

O IMPACTO DA GESTAÇÃO E MATERNIDADE EM MULHERES COM TRANSTORNOS MENTAIS

THE IMPACT OF PREGNANCY AND MOTHERHOOD ON WOMEN WITH MENTAL DISORDERS

Dafne Vitória da Freitas Cruz¹, Letícia Miranda Brito², Marivania Menegarde³

RESUMO

Este artigo tem por objetivo analisar os desafios vivenciados durante a gestação e o puerpério por mulheres com transtornos psiquiátricos, considerando as especificidades e vulnerabilidades desse grupo. A escassez de estudos sobre o tema revela a urgência de ampliar o debate acadêmico e clínico, uma vez que tanto as mulheres quanto os profissionais de saúde enfrentam dificuldades significativas na oferta e no acesso a uma assistência integral e humanizada. Por meio de uma revisão integrativa da literatura, foram selecionados e analisados estudos que abordam aspectos como a vulnerabilidade emocional perinatal, o estabelecimento do vínculo materno-fetal e a relevância de redes de apoio social e familiar. Os resultados apontam que a gravidez e a maternidade representam períodos críticos de intensificação dos sintomas psíquicos, exigindo acompanhamento multiprofissional contínuo e intervenções psicossociais eficazes. Conclui-se, assim, que o cuidado à saúde mental no ciclo gravídico-puerperal é fundamental para garantir o bem-estar da mãe e do recém-nascido, sendo imprescindível o fortalecimento das ações de saúde mental no contexto da atenção pré-natal e pós-parto.

Palavras-chave: Transtornos mentais, maternidade, gestação, saúde mental, apoio psicossocial.

ABSTRACT

This article aims to analyze the challenges experienced during the Gestation period and the puerperium by women with psychiatric disorders, considering the specificities

and vulnerabilities of this group. The paucity of research on the topic demonstrates the imperative to widen the academic and clinical discourse, considering that both women and healthcare providers experience considerable hurdles in delivering and receiving comprehensive and humanized care. Via an integrative literature review research examining aspects including perinatal emotional vulnerability was selected and analyzed, the development of the maternal-fetal bond and the significance of social and family support systems. The outcomes point to pregnancy and motherhood as critical periods where psychological symptoms intensify, demanding continuous interprofessional care and effective psychosocial interventions. It is concluded that mental healthcare in the pregnancy-puerperal cycle is fundamental to ensure the well-being of both mother and newborn. It is therefore imperative to strengthen mental health interventions in the context of prenatal and postpartum care.

Keywords: Mental disorders, maternity, pregnancy, mental health, psychosocial support

1. INTRODUÇÃO

As etapas do ciclo reprodutivo, especialmente a gestação e o puerpério, são consideradas fases de maior vulnerabilidade para o surgimento ou agravamento de transtornos mentais. Fatores como alterações hormonais, estresse, mudanças no papel social e a suspensão de tratamentos contribuem para o aparecimento de quadros como depressão e ansiedade (DALGALARRONDO, 2019; TUONO *et al*, 2007).

Maldonado(2010) aponta que, a gestação e a maternidade constituem períodos de intensas transformações biopsicossociais na vida da mulher, marcados por mudanças fisiológicas, emocionais e sociais significativas. Essa experiência, embora naturalizada socialmente, pode ser vivida como uma crise existencial, exigindo da mulher um processo de adaptação profunda e a construção de uma nova identidade materna, capaz de lidar com as demandas dessa fase.

Essas transformações, ao mesmo tempo físicas e subjetivas, podem desencadear sentimentos de ansiedade, ambivalência e desorganização interna. Nesse contexto, a mulher precisa renegociar sua relação consigo mesma e com o mundo à sua volta, o que pode afetar diretamente seu bem-estar psicológico e o vínculo com o bebê (SIMAS *et al*, 2013).

Para Gutman (2016), muitas vezes, em vez de oferecerem suporte e escuta qualificada, as pessoas ao redor tentam silenciar os sentimentos dessas mulheres e “normalizar” suas emoções. Essa postura pode deixar a mãe ainda mais vulnerável, desamparada e sem condições emocionais de cuidar de si mesma e do bebê, gerando sentimentos de incapacidade e culpa.

Diante dessas evidências, o presente estudo propõe-se a compreender como as mulheres com transtornos mentais vivenciam a gestação e a maternidade, analisando os principais desafios enfrentados, os efeitos da interrupção medicamentosa e o papel do suporte familiar e emocional na manutenção de sua saúde psíquica.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

2.1 TIPO DE PESQUISA

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica qualitativa, com abordagem exploratória e descritiva. A pesquisa bibliográfica consiste no levantamento e análise de materiais científicos previamente publicados, permitindo a construção do

embasamento teórico para o estudo. A abordagem qualitativa busca compreender o fenômeno, sem a necessidade de quantificação, priorizando a interpretação dos dados e a subjetividade das experiências. Já a pesquisa exploratória, visa proporcionar maior familiaridade com o problema, enquanto a pesquisa descritiva tem como objetivo detalhar os fatos e fenômenos relacionados à temática estudada.

2.2 FONTES DE DADOS E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

A revisão bibliográfica foi realizada por meio da consulta a diversas fontes científicas, incluindo livros, artigos acadêmicos, periódicos especializados e bases de dados científicas. Foram utilizados:

- Livros: referências principais;
- Artigos científicos: artigos previamente selecionados;
- Periódicos: Revista Acervo da Saúde, Revista Psicologia: Teoria e Prática, Brazilian Journal of Health Review (ISSN: 2595-6825), Rev Enferm UFPE On Line;
- Bases de dados científicas: SciELO (Scientific Electronic Library Online), Portal de Boas Práticas da Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente.
- Os critérios de inclusão adotados foram:
- Estudos publicados nos últimos 15 anos, priorizando artigos entre 2010 e 2025;
- Trabalhos que abordam a temática da maternidade e transtornos mentais;
- Estudos disponíveis em português e inglês;
- Artigos publicados em periódicos científicos reconhecidos na área da saúde, psicologia e enfermagem.

Foram excluídos materiais que:

- Não apresentavam relação direta com o tema do estudo;
- Eram duplicados em diferentes bases de dados;
- Possuíam informações desatualizadas ou sem embasamento científico.

2.3 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados obtidos foram analisados qualitativamente, com enfoque na interpretação dos conteúdos discutidos nos artigos e livros selecionados. A técnica de análise de conteúdo foi utilizada para identificar temas recorrentes, relações entre os estudos e possíveis lacunas na literatura.

2.4 ASPECTOS ÉTICOS

Por se tratar de uma pesquisa estritamente bibliográfica, não houve a necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Todas as informações utilizadas foram extraídas de materiais previamente publicados e disponibilizados na literatura científica, não havendo intervenção direta com seres humanos.

3. RESULTADOS

Os resultados deste estudo foram obtidos a partir da análise de materiais já publicados, como artigos científicos, livros e portais especializados, que discutem o impacto da gestação e maternidade em mulheres com transtornos mentais. A partir das leituras realizadas, foi possível observar que a maternidade, embora seja uma fase significativa na vida da mulher, pode representar um momento de vulnerabilidade acentuada para aquelas que enfrentam transtornos mentais, especialmente diante de desafios como a interrupção do uso de medicamentos, falta de apoio familiar, e dificuldades emocionais intensas.

Entre os principais achados, destaca-se a importância do suporte social e emocional durante a gestação e o puerpério, fator que influencia diretamente na forma como essas mulheres lidam com os sentimentos maternos e com a própria saúde mental. Estudos revisados apontam que a ausência de rede de apoio, a sobrecarga emocional e a negligência institucional contribuem para o agravamento de quadros depressivos, ansiosos e até psicóticos, comprometendo tanto a saúde da mãe quanto o desenvolvimento do vínculo com o bebê.

Verificou-se também que a atuação da equipe de enfermagem é fundamental nesse contexto, uma vez que o acolhimento humanizado e a assistência multiprofissional podem minimizar os impactos negativos vivenciados por essas gestantes. Dessa forma, os resultados apresentados aqui servirão de base para a discussão aprofundada sobre como o cuidado em saúde mental pode ser qualificado para atender as demandas específicas desse grupo.

4. DISCUSSÃO

4.1 APEGO MATERNO-FETAL EM MULHERES COM TRANSTORNOS MENTAIS

A construção de um apego seguro é fundamental para o desenvolvimento saudável da criança. No entanto, para as mulheres com transtornos mentais, esse processo pode

exigir um apoio especializado e um acompanhamento multidisciplinar durante a gestação e o pós-parto. Intervenções psicológicas e sociais podem auxiliar essas mulheres a lidar com suas emoções, fortalecer o vínculo mãe-bebê e prevenir complicações futuras (FIOCRUZ, 2021).

Diversos estudos indicam que o período gestacional e o puerpério estão associados a um aumento no risco de desenvolvimento e agravamento de transtornos psiquiátricos em mulheres, como depressão, ansiedade, transtorno bipolar, esquizofrenia, psicose puerperal, abuso de substâncias e transtornos de personalidade. Entre as principais consequências da ocorrência de problemas de saúde mental durante a gestação e o pós-parto, estão o aumento do risco de mortalidade materno-infantil e a diminuição do vínculo parental (GRILLO *et al*, 2024).

Fatores como uma gravidez não planejada, especialmente em contextos onde o aborto é restrito, complicações durante a gestação ou parto, o nascimento prematuro e a falta de apoio social, podem exacerbar os sintomas de transtornos mentais pré-existentes e dificultar ainda mais a formação de um vínculo saudável. Além disso, experiências traumáticas como a violência doméstica, podem deixar sequelas emocionais que interferem na capacidade da mulher de se conectar com seu bebê (SCHMIDT *et al*, 2009; FIOCRUZ, 2021).

4.2 FATORES DE RISCO E INTERVENÇÕES EM SAÚDE MENTAL PERINATAL

Os transtornos mentais mais recorrentes durante a gestação incluem Depressão, Ansiedade, Transtorno Misto Ansioso e Depressivo (TMC), Disforia e Picamálacia ou síndrome de pica, que é o nome que se dá ao desejo de comer coisas que não fazem parte da alimentação, como tijolo, terra, sabonete, giz, dentre outros. Esses quadros estão frequentemente associados a fatores como histórico prévio de transtornos mentais, abortos anteriores, gravidez de alto risco, vivência de maus-tratos ou abusos, vulnerabilidade social e falta de apoio familiar. Além de comprometer a saúde mental da gestante, essas condições podem afetar negativamente o desenvolvimento fetal e a relação entre mãe, bebê e família (SOUSA, 2023).

A literatura mostra que, apesar da relevância do tema, grande parte dos estudos está concentrada em regiões mais desenvolvidas e aborda principalmente depressão e ansiedade, havendo escassez de pesquisas sobre outros transtornos e em contextos mais vulneráveis. A violência, especialmente a praticada por parceiros íntimos, é um fator de risco significativo, segundo a Organização Mundial da Saúde (GRILLO *et al*, 2024).

Diante disso, o preparo das equipes de saúde, o suporte psicossocial, a educação da gestante e o reconhecimento precoce de quadros de risco são essenciais. Estratégias como grupos de apoio, técnicas de relaxamento, aconselhamento psicoeducacional e promoção de mecanismos de enfrentamento, mostraram-se eficazes na redução de sintomas, especialmente em gestantes em situação de maior vulnerabilidade (SOUSA, 2023).

Além disso, recomenda-se a inclusão da triagem em saúde mental nas consultas de pré-natal, com atuação interdisciplinar e capacitada para o manejo adequado desses casos (GRILLO *et al*, 2024).

4.3 EFEITOS DOS TRANSTORNOS MENTAIS NA GESTAÇÃO

Apesar de alterações psicológicas serem esperadas durante a gestação, especialmente entre mulheres com transtornos psiquiátricos comuns ou graves, esses quadros podem se agravar e se associar a complicações obstétricas, como prematuridade, malformações fetais e baixo peso ao nascer. Nessas situações, torna-se essencial uma atenção multiprofissional em saúde mental que esteja integrada ao acompanhamento obstétrico, uma vez que a complexidade clínica pode dificultar o vínculo afetivo entre mãe e bebê e comprometer a amamentação e o desenvolvimento infantil (TEIXEIRA, 2019).

Estudos apontam que gestantes com esquizofrenia apresentam maior risco de desfechos perinatais negativos. Além disso, mulheres diagnosticadas com depressão no segundo trimestre e que manifestam sintomas de ansiedade têm maior probabilidade de parto prematuro e recém-nascidos com baixo peso (TEIXEIRA, 2019).

Além dos impactos emocionais e comportamentais, os transtornos mentais graves, como a esquizofrenia, podem gerar desfechos clínicos adversos tanto para a gestante quanto para o feto. Evidências indicam que mulheres com esse diagnóstico apresentam risco aumentado de complicações obstétricas e malformações congênitas, especialmente cardiovasculares e defeitos fatais. Filhos de mães com esquizofrenia têm, no mínimo, o dobro de risco de desenvolver alguma anomalia fetal (PEREIRA, 2011).

Mulheres com diagnóstico prévio de transtorno mental, frequentemente enfrentam o dilema de interromper ou continuar o tratamento. Nessa perspectiva, evidenciam que a interrupção abrupta do tratamento antidepressivo durante a gestação, pode aumentar significativamente o risco de emergências psiquiátricas graves, como episódios de depressão grave e, até mesmo, suicídio. Nesse sentido, ainda convém que os

medicamentos possam promover dependência aos usuários tendo em vista que estes não podem ser suspensos rapidamente, pois haja vista, há a possibilidade de causar o efeito rebote e de abstinência caracterizados por agitação, palpitações e tremores. (JUNIOR *et al*, 2023).

Embora as causas dessa associação ainda não estejam totalmente esclarecidas, levantam-se hipóteses que envolvem os efeitos teratogênicos de medicamentos antipsicóticos, além do uso de substâncias como álcool, tabaco e outras drogas. Fatores como dieta inadequada, sedentarismo, negligência com os cuidados pessoais, baixa adesão ao pré-natal e vulnerabilidade socioeconômica, também são apontados como agravantes. Ademais, gestantes com transtornos mentais tendem a ter maior dificuldade em seguir orientações médicas, maior idade gestacional, além de maior incidência de comorbidades como hipertensão e diabetes, condições que aumentam o risco de complicações durante a gravidez e o parto (PEREIRA, 2011).

4.4 MUDANÇAS FÍSICAS E PSICOLÓGICAS DURANTE A GESTAÇÃO

No início da gestação, a mulher pode vivenciar uma verdadeira montanha-russa emocional, oscilando entre a alegria da maternidade e o medo do desconhecido. Cada trimestre traz experiências específicas: no primeiro, surgem dúvidas sobre a maternidade, medo de aborto, preocupações com a saúde do feto e alterações de humor; no segundo, intensificam-se as mudanças físicas, os movimentos fetais e a sensibilidade emocional; e no terceiro, predominam a ansiedade com o parto e o cansaço com os desconfortos físicos, além do medo da dor e de complicações. Essas transformações físicas e emocionais, somadas às incertezas do futuro, geram sentimentos ambivalentes que reforçam a importância do acompanhamento psicológico durante toda a gestação (SANTOS *et al*, 2022; MUCHON *et al*, 2022).

As mudanças hormonais, a adaptação a novas responsabilidades e a reestruturação familiar podem desencadear uma série de sentimentos complexos, como ansiedade, depressão e insegurança. Essas alterações emocionais, por sua vez, podem interferir na cognição, afetando a memória, a atenção e a concentração (MAIA *et al*, 2015).

A presença de fatores de risco, como histórico familiar de transtornos mentais, baixo nível socioeconômico e falta de apoio social, pode agravar esses sintomas. Nesse contexto, o acompanhamento psicológico durante a gestação, se mostra fundamental para identificar e tratar precocemente os problemas de saúde mental, promovendo o bem-estar da gestante e do bebê. Intervenções psicológicas podem auxiliar na adaptação às

mudanças da gravidez, no manejo do estresse e na construção de uma relação positiva com o bebê. Além disso, o apoio psicológico pode fortalecer os laços familiares e prevenir complicações futuras, tanto para a mãe quanto para a criança (MAIA *et al*, 2015).

4.5 SAÚDE MENTAL E ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL

O período entre a gestação e o puerpério envolve diversas mudanças na vida da mulher, desde físicas, familiares, sociais, no trabalho e, até mesmo, psicológicas, além do fato de esta ter de aceitar as mudanças corporais e desenvolver um vínculo afetivo com o bebê. Isso gera diversos sentimentos e sensações, os quais, muitas vezes, podem influenciar na saúde mental da mulher, pois essas emoções podem variar de acordo com o acolhimento familiar, apoio do parceiro, meio socioeconômico, planejamento gestacional, número de filhos e suas experiências gestacionais anteriores. Nessa perspectiva, tais fatores podem ser responsáveis por definir parte dos sentimentos das gestantes neste período de fragilidade emocional. Nesse sentido, é válido que, nas consultas de pré-natal, todos esses aspectos sejam abordados (LOMBARDI, 2023).

A atenção à saúde mental na atenção básica é importante para antecipar a detecção de casos e interromper precocemente o processo de adoecimento; para isso, a capacitação em saúde mental dos profissionais, torna-se necessária. Entretanto, apesar da alta prevalência de sofrimento mental nos pacientes atendidos na rede básica de saúde, ainda não há detecção adequada. Tal fato, deve-se à dificuldade apresentada pelos profissionais em diagnosticar corretamente e, por consequência, realizar o devido atendimento (COSTA DO *et al*, 2018).

Um estudo da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, concluiu, através de uma pesquisa-ação, que as gestantes manifestam não sentir abertura dos profissionais para falar sobre questões emocionais, psicológicas ou sociais que vivenciam. Reforça-se, desse modo, a importância de ações básicas de humanização, acolhimento e escuta qualificada na Assistência Pré-Natal, bem como uma boa relação equipe-gestante. É imprescindível, também, a adesão da mulher e de sua família aos serviços de saúde, especialmente ao pré-natal, para que, assim, se garanta a promoção da saúde, prevenção de possíveis doenças e detecção precoce de riscos gestacionais (LOMBARDI, 2023).

A avaliação clínica e o acompanhamento na atenção básica são fundamentais, pois, o cuidado pré-natal pode ser o único contato que uma mulher em idade reprodutiva tenha com os serviços de saúde, tornando-se crucial para intervenções direcionadas à

promoção da saúde da mulher. A identificação de possíveis TM na gestação, pode também colaborar para uma melhor compreensão da dinâmica do binômio mãe-filho e contribuir com a qualidade na assistência às famílias (COSTA DO *et al*, 2018).

4.6 TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DURANTE A GESTAÇÃO

Mulheres com diagnóstico prévio ou que desenvolvem algum distúrbio psicológico durante a gravidez, frequentemente necessitam de tratamento com psicofármacos, como os antidepressivos, ansiolíticos, antipsicóticos e antiepilépticos, os quais são as classes de medicamentos mais utilizadas por gestantes com transtornos mentais. No entanto, o uso dessas medicações durante a gestação é um tema complexo e controverso, dada a possibilidade de efeitos adversos tanto para a mãe quanto para o feto (JUNIOR *et al.*, 2023).

Embora a literatura científica indique menor risco associado a alguns fármacos, como nortriptilina, sertralina e haloperidol, a interrupção abrupta do tratamento pode levar a sérias consequências para a saúde mental materna, incluindo o risco de suicídio. Por outro lado, a continuidade do tratamento farmacológico durante a gestação pode estar associada a efeitos adversos fetais, como baixo peso ao nascer, parto prematuro e síndrome de abstinência neonatal. O tratamento de transtornos mentais durante a gestação é um desafio clínico que exige uma abordagem multidisciplinar e individualizada. Diante desse cenário complexo, a decisão sobre o tratamento farmacológico deve ser tomada em conjunto pela gestante, seu obstetra e um psiquiatra, considerando os benefícios e riscos de cada opção, bem como as características individuais de cada caso (JUNIOR *et al.*, 2023).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gestação e o puerpério são fases intensas de mudanças na vida da mulher. Para aquelas com transtornos mentais, esses momentos podem representar um risco maior de descompensações psicológicas, especialmente quando faltam apoio, acolhimento e continuidade do tratamento adequado. As alterações hormonais, somadas às exigências emocionais e sociais da maternidade, tornam esse período mais delicado e exigente.

A revisão dos estudos revelou que o cuidado humanizado e multiprofissional faz toda a diferença nesse contexto. A atuação da equipe de enfermagem, o acompanhamento psicológico e o fortalecimento das redes de apoio foram apontados como estratégias importantes para reduzir impactos negativos, favorecer o vínculo entre

mãe e bebê e promover saúde mental materna.

Embora existam avanços, ainda são muitas as falhas na assistência prestada a gestantes em situação de vulnerabilidade. Isso reforça a necessidade de políticas públicas específicas, formação continuada dos profissionais e ampliação do debate sobre o tema. Investir na saúde mental dessas mulheres é também investir no bem-estar do recém-nascido e na construção de vínculos mais saudáveis desde o início da vida.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO JÚNIOR, Érico C. de; SANTOS, João Carlos; SANTOS, Renan Carvalho; SILVA, Emerson Fagundes; SPÓSITO, Guilherme Lima. Uso de medicamentos psicotrópicos por gestantes. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 23, n. 5, 2023. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/12687>>. Acesso em: 10 abr. 2025.

COSTA, Daniel Oliveira; CORRÊA, Amanda Lima; MOREIRA, Bruna Ferreira; SILVA, Carolina Torres; OLIVEIRA, Fábio Henrique de. Transtornos mentais na gravidez e condições do recém-nascido: estudo longitudinal com gestantes assistidas na atenção básica. *Ciencia & saúde coletiva*, v. 23, n. 3, p. 691–700, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/Z6JBYjY99CHjsFmkygVrfTS/?lang=pt>>. Acesso em: 10 abr. 2025.

DALGALARRONDO, Paulo. *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. Disponível em: <<https://edisciplinas.usp.br>>. Acesso em: 10 abr. 2025.

GRILLO, Mariana Figueiredo Rodrigues; BAPTISTA, Ana Paula de Souza; LEITE, Fernanda Nascimento; RODRIGUES, Thais Oliveira. Análise de fatores associados à saúde mental em gestantes e puérperas no Brasil: uma revisão da literatura. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 73, n. 2, p. e20230098, 2024. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/zrMGGVLtD6PVSbZTDtBqx5t/?lang=pt>>. Acesso em: 10 abr. 2025.

GUTMAN, Laura. *A maternidade e o encontro com a própria sombra*. 16. ed. Rio de Janeiro: Bestseller, 2016.

LOMBARDI, Wilza; PEREIRA, Ana Luiza Nascimento de Carvalho; GUARDIERO, Ana Carolina Lima; TAKASUCA, Ana Laura Mendes; PAINI, Gabriela Rebonatto; CANTU, Camila Bianchi; LOMBARDI, Luiz Bruno; MARCHETTI, Luciana de Oliveira; MARCINKEVICIUS, Júlia Aparecida; BOCCHI, Maria Paula; BORGES, Juliana Rocha; SENA, Mariana Pinheiro; SALVE, Hugo Gomes. Importância da assistência pré-natal na saúde mental das gestantes. *Brazilian Journal of Health Review*, [S. l.], v. 6, n. 6, p. 28557–28573, 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n6-158. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/64933>>. Acesso em: 10 abr. 2025.

MAIA, Fabiana Chaves; BENUTE, Gláucia Guerra; FURUTANI DE OLIVEIRA, Mirian Akiko; LUCIA, Mara Cristina Souza de; FRANCISCO, Rossana Pulcineli Vieira. Alterações

cognitivas no período gestacional: uma revisão de literatura. *Psicologia Hospitalar*, v. 13, n. 2, p. 2-23, 2015. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092015000200002>. Acesso em: 10 abr. 2025.

MALDONADO, Maria Tereza; DICKSTEIN, Júlio. Nós estamos grávidos. São Paulo: Integrare Editora, 2010.

MUCHON, Juan Domingos; FORTE, Giullia Vitória; MARSURA, Ana Maria; SERQUEIRA, Jeovana Romero de. As mudanças fisiológicas e a saúde mental das mulheres durante o período gravídico. VI Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar, IV Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar e III Feira de Empreendedorismo da UNIFIMES, 2022. Disponível em: <<https://publicacoes.unifimes.edu.br/index.php/coloquio/article/view/1558>>. Acesso em: 10 abr. 2025.

PEREIRA, Paula Kelly; COSTA, Regina Martins da; MOURA, Juliana Silva; SANTOS, Larissa Cristina; OLIVEIRA, Amanda Ribeiro. Transtornos mentais maternos graves e risco de malformação congênita do bebê: uma metanálise. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 27, n. 12, p. 2287-2298, 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/VDYCjtmYwkrCwfWzmCSV97G/>>. Acesso em: 10 abr. 2025.

SANTOS, Irenilton Jesus dos; LOPES, Diógenes Alexandre da Costa; VILLAS, Gustavo Barbosa; SILVA JUNIOR, João Pedro da; BISPO, Taciane Neta dos Reis. Alterações fisiológicas e psicológicas na gestação: uma revisão sistemática de literatura. *Semana de Enfermagem da AJES Juara*, v. 4, 2022. Disponível em: <<https://eventos.ajes.edu.br/semana-enfermagem-juara/index.php?link=edicao&id=152>>. Acesso em: 10 abr. 2025.

SCHMIDT, Eluisa Bordin; ARGIMON, Irani Iracema de Lima. Vinculação da gestante e apego materno-fetal. *Paideia*, Porto Alegre, v. 19, n. 43, p. 211-220, maio-ago. 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/paideia/a/3x5SGZ739rRDM9Zmdxxmb5R>>. Acesso em: 10 abr. 2025.

SOUSA, Ana Lúcia Viana de; RIBEIRO, Iasmim Gomes; CORDEIRO, Isabela Paiva; AMARAL, Larissa Vieira; CRUZ, Lílian Martins da; PEREIRA, Luciana Fernandes de Almeida; SANTOS, Mariana Cássia Cordeiro dos; SILVA, Mariana Evellyn Lopes Bezerra; SPÓSITO, Pedro Álvaro Ferreira. Transtornos mentais e o período gestacional. *E-Acadêmica*, v. 4, n. 2, e3042491, 2023. Disponível em: <<https://www.eacademica.org/eacademica/article/view/491>>. Acesso em: 10 abr. 2025.

TEIXEIRA, Camila Soares; BARBOSA, Taciana Lemos; MARANGONI, Vívian Silva Lima; NEVES, André Luiz Machado das; THERENSE, Munique. Aspectos da gestação e puerpério de mulheres com transtornos mentais. *Revista de Enfermagem UFPE On-line*, Recife, v. 13, p. [1-12], 2019. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/239705/32862>>. Acesso em: 10 abr. 2025.

THEME, Mariza. Principais questões sobre saúde mental perinatal. *Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente*, 2 abr. 2020. Disponível em:

<<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-saude-mental-perinatal/>>. Acesso em: 10 abr. 2025.

TUONO, Vanessa Luiza; MELLO JORGE, Maria Helena P. de; GOTLIEB, Sabina L. D.; LAURENTI, Ruy. Transtornos mentais e comportamentais nas mortes de mulheres em idade fértil. Revista Brasileira de Epidemiologia, São Paulo, SP, v. 10, n. 2, p. 173-185, 2007. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?pid=S1679-49742007000200003&script=sci_abstract>. Acesso em: 10 abr. 2025.