de prevenção, diagnóstico precoce e intervenção psicossocial, reforçando a importância de uma abordagem multidisciplinar no acompanhamento pré e pós-natal (AZAMBUJA et al., 2023; SOUZA et al., 2023).

## METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma revisão sistemática da literatura, com abordagem qualitativa e descritiva, desenvolvida conforme as diretrizes metodológicas do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)* (PAGE, et al., 2021). Esse método foi selecionado por sua capacidade de integrar resultados de múltiplos estudos empíricos, possibilitando uma visão abrangente e crítica sobre o impacto dos transtornos de humor durante e após a gestação, bem como suas repercussões na saúde física e emocional da mulher.

A busca bibliográfica foi conduzida entre os meses de agosto e outubro de 2025, nas bases de dados PubMed/MEDLINE, SciELO, LILACS e Google Scholar, utilizando os descritores controlados e não controlados combinados por operadores booleanos: “*mental disorders*”, “*pregnancy*”, “*postpartum depression*”, “*maternal mental health*”, “*mood disorders*”, “*anxiety*”, e seus equivalentes em português. Foram incluídos artigos publicados entre 2006 e 2024, com acesso completo, redigidos em português, inglês ou espanhol, que apresentassem resultados empíricos relacionados à prevalência, fatores de risco, repercussões clínicas e psicossociais dos transtornos de humor durante a gestação e o puerpério.

Os critérios de inclusão abrangeram estudos observacionais, experimentais, ensaios clínicos e revisões de literatura que investigaram sintomas depressivos, ansiosos ou de estresse em gestantes e puérperas. Excluíram-se editoriais, cartas ao editor, dissertações, teses e publicações duplicadas. A seleção dos artigos foi realizada em três etapas: triagem de títulos e resumos; leitura do texto completo; análise final segundo a relevância para a pergunta norteadora da pesquisa.

A amostra final incluiu 15 artigos científicos, abrangendo estudos nacionais e internacionais. Essa escolha foi fundamentada na importância científica e na consistência metodológica das pesquisas, que discutem desde a prevalência de transtornos de humor em gestantes (AZAMBUJA et al., 2023; SILVA et al., 2010) até os efeitos de fatores psicossociais e econômicos sobre o bem-estar materno (HARMEL; HÖFELMANN, 2022; GRILLO et al., 2024). Adicionalmente, as revisões sistemáticas e estudos longitudinais incluídos permitiram compreender a persistência dos sintomas e seus desfechos em longo prazo, incluindo depressão pós-parto (COLL et al., 2019; RODRIGUES; SCHIAVO et al., 2011).

A análise dos dados seguiu abordagem qualitativa e interpretativa, pautada na análise temática proposta por Braun e Clarke (2006), que permite identificar padrões, convergências e lacunas nos achados da literatura. A categorização dos resultados considerou quatro eixos principais: prevalência dos transtornos de humor na gestação e no pós-parto; fatores de risco associados; consequências sobre a saúde materna e neonatal; estratégias de prevenção e manejo. Essa estrutura analítica favorece uma síntese crítica e coerente das evidências disponíveis, conforme recomendam Munn et al. (2018) para revisões sistemáticas qualitativas.

## RESULTADOS

5

A busca sistemática resultou em 15 estudos que atenderam aos critérios de inclusão, publicados entre 2006 e 2024. As investigações apresentaram delineamentos variados, predominando estudos transversais (40%), seguidos de revisões narrativas (20%), estudos longitudinais (13%), observacionais (13%), uma revisão sistemática (6,7%) e um ensaio clínico randomizado (6,7%). A grande maioria dos estudos foi conduzida no Brasil, refletindo a crescente atenção dedicada à saúde mental materna nas últimas duas décadas.

**Tabela 1:** Características dos estudos incluídos (n=15)

| Desenho de estudo | Frequência | Exemplos de Publicação                                                           |
|-------------------|------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| Transversal       | 6          | AZAMBUJA et al., 2023; RIBEIRO; CIETO; SILVA, 2022; SILVA et al., 2010           |
| Revisão Narrativa | 3          | ALVARENGA; FRIZZO, 2017; CAMACHO; CANTINELLI; RIBEIRO, 2006; GRILLO et al., 2024 |

|                            |   |                                                     |
|----------------------------|---|-----------------------------------------------------|
| Longitudinal               | 2 | COSTA et al., 2018; DUARTE; LUDEMIR et al., 2024    |
| Observacional              | 2 | CUNHA et al., 2016; RODRIGUES; SCHIAVO et al., 2011 |
| Revisão Sistemática        | 1 | CARVALHO et al., 2023                               |
| Ensaio Clínico Randomizado | 1 | COLL et al., 2019                                   |

**Fonte:** SIMONETTI, M. N., 2025. Elaboração própria a partir dos estudos incluídos.

As análises demonstraram que a prevalência de sintomas depressivos e ansiosos durante a gestação varia entre 20% e 35%, conforme o instrumento utilizado e o perfil populacional. O estudo longitudinal de Costa et al. (2018), conduzido com 300 gestantes na atenção básica, encontrou 26,6% de casos prováveis de transtornos mentais comuns, associados à pior vitalidade neonatal e baixo peso ao nascer. Em contextos de pré-natal de alto risco, Ribeiro; Cieto; Silva (2022) observaram risco elevado de depressão em 78,1% das gestantes, mais frequente no primeiro trimestre. Já Harmel e Höfelmann (2022) demonstraram associação estatisticamente significativa entre insegurança alimentar e sofrimento mental, evidenciando o peso dos determinantes sociais sobre a saúde psicológica perinatal.

Esses resultados convergem com achados de revisões narrativas e sistemáticas (ALVARENGA; FRIZZO, 2017; GRILLO et al., 2024; CARVALHO et al., 2023), que destacam o impacto de fatores psicossociais e econômicos – tais como baixa renda, desemprego e fragilidade do suporte familiar – sobre o desenvolvimento de sintomas depressivos e ansiosos na gestação. A Tabela 2 resume as principais categorias de fatores de risco e proteção identificadas na literatura.

6

**Tabela 2:** Fatores de risco e proteção mais citados nos estudos

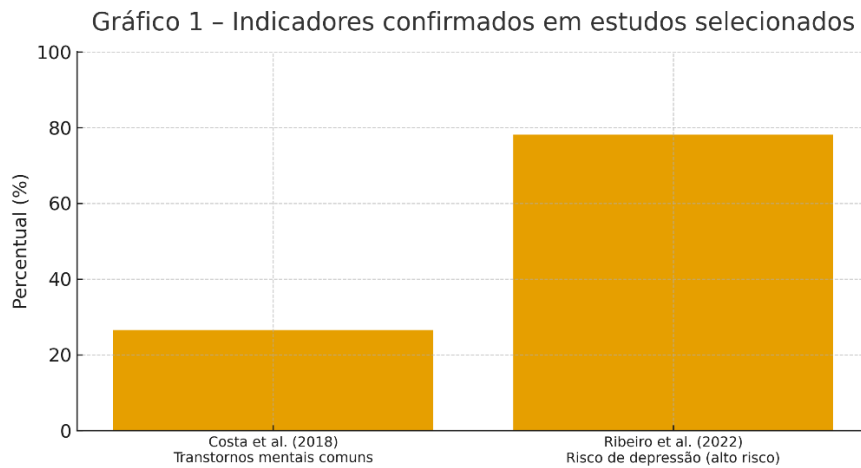
| <b>Categoria</b>        | <b>Descrição</b>                                           | <b>Estudos que abordam</b>                      |
|-------------------------|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| Fatores psicossociais   | Estresse, baixa autoestima, histórico de depressão         | ALVARENGA; FRIZZO, 2017; SILVA et al., 2010     |
| Fatores Socioeconômicos | Baixa renda, insegurança alimentar, vulnerabilidade social | AZAMBUJA et al., 2023; HARMEL; HÖFELMANN, 2022  |
| Fatores obstétricos     | Gravidez de alto risco, Complicações, diagnóstico          | RIBEIRO; CIETO; SILVA, 2022; CUNHA et al., 2016 |

|                    | fetal adverso                                                |                                        |
|--------------------|--------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| Fatores protetores | Apoio familiar, atividade física, acompanhamento psicológico | COLL et al., 2019; GRILLO et al., 2024 |

**Fonte:** SIMONETTI, M. N., 2025. Elaboração própria com base nos dados disponíveis.

A seguir, o gráfico 1 apresenta os percentuais dos estudos empíricos a partir de dados quantitativos disponíveis. Nota-se a expressiva diferença entre o risco de depressão em gestantes de alto risco (78,1%) e a prevalência de transtornos mentais comuns na população geral (26,6%), o que reforça o impacto da vulnerabilidade clínica e social sobre a saúde mental perinatal.

**Gráfico 1:** Diferença no risco de depressão entre gestantes de alto risco e população geral



**Fonte:** Costa et al. (2018); Ribeiro; Cieto; Silva (2022)

O ensaio clínico randomizado PAMELA (*Physical Activity for Mothers Enrolled in Longitudinal Analysis*) (COLL et al., 2019) foi o único estudo experimental identificado. Embora não tenha demonstrado diferença estatisticamente significativa entre os grupos de exercício e controle quanto à incidência de depressão pós-parto, os autores ressaltam que a baixa adesão ao protocolo de atividades pode ter reduzido a potência estatística. Apesar disso, o estudo é considerado um marco no desenvolvimento de estratégias preventivas não farmacológicas. Tais estratégias consistiram em um programa estruturado de exercícios físicos supervisionados, realizados três vezes por semana ao longo de 16 semanas, iniciando entre a 16ª e a 20ª semana

de gestação e se estendendo até aproximadamente a 36<sup>a</sup> semana. Incluíam atividades aeróbicas, como caminhada rápida ou corrida leve, combinadas com exercícios de resistência muscular utilizando pesos leves ou faixas elásticas, além de alongamentos voltados à flexibilidade. A intensidade dos exercícios foi monitorada pela escala de percepção subjetiva de esforço, garantindo segurança materna e fetal. A adesão mínima estipulada foi de 70% das sessões e os resultados indicaram que o programa foi seguro, sem impacto adverso sobre parâmetros neonatais. Essas evidências reforçam o potencial do exercício físico supervisionado como intervenção complementar no cuidado integral à saúde mental de gestantes.

Em termos tecnológicos, a revisão sistemática de Carvalho et al. (2023) mapeou evidências sobre o uso de plataformas digitais e aplicativos móveis no cuidado em saúde mental de gestantes. Os resultados indicam que essas ferramentas favorecem rastreamento precoce, monitoramento contínuo e suporte remoto, ampliando o alcance do atendimento psicológico e permitindo intervenções escaláveis em contextos de atenção primária.

Os estudos longitudinais e observacionais também apontam que as repercussões dos transtornos de humor ultrapassam o período gestacional. Duarte e Ludemir et al. (2024) relataram que mulheres que apresentaram transtornos mentais comuns durante a gestação exibiram maior risco de tentativa de suicídio até nove anos após o parto, o que reforça a necessidade de seguimento psicológico prolongado. Já Rodrigues e Schiavo et al. (2011) e Souza et al. (2023) associaram estresse e ansiedade gestacionais a alterações fisiológicas e ganho de peso inadequado, demonstrando a interconexão entre saúde mental e saúde metabólica.

Os principais desfechos identificados estão organizados na Tabela 3, que evidencia a diversidade de manifestações clínicas e repercussões decorrentes dos transtornos de humor durante e após a gestação.

**Tabela 3:** Principais desfechos associados aos transtornos de humor durante e após a gestação

| Tipo de desfecho      | Descrição                                             | Estudos relacionados                     |
|-----------------------|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| Depressão perinatal   | Episódios depressivos durante a gestação e pós-parto  | AZAMBUJA et al., 2023; COLL et al., 2019 |
| Ansiedade de estresse | Sintomas de ansiedade generalizada e estresse crônico | SILVA et al., 2010; SOUZA et al., 2023   |



|                         |                                                         |                                              |
|-------------------------|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| Desfechos neonatais     | Baixo peso ao nascer, prematuridade                     | Costa et al., 2018                           |
| Tentativa de suicídio   | Risco aumentado até 9 anos pós-parto                    | DUARTE; LUDEMIR et al., 2024                 |
| Sofrimento psicossocial | Insegurança alimentar, Isolamento, sobrecarga emocional | HARMEL; HÖFELMANN, 2022; GRILLO et al., 2024 |

**Fonte:** SIMONETTI, M. N., 2025. Elaboração com base nos dados dos artigos incluídos.

Em conjunto, os resultados demonstram que os transtornos de humor durante a gestação e o puerpério são altamente prevalentes e multifatoriais, com expressiva influência dos determinantes sociais e psicossociais. As evidências analisadas indicam que mulheres em situações de vulnerabilidade socioeconômica, insegurança alimentar, gravidez de alto risco ou com histórico prévio de transtornos mentais compõem o grupo de maior risco. As abordagens de atividade física supervisionada e uso de tecnologias digitais se destacam como estratégias inovadoras e promissoras, ainda que demandem estudos adicionais para comprovar eficácia e viabilidade em larga escala.

Os achados reforçam, portanto, a urgência da integração da triagem de saúde mental ao pré-natal de rotina, do acompanhamento multiprofissional contínuo e da implementação de políticas públicas voltadas à saúde mental materna, com ênfase em ações preventivas e equitativas.

9

## DISCUSSÃO

Os resultados desta revisão sistemática evidenciam que os transtornos de humor durante a após a gestação configuram um problema de saúde pública relevante, com prevalência elevada e repercussões que ultrapassam o período gestacional. A literatura analisada demonstra uma associação consistente entre vulnerabilidade psicossocial, condições obstétricas adversas e sofrimento psíquico, corroborando achados prévios de revisões internacionais (HOWARD et al., 2014; O'HARA; McCABE, 2013). A incidência de transtornos mentais comuns (TMC) em gestantes, próxima de 25% em populações de atenção básica (COSTA et al., 2018), confirma a alta carga de morbidade mental nesse grupo, enquanto gestantes em pré-natal de alto risco

apresentam prevalência significativamente superior, alcançando até 78,1% de risco de depressão (RIBEIRO; CIETO; SILVA, 2022).

A vulnerabilidade socioeconômica, incluindo insegurança alimentar e baixa renda familiar, emergiu como fator determinante na maioria dos estudos. Essa correlação reforça o modelo biopsicossocial da saúde mental materna, segundo o qual fatores contextuais – como pobreza, violência doméstica e isolamento social – interagem com predisposições individuais para o desenvolvimento de sintomas depressivos e ansiosos (HARMEL; HÖFELMANN, 2022; AZAMBUJA et al., 2023). De forma semelhante, a presença de estressores crônicos e baixa autoestima também se mostrou fortemente associada ao adoecimento psíquico (SILVA; MORAES et al., 2010). Esses dados sustentam a necessidade de políticas públicas que considerem os determinantes sociais da saúde como eixo estruturante da atenção psicossocial no ciclo gravídico-puerperal.

No campo clínico, os achados do ensaio PAMELA (COLL et al., 2019) e da revisão sistemática de Carvalho et al. (2023) indicam que as estratégias preventivas não farmacológicas, como exercícios físicos supervisionados e uso de tecnologias digitais de suporte emocional, são seguras e potencialmente eficazes, ainda que demandem maior adesão e padronização metodológica. A literatura internacional reforça que a prática regular de atividade física durante a gestação pode reduzir sintomas de depressão e ansiedade, além de melhorar o sono e o bem-estar (DALY et al., 2018; DAVIS; DIMIDJIAN; BRANDON, 2019). No entanto, fatores culturais, limitações logísticas e barreiras de acesso ainda restringem a implementação dessas intervenções em larga escala, especialmente em contextos de vulnerabilidade social.

Outro ponto relevante é a persistência dos efeitos psicológicos ao longo do tempo. O estudo longitudinal de Duarte e Ludemir et al. (2024) demonstrou que mulheres com transtornos mentais na gestação apresentam maior risco de tentativa de suicídio até nove anos após o parto, reforçando o caráter crônico e cumulativo das vulnerabilidades emocionais. Essa evidência corrobora a importância do seguimento multiprofissional prolongado após o nascimento, com enfoque em ações preventivas e suporte comunitário contínuo.

A análise conjunta dos artigos também permite identificar lacunas metodológicas importantes. A heterogeneidade dos instrumentos diagnósticos (SRQ-20, EPDS, BDI, GAD-7) e a escassez de ensaios clínicos limitam a comparabilidade dos resultados e dificultam a construção de indicadores globais de prevalência. Além disso, poucos estudos avaliaram fatores

protetores em profundidade, como resiliência, suporte familiar e religiosidade, que poderiam funcionar como mediadores de proteção emocional. O avanço nessa área exige protocolos padronizados de avaliação psicológica e social, bem como integração entre atenção básica, saúde mental e obstetrícia.

De modo geral, os achados desta revisão reforçam a necessidade de incorporar a saúde mental como componente essencial do pré-natal de rotina, com rastreamento ativo e acompanhamento interprofissional. Políticas públicas voltadas à formação de equipes multiprofissionais, capacitação de profissionais de saúde e uso de ferramentas digitais podem contribuir significativamente para a detecção precoce e o manejo dos transtornos de humor perinatais. A abordagem preventiva, associada a intervenções educativas e psicossociais, constitui o caminho mais promissor para reduzir o impacto dos transtornos de humor sobre a mulher, o bebê e a família.

## CONCLUSÃO

Os achados desta revisão sistemática evidenciam que os transtornos de humor durante e após a gestação apresentam alta prevalência e estão fortemente associados a fatores psicossociais, econômicos e obstétricos, como vulnerabilidade social, insegurança alimentar e gravidez de alto risco. Esses resultados reforçam a importância de uma abordagem integral e interdisciplinar da saúde mental materna, que considere os determinantes sociais e o contexto de vida das gestantes.

As intervenções não farmacológicas, especialmente o exercício físico supervisionado e o uso de tecnologias digitais de apoio emocional, mostraram-se estratégias seguras e promissoras para a prevenção da depressão pós-parto e o fortalecimento do bem-estar materno. Contudo, sua efetividade depende de maior adesão e padronização metodológica.

Conclui-se que a triagem sistemática de sintomas de humor deve ser incorporada ao cuidado pré-natal e puerperal, com acompanhamento multiprofissional e políticas públicas voltadas à saúde mental materna. A integração dessas ações ao sistema de atenção básica representa um passo essencial para reduzir o impacto dos transtornos de humor e promover uma maternidade mais saudável e humanizada.

## REFERÊNCIAS

ALVARENGA, P.; FRIZZO, G. B. *Stressful Life Events and Women's Mental Health During Pregnancy and Postpartum Period*. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, v. 27, n. 66, p. 51-59, 2017. DOI: 10.1590/1982-43272766201707.

AZAMBUJA, F.; CÂMARA, S. G.; CHROSTOWSKI, D.; NEIVA-SILVA, L. *Prevalence and Psychosocial Risk Factors Associated with Mental Disorders During Pregnancy*. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, v. 40, e220061, 2023. DOI: 10.1590/1982-0275202340e220061.

BRAUN, V.; CLARKE, V. *Using thematic analysis in psychology*. *Qualitative Research in Psychology*, v. 3, n. 2, p. 77-101, 2006.

CAMACHO, R. S.; CANTINELLI, F. S.; RIBEIRO, C. S. *Transtornos psiquiátricos na gestação e no puerpério: classificação, diagnóstico e tratamento*. *Revista de Psiquiatria Clínica (São Paulo)*, v. 33, n. 2, p. 92-102, 2006. DOI: 10.1590/S0101-60832006000200009.

CARVALHO, L. L.; TEIXEIRA, J. M. da S.; UNGER, R. J. G. et al. *Technologies Applied to the Mental Health Care of Pregnant Women: A Systematic Literature Review*. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 45, n. 3, p. 149-158, 2023. DOI: 10.1055/s-0043-1768458.

COLL, C. V. N.; DOMINGUES, M. R.; STEIN, A. et al. *Efficacy of Regular Exercise During Pregnancy on the Prevention of Postpartum Depression: The PAMELA Randomized Clinical Trial*. *JAMA Network Open*, v. 2, n. 1, e186861, 2019. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2018.6861.

COSTA, D. O.; SOUZA, F. I. S.; PEDROSO, G. C.; STRUFALDI, M. W. L. *Transtornos mentais na gravidez e condições do recém-nascido: estudo longitudinal com gestantes assistidas na atenção básica*. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 3, p. 691-700, 2018. DOI: 10.1590/1413-81232018233.27772015.

CUNHA, A. C. B.; PEREIRA JUNIOR, J. P.; CALDEIRA, C. L. V.; CARNEIRO, V. M. S. P. *Diagnóstico de malformações congênitas: impactos sobre a saúde mental de gestantes*. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, v. 33, n. 4, 2016.

DALY, M.; DELANEY, L.; EICHENBERGER, R. J.; MCCONNELL, D. *Physical activity, well-being and mental health: Evidence from a randomized controlled trial*. *Journal of Mental Health*, v. 27, n. 3, p. 295-302, 2018. DOI: 10.1080/09638237.2017.1347765.

DAVIS, J. M.; DIMIDJIAN, S.; BRANDON, A. R. *The role of physical activity in the perinatal period: A review of clinical and empirical literature*. *Clinical Psychology Review*, v. 68, p. 18-27, 2019. DOI: 10.1016/j.cpr.2018.11.009.

DUARTE, W. B. A.; LUDERMIR, A. B. et al. *Efeito dos transtornos mentais comuns na gestação e seis a nove anos pós-parto para a tentativa de suicídio em mulheres*. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 29, n. 2, 2024. DOI: 10.1590/1413-81232024292.03742023

GRILLO, M. F. R.; COLLINS, S. M. B.; ZANDONAI, V. R. et al. *Análise de fatores associados à saúde mental em gestantes e puérperas no Brasil: uma revisão de literatura*. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria (Online)*, v. 73, n. 2, e20230098, 2024.

HARMEL, B.; HÖFELMANN, D. A. *Mental distress and food insecurity in pregnancy*. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 5, p. 2045-2055, 2022. DOI: 10.1590/1413-81232022275.09832021.

HOWARD, L. M.; MOLLER, A. B.; WARREN, J. E. et al. *Prevention and treatment of mental disorders during pregnancy and after childbirth*. *World Health Organization Technical Report Series*, v. 1018, p. 1-80, 2014.

MORAES, E. V. et al. *Depressive Symptoms in Pregnancy: The Influence of Social, Psychological and Obstetric Aspects*. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 2016;38:293-300. DOI: 10.1055/s-0036-1585072. ISSN: 0100-7203.

MUNN, Z. et al. *Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach*. *BMC Medical Research Methodology*, v. 18, n. 1, p. 143, 2018.

O'HARA, M. W.; McCABE, J. E. *Postpartum depression: Current status and future directions*. *Annual Review of Clinical Psychology*, v. 9, p. 379-407, 2013. DOI: 10.1146/annurev-clinpsy-050212-185612.

PAGE, M. J. et al. *The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews*. *BMJ*, v. 372, n. 71, p. n71, 2021. DOI: 10.1136/bmj.n71.

RIBEIRO, L. P. M.; CIETO, B. C. L.; SILVA, M. R. F. *Risk of depression in pregnancy among pregnant women undergoing high-risk prenatal care*. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 56, e20210405, 2022. DOI: 10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0405.

RODRIGUES, O. M. P. R.; SCHIAVO, R. A. et al. *Stress na gestação e no puerpério: uma correlação com a depressão pós-parto*. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 2011.

SILVA, R. A.; MORAES, I. G. S. et al. *Transtornos mentais comuns e auto-estima na gestação: prevalência e fatores associados*. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 26, n. 9, p. 1832-1838, 2010.

SOUZA, L. N. S. et al. *Sintomas depressivos, ansiedade e os sintomas estressantes durante a gravidez afetam o ganho de peso gestacional?* *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 28, n. 7, p. 2087-2097, 2023.