



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL

VANESSA BERNARDO MORAIS DA SILVA

**A PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE A RELAÇÃO ENTRE OS TRANSTORNOS
MENTAIS COMUNS DE GESTANTES E PUÉRPERAS**

Brasília - DF

2022

VANESSA BERNARDO MORAIS DA SILVA

**A PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE A RELAÇÃO ENTRE OS TRANSTORNOS
MENTAIS COMUNS DE MULHERES GESTANTES E PUÉRPERAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade de Brasília – Faculdade de
Ceilândia como requisito final para obtenção do
título de Bacharel em Terapia Ocupacional
Professor Orientador: Dra. Ioneide de Oliveira
Campos

Brasília – DF

2022

Ficha Catalográfica (Biblioteca)

VANESSA BERNARDO MORAIS DA SILVA

**A PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE A RELAÇÃO ENTRE OS TRANSTORNOS
MENTAIS COMUNS E MULHERES GESTANTES E PUÉRPERAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade de Brasília - Faculdade de
Ceilândia como requisito final para obtenção do
título de Bacharel em Terapia Ocupacional.

Data da aprovação: ____03____/____10____/____2022____

Prof^a Dr^a Ioneide de Oliveira Campos - Orientadora
Mestre em enfermagem psiquiátrica e Doutora em psicologia clínica e cultura
Professora da Faculdade de Ceilândia (FCE/UnB)

Clarissa Dantas de Carvalho - Avaliadora
Especialista em Saúde Mental
Professora da Universidade Estadual do Ceará (UECE)

DEDICATÓRIA

*À minha mãe, pai, Ícaro, Karine e Júlia,
exemplos de amor, carinho e dedicação.*

AGRADECIMENTOS

A Deus, ao qual me iluminou neste caminho, me deu forças e me guiou.

A minha família, por todo apoio, suporte, dedicação e paciência durante a graduação. Mãe seu carinho, cuidado, suporte financeiro e amor foi indescritível neste processo, esteve presente em todas as minhas dificuldades e comemorou cada pedacinho de vitória desta grande jornada que foi a graduação. Pai, lhe agradeço pelo sustento, apoio, amparo e amor comigo durante este processo. Obrigada pais, por se dedicarem por anos à mim, por priorizarem meu futuro e felicidade acima de tudo, agradeço todo ensino e criação que me deram, mesmo com dificuldades nunca deixaram que faltasse nada para mim e hoje vocês colhem um pouquinho do que plantaram e regaram durante anos, amo vocês mais que tudo e mais uma vez, obrigada.

Ao meu namorado Ícaro, no qual me acalentou em todos os momentos difíceis da graduação, sendo resiliente em meus momentos de estresse gerado pela universidade e sendo muito compreensível em relação a minha falta de tempo, renúncias e aflições, muito obrigada por tudo.

A minha querida irmã Karine, que me trazia leveza no final de um dia cansativo, todo dia me arrancava um sorriso com conversas diversas e muito descontraídas, dividir quarto com você é um privilégio, é muito mais do que estar em um ambiente com você por horas, é compartilhar minha essência com você, é sorrir com você, você é uma amiga que não precisei sequer escolher, obrigada.

A minha irmã Júlia, que com toda sua doçura me trouxe abraços leves e sinceros, cheios de carinho e afeto.

Aos meus cachorros que não entendem o que escrevo, mas que foram os responsáveis por todo alívio de minha ansiedade em momentos difíceis.

Aos meus professores, por todo ensino, trocas e vivências, vocês são excepcionais. Obrigada por toda a transferência de conhecimento, esta é uma profissão árdua e nobre.

As minhas amigas Ana Lúcia e Sarah Stephanie, que tornaram todos os meus dias dentro da universidade dias leves e descontraídos, obrigada por toda troca, carinho, amor e assistência, sou muito grata a vocês.

EPÍGRAFE

“Continue a nadar.” (Dory. Procurando Nemo, 2003).

RESUMO

A maternidade tem sido discutida na literatura e com isto, traz consigo uma construção social que atribui obrigações ao papel materno, estas atribuições geram sobrecarga que pode repercutir na saúde mental materna e na relação entre mãe e bebê. **Objetivo:** Conhecer a produção científica sobre a relação entre transtorno mental comum (TMC) de mulheres gestantes e puérperas. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, dos últimos 5 anos, nas bases de dados científicas eletrônicas online (SciELO), biblioteca virtual em saúde (BVS) e periódico do Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, adotando-se a estratégia PICO. Os descritores utilizados foram: "mulher grávida", "período pós-parto", "transtorno mental comum" e "terapia ocupacional". Os critérios de inclusão foram artigos originais, em inglês, português e espanhol, publicados nos últimos 5 anos, no período de 2017 a 2022. Os critérios de exclusão foram os seguintes: artigos com ênfase na população feminina que faz ou fez uso de álcool e outras drogas, mães que antes da gestação já possuíam quadro de transtorno psiquiátrico, mães que tiveram COVID-19 na gestação ou puerpério e mães que tiveram parto prematuro. Na análise de dados, utilizou-se as 4 etapas de exploração: leitura exploratória, leitura seletiva, fichamento e interpretação, resultados e discussão. **Resultados:** Foram encontrados um total de 2.533 artigos, após aplicados os critérios de exclusão e filtros nas bases de dados, seguida da leitura de títulos, resumo e estudos disponíveis na íntegra, o quantitativo foi reduzido para 8 estudos. **Discussão:** Os artigos que foram utilizados neste estudo, trouxeram discussões relacionadas aos hábitos que podem gerar adoecimento, discussões de impactos sociais, ambientais, rede de apoio, histórico de adoecimentos e vivências, questões fisiológicas da mulher, fatores psíquicos e emocionais de gestantes e puérperas. **Considerações finais:** A gestação e o puerpério são momentos da vida da mulher em que diversos aspectos estão atrelados, aspectos estes que envolvem contextos diferentes. Os estudos mostraram que a rede de apoio é um dos fatores primordiais para promoção da saúde mental da mulher, além de situação financeira e prática de atividade física. Foi identificada a escassez de produções científicas de autoria da terapia ocupacional que envolve TMC relacionado ao público de gestantes ou puérperas.

Palavras-chave: Mulher grávida. Período Pós-Parto. Transtorno Mental Comum. Terapia Ocupacional.

ABSTRACT

Motherhood has been discussed in the literature and with this, it brings with it a social construction that assigns obligations to the maternal role, these attributions generate overload that can affect maternal mental health and the relationship between mother and baby.

Objective: To know the scientific production on the relationship between common mental disorders in pregnant and postpartum women. **Method: This is an integrative literature review, from the last 5 years, in the** scientific databases electronic library online (SciELO), virtual health library (BVS) and journal of *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, adopting the PICO strategy. The descriptors used were: "pregnant woman", "postpartum period", "common mental disorder" and "occupational therapy". The inclusion criteria were original articles, in English, Portuguese and Spanish, published in the last 5 years, from 2017 to 2022. The exclusion criteria were as follows: articles with an emphasis on the female population that uses or has used alcohol and other drugs, mothers who already had a psychiatric disorder before pregnancy, mothers who had COVID-19 during pregnancy or postpartum and mothers who had premature birth. In the data analysis, the 4 exploration stages were used: exploratory reading, selective reading, recording and interpretation, results and discussion.

Results: A total of 2.533 articles were found, after applying the exclusion criteria and filters in the databases, followed by reading titles, abstracts and studies available in full, the amount was reduced to 8 studies. **Discussion:** The articles that were used in this study brought discussions related to habits that can generate illness, discussions of social and environmental impacts, support network, history of illness and experiences, physiological issues of women, psychological and emotional factors of pregnant and postpartum women. **Final considerations:** Pregnancy and the puerperium are moments in a woman's life in which several aspects are linked, aspects that involve different contexts. Studies have shown that the support network is one of the key factors for promoting women's mental health, in addition to financial situation and physical activity. The scarcity of scientific productions authored by occupational therapy that involves CMD related to the public of pregnant or postpartum women was identified.

Keywords : Pregnant woman. Postpartum period. Common Mental Disorder. Occupational therapy.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Levantamentos dos artigos em relação ao título, objetivo, tipo de estudo e população.....	24
Tabela 2 – Levantamentos dos artigos em relação ao país, ano de publicação, base de dados/revista e autor.....	26

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Bases de dados utilizadas, número de textos encontrados e seleção da amostra final.....	23
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
FCE	Faculdade de Ceilândia
UnB	Universidade de Brasília
TMC	Transtorno Mental Comum
AVD	Atividade de Vida diária
AIVD	Atividade Instrumental de Vida Diária
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
SciELO	Scientific Electronic Library Online

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	16
1.1 JUSTIFICATIVA	19
2 OBJETIVOS	20
2.1 Objetivos Gerais	21
2.2 Objetivos Específicos	21
3 METODOLOGIA	21
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	23
4.1 REFLEXÕES SOBRE A TERAPIA OCUPACIONAL PARA A SAÚDE MENTAL DE GESTANTES E PUÉRPERAS	32
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	33

1 INTRODUÇÃO

O estudo de Gradvohl, et al., (2014) descreve que ao longo do tempo houve uma construção social sobre a maternidade e a sua definição, a maternidade tradicionalmente era descrita como a relação afetiva entre mãe e filho, com o passar do tempo e com o avanço da sociedade e suas tecnologias, há diferentes formas de família e novas possibilidades de maternidade que não dizem respeito somente ao vínculo biológico. Com esta evolução, as mulheres reivindicam seus direitos de trabalho e de maternidade, exigem a participação paterna sob a maternagem que por sua vez era distribuída de forma desigual, ademais, houve maior participação dos homens atribuindo assim um novo modelo de família em que o pai está mais presente na vida do filho em aspectos educacionais e afetivos, atuando não somente com função de sustento financeiro familiar biológico. Desta forma, a criação dos filhos a partir de aspectos educacionais, afetivos e psíquicos são responsabilidades da mãe e do pai, a maternagem deixa de ser tarefa da mãe e passa a ser obrigação de ambos, uma tarefa exercida independente do gênero.

A maternidade que às vezes é romantizada, pode trazer consigo transtornos mentais comuns (TMC) na qual mudanças tanto para a mãe, quanto para o bebê no quesito cotidiano e relações afetuosas podem sofrer mudanças. Em escala global, cerca de 10% das gestantes e 13% de mulheres no pós-parto possuem algum impasse relacionado a saúde mental, principalmente em relação a depressão, além de que, uma em cada quatro mulheres podem apresentar ansiedade ou depressão durante a gestação e no pós-parto, e em países subdesenvolvidos há maior prevalência (FIOCRUZ, 2021). Há fatores que favorecem o surgimento de TMC durante a gestação e no puerpério, sendo algum desses fatores: estilo de vida, fatores emocionais e histórico familiar de sofrimento psíquico. (FIOCRUZ, 2021).

A gestação e o parto são biologicamente feminino, enquanto a maternidade e paternidade são aprendizados sociais, no qual ambos aprendem a se relacionar com o filho, a chegada do bebê traz novas experiências e emoções que modificam a vida da mãe e com isto, cada mulher responde de formas diferentes a este processo da maternidade e a adaptação da nova rotina, ainda, tendo em vista que sua rotina está atrelada a rotina do bebê recém nascido, há também mudanças de hábitos e conseqüentemente um novo cotidiano é estabelecido. (RAPOPORT e PICCININI, 2006).

Silva, et al., (2017) relata a relação aos impactos da gravidez de ordem psíquica, hormonal ou familiar, ter um companheiro presente minimiza os impactos destas alterações gestacionais, levando experiências da maneira como a gestante vivencia e enfrenta as

complicações decorrentes da gestação. A religião é um importante fator, tendo em vista que esta pode ser uma importante estratégia de proteção à saúde, ajudando de maneira a manter o bem-estar psicológico.

A gestação naturalmente traz alterações fisiológicas que alteram o corpo, não somente fisicamente, mas também mentalmente, dessa forma, é importante observar o surgimento de sinais de sofrimento psíquico. Logo, compreende-se a importância da discussão de forma integral de mulheres que vivem a maternidade e adoecem psiquicamente, mesmo que de forma típica ou atípica. Ao compreender de forma completa sobre o TMC em gestantes ou puérperas, propostas de intervenções podem ser elaboradas por diferentes profissionais promovendo saúde, bem-estar físico, psíquico e emocional, especificamente os terapeutas ocupacionais, tendo em vista que o TMC impactam diretamente a rotina da mulher que vive a maternidade, logo, alguns aspectos do cotidiano como, modificações de ordem biológica, emocional, ordem social e ritmo de vida podem ser modificados.

Para a terapia ocupacional, o cotidiano é um aspecto importante da vida do indivíduo, tendo em vista que o TMC afeta o cotidiano do indivíduo, torna-se importante a ampla discussão englobando o cotidiano, a rotina, hábitos, AVD (Atividade de Vida Diária), AIVD (Atividade Instrumental de Vida Diária) são aspectos do cotidiano, sendo assim, o cotidiano é composto por atividades de diferentes áreas, sendo o cotidiano definido como a relação do indivíduo com sua rotina, hábitos, trabalho, AVD e AIVD. (MATSUKURA; SALLES, 2016).

Ferreira et al., (2014) traz que as modificações de ordem biológica dizem respeito às alterações e desconfortos gestacionais, mas que são considerados de baixo risco ou também às complicações obstétricas que podem ser de alto risco, no qual pode trazer aspectos de ordem emocional. Já as modificações de ordem emocional dizem respeito a maneira como a gestação é sentida e vista, bem como, também se trata de uma forma de sentir este novo período de ciclo de vida familiar, no qual aspectos de sua rotina e ritmo de vida podem ser alterados, portanto, essas demandas exigem modificações também de ordem social.

Silva et al., (2017) relata que o bem-estar da gestante também está ligado ao seu histórico de abortamento, caso a gestante tenha tido abortos anteriores a sua gestação atual, este fator pode trazer consigo sentimentos de insegurança, medo e ansiedade. Um outro fator que pode gerar o adoecimento desta mulher diz respeito a sua renda, pois esta pode desencadear situações de estresse e insegurança, pois durante a gravidez há um aumento de gastos que pode se exacerbar devido a chegada de uma nova pessoa e quando esta renda familiar é restrita pode-se também gerar um adoecimento para esta mãe, tendo em vista que uma menor renda foi associado a menor assistência pré-natal, levando ao comprometimento da gestação. Ainda, a

mulher que durante a gravidez possua trabalho, traz o sentimento de tranquilidade pois ter uma renda mensal fixa traz segurança. O apoio do pai do bebê e da família à gestante é de grande importância, tendo em vista que estes compõem sua rede de apoio, à falta de apoio deste parceiro e família é um fator de adoecimento que está relacionado aos transtornos de humor na gravidez e o no puerpério, aumentando a probabilidade de transtornos mentais comuns (TMC), logo, interação da gestante com toda a sua rede de apoio/suporte social traz o bem-estar no qual esta se sente amparada e segura.

Partindo do pressuposto que o TMC impacta diretamente na maternidade e saúde mental da mulher, podendo trazer riscos à vida, é de suma relevância refletir e discutir sobre quais são as evidências científicas existentes nos últimos 5 anos na literatura sobre transtorno mental comum de gestantes e puérperas. Assim o objetivo deste estudo foi conhecer a produção científica entre os TMCs e mulheres grávidas e puérperas, considerando, autores, população, ano de publicação e resultados, como também elaborar reflexões acerca da terapia ocupacional no contexto de saúde mental e maternidade.

1.1 JUSTIFICATIVA

O presente estudo, se justifica devido ao aumento do número de casos de TMC com o público de gestantes ou puérperas, tendo em vista que a saúde mental é uma questão de saúde pública, tornando-se relevante a refletir sobre a saúde mental sob a população de gestantes e puérperas, tendo em vista que o número de casos de adoecimento mental desse público está em alta (Fiocruz, 2021). Com isto, pretende-se analisar os estudos disponíveis em contexto de transtorno mental comum (TMC) e a população de gestantes ou puérperas que desenvolvem algum tipo de sofrimento psíquico objetivando conhecer a produção científica, identificar e descrever como a temática é abordada nos estudos, elaborar reflexões e realizar um levantamento dos artigos em relação aos objetivos, população, ano de publicação e resultados. uma em cada quatro mulheres desenvolve ansiedade ou depressão na gestação ou pós-parto, sendo este um dado alarmante. Tendo em vista que o TMC é presente durante a gravidez de algumas mulheres, sendo a ansiedade mais prevalente, há também os fatores que geram riscos para que o sofrimento psíquico surja durante a gestação.

A temática surgiu a partir da afinidade do pesquisador com a saúde mental e o público em questão, além do interesse pessoal. Com este estudo, busca-se que os profissionais de saúde discutam, compreendam e produzam mais estudos acerca do tema e população, além de auxiliar nas intervenções do público-alvo.

Levando em consideração que a saúde mental é uma questão de saúde pública, com aumento de casos de ansiedade em 86% em uma população de 17.491 pessoas nos últimos dois anos, sendo que 71,9% de 86% trata-se do público feminino, torna-se imperiosa a análise dos fatores que favorecem este quadro de TMC em mulheres gestantes ou puérperas (FIOCRUZ, 2020). Com isto, as mulheres precisam de apoio e tratamento e para isto é imprescindível o conhecimento de todo o contexto em que se vive a mulher. A gestação traz consigo uma nova experiência: a maternidade.

A maternidade traz laços de parentesco entre a mãe e o filho, abrangendo a experiência pessoal da mãe, mas também vale ressaltar a questão de realização materna, sendo esta positiva ou negativa (SCAVONE, 2001). A gestação ocasiona naturalmente alterações hormonais, na qual traz mudanças físicas e psicológicas. O que deve ser pensado e analisado diz respeito a quando essas questões podem impactar de modo que gere um sofrimento psíquico, neste contexto, objetiva-se conhecer a produção científica sobre TMC de gestantes e puérperas, realizando um levantamento dos artigos em relação às bases de dados, título, objetivo dos estudos, autores, população, ano de publicação e elaborar reflexões sobre as contribuições da

terapia ocupacional neste âmbito. Tendo desta maneira, a seguinte pergunta: “Qual a produção científica sobre transtorno mental comum considerando mulheres gestantes e puérperas?”.

O entendimento desta temática, faz com que haja maior entendimento no assunto por profissionais de saúde que assim poderão intervir partindo do pressuposto que conhecem o contexto, podendo desta forma intervir de maneira mais eficaz, identificando também quais são os riscos para essa mãe e partindo dessa premissa elaborar ações para minimização ou eliminação da problemática. A partir deste trabalho, busca-se na literatura a produção científica sobre transtorno mental comum (TMC) de mulheres gestantes ou puérperas, conduzindo desta forma os profissionais de saúde a conhecer o tema, gerar mais discussões e produção científica no campo da saúde mental para o público de gestantes e puérperas.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivos Gerais

Conhecer a produção científica sobre a relação entre transtorno mental comum de mulheres gestantes e puérperas.

2.2 Objetivos Específicos

2.2.1 Realizar um levantamento da produção científica, considerando o periódico, país, ano, indexação, autor, título, tipo de estudo, objetivos e participantes.

2.2.2 Elaborar reflexões sobre as contribuições da terapia ocupacional no âmbito da saúde mental e maternidade.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa de revisão de literatura integrativa de caráter exploratório e descritivo. A revisão de literatura integrativa é uma revisão planejada utilizando-se de métodos que reúne elementos (conhecimentos) e os funde, sintetizando desta maneira os estudos de maior relevância por meio de resultados que foram evidenciados produzindo-se uma conclusão. A revisão da literatura integrativa possui 6 etapas, no qual serão seguidas, são elas: 1º etapa – Identificar o tema e realizar a seleção da pesquisa – PICO; 2º etapa – estabelecer critérios para inclusão e/ou exclusão de estudos ou busca na literatura; 3º etapa – Identificar os estudos pré-selecionados – PRISMA; 4º etapa – Categorizar os estudos selecionados; 5º etapa – Analisar e interpretar os resultados; 6º etapa – Apresentar a revisão integrativa/síntese do conhecimento.

3.2 BASE DE DADOS

Para obtenção de artigos, a busca foi realizada nas bases de dados, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS-BIREME) e Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional. Foi utilizado para a busca os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Mulher grávida”, “Período pós-parto”, “Transtorno Mental Comum” e “Terapia Ocupacional”, nos idiomas português, inglês e espanhol. Utilizando-se do operador booleano “AND” da seguinte forma: “Transtorno Mental Comum” AND “Terapia Ocupacional” and "mulher grávida” AND “Gestantes” AND “período pós-parto”.

3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Os critérios de inclusão foram estabelecidos da seguinte maneira: artigos originais, inglês, português e espanhol, publicados nos últimos 5 anos, no período de 2017 a 2022. Os critérios de exclusão foram: população feminina que faz uso de álcool e outras drogas, mães que antes da gestação já possuíam quadro de transtorno psiquiátrico, mães que tiveram COVID-19 na gestação ou puerpério, mães que tiveram parto prematuro e artigos publicados há mais de 6 anos.

5.5 LEVANTAMENTO DA QUESTÃO NORTEADORA

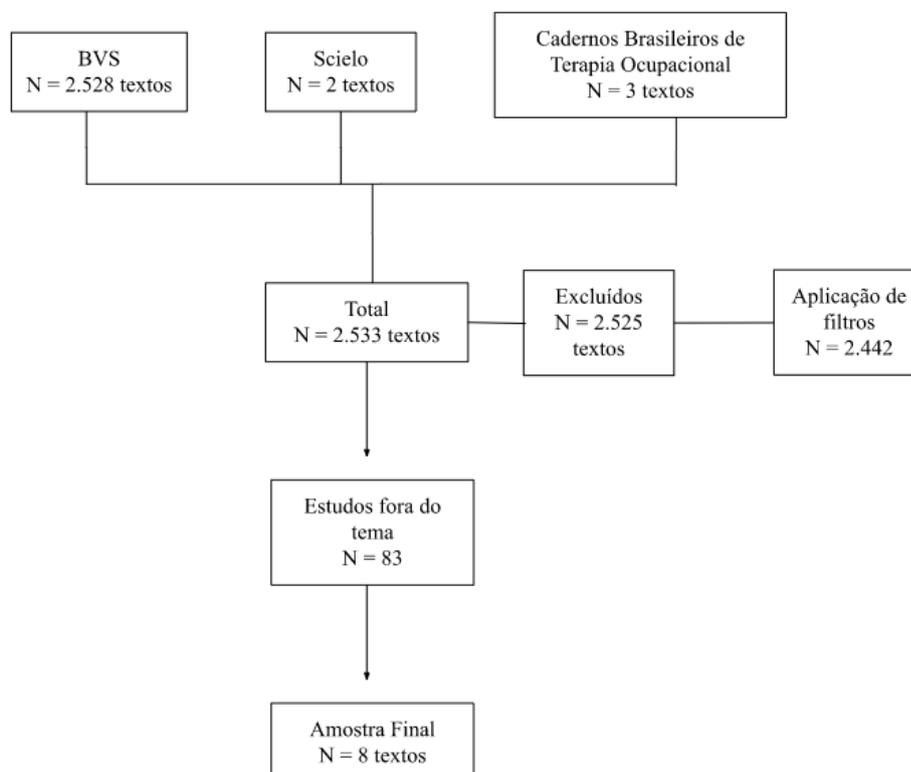
Considerou-se para elaboração da pergunta norteadora a estratégia PICO, no qual (P) População – Mulheres Gestantes ou Puérperas, (I) Intervenção – Conhecer a produção

científica; (C) Comparador – Não aplicado; (O) Outcomes ou Desfecho – Transtorno Mental Comum. Foi elaborada a seguinte pergunta de pesquisa: “Qual a produção científica sobre o transtorno mental comum em mulheres gestantes e puérperas?”.

5.6 SELEÇÃO E ANÁLISE DOS ARTIGOS

Para a análise de dados após recuperadas, as informações obtidas passaram por 4 etapas de exploração, baseadas nas ideias de Gil (2017) sobre como organizar a análise de dados de um projeto de pesquisa, a saber: leitura exploratória, leitura seletiva, fichamento e interpretação. Na primeira etapa, foi realizada a leitura dos títulos, resumos, principais resultados e discussão das publicações, onde foram excluídos materiais de acordo com os critérios previamente determinados. A seguir, foi realizada a leitura seletiva de todos os documentos, nesta segunda etapa também poderá acontecer a exclusão de publicações que não demonstrarem relação com o objeto de pesquisa. Na fase seguinte, foi elaborado um fichamento, a fim de pontuar e sintetizar os principais conceitos, resultados, temas e críticas relevantes de cada estudo. Por fim, os dados foram interpretados e analisados mais detalhadamente e servirão de base para um roteiro de estruturação e escrita do trabalho.

Figura 1. Bases de dados utilizadas, número de textos encontrados e seleção da amostra final



4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo obteve um total de 2.533 artigos, dos quais 2.528 encontrava-se na base de dados BVS, 2 artigos na base Scielo, 3 no periódico Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional. Com isto, foi aplicado filtros na BVS que reduziram os estudos a um quantitativo de 532, após a aplicação de filtro para estudos dos últimos 5 anos e idiomas português, inglês e espanhol, o quantitativo de estudos foi de 533 para 83 estudos, com isto, foi realizado a leitura de títulos, resumo e estudos disponíveis na íntegra, somente 5 estudos da base de dados BVS estavam dentro dos critérios de inclusão do presente estudo. Na Scielo e Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional foi realizado leitura de títulos e resumos, totalizando em 2 artigos na Scielo, 1 artigo nos Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional.

Os critérios de inclusão pré-estabelecidos foram: artigos originais, inglês, português e espanhol, publicados nos últimos 5 anos, no período de 2017 a 2022. Os critérios de exclusão pré-estabelecidos foram: população feminina que faz uso de álcool e outras drogas, mães que antes da gestação já possuíam quadro de transtorno psiquiátrico, mães que tiveram COVID-19 na gestação ou puerpério, mães que tiveram parto prematuro e artigos publicados há mais de 6 anos.

Dentre os 8 estudos, 4 são do ano de 2021, 1 do ano de 2020, 1 do ano de 2018, 1 do ano de 2019 e 1 do ano de 2017. As características dos 7 estudos são de 2 estudos transversal, 1 transversal descritivo de abordagem qualitativa, 1 estudo piloto randomizado controlado, 1 estudo transversal quantitativo e descritivo, 1 quantitativo e qualitativo, 1 estudo experimental de campo e 1 estudo de abordagem qualitativa.

Para organização dos dados, foram divididos em duas categorias: 1) levantamento dos artigos 2) Reflexões sobre as contribuições da terapia ocupacional no âmbito da saúde mental e maternidade.

A tabela 1 abaixo, se trata de uma categorização dos artigos, no qual foi realizado um levantamento, com isto, foi possível observar que mais da metade dos estudos coletados tem como objetivo identificar a ansiedade na gestação e puerpério, e também identificar a possível progressão da ansiedade para outros TMCs.

Tabela 1 – Levantamentos dos artigos em relação ao título, objetivo, tipo de estudo e população.

	Título	Objetivo	Tipo de estudo	População
1	Ansiedade materna e relação mãe-bebê: um estudo qualitativo	Buscou investigar a ansiedade em mães no pós parto e gestação, identificando a repercussão na relação mãe-bebê	Estudo qualitativo	Gestantes e puérperas
2	Busca de apoio no período pós-parto: análise de conteúdo de postagens em grupos de discussão de pais baseados na web	Buscou explorar no fórum de pais na Web conversas de novas mães, com objetivo de descobrir quais os tópicos mais discutidos e que mais preocupam as mães	Quantitativo e qualitativo	Gestantes e puérperas
3	Fatores associados à probabilidade de transtorno mental comum em gestante: estudo transversal	Avaliar a prevalência de chances de surgimento de TMC em gestantes	Estudo transversal, quantitativo e descritivo	Gestantes
4	Influences on physical activity and screen time amongst postpartum women with heightened depressive symptoms: a qualitative study	Avaliar as influências de mulheres no pós parto que possuem sintomas depressivos sob o uso de telas e influências na prática de atividade física	Estudo piloto randomizado controlado	Puérperas
5	Percepção de puérperas sobre o seu desempenho ocupacional no pós-operatório da cesariana	Analisar o desempenho nas AVDs e cuidados com o bebê de puérperas no pós operatório.	Estudo transversal, descritivo de abordagem qualitativa	Puérperas
6	Mental health problems durin pregnancy and the postpartum period: A multicenter knowledge assessment survey among healthcare providers	Estudar sobre problemas de saúde mental na gestação e pós parto sobre a conscientização entre os profissionais de saúde para este público e temática.	Transversal	Gestantes e puérperas

	Título	Objetivo	Tipo de estudo	População
7	Prevalência do transtorno de ansiedade e de depressão e fatores associados no pós-parto de puérperas	Constatar a prevalência de ansiedade e depressão, além de, fatores associados no pós-parto de puérperas.	Transversal	Puérperas
8	Depressão e Ansiedade Gestacionais Relacionadas à Depressão Pós-Parto e o Papel Preventivo do Pré-Natal Psicológico	Avaliar qual a eficácia de um programa denominado Pré-Natal Psicológico (PNP)	Estudo experimental de campo	Gestantes e puérperas

Fonte: pesquisadora

No levantamento realizado na tabela 2, é possível visualizar que pouco mais de 50% dos estudos utilizados foram de produção brasileira.

Tabela 2 – Levantamentos dos artigos em relação ao país, ano de publicação, base de dados/revista e autor.

	País	Ano	Base de dados/ Revista	Autor
1	Brasil	2021	Scielo	CHEMELLO et al., (2021)
2	Austrália	2021	BVS	CHIVERS et al., (2021)
3	Brasil	2017	BVS	LUCCHESE et al., (2021)
4	Austrália	2021	BVS	APOSTOLOPOULOS et al., (2021)
5	Brasil	2018	Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional	MEDEIROS et al., (2018)
6	Sri Lanka	2020	BVS	PATABENDIGE et al., (2020)
7	Brasil	2021	Scielo	MULLER et al., (2021)

	País	Ano	Base de dados/ Revista	Autor
8	Brasil	2019	BVS	ARRAIAS et al., (2019)

Fonte: pesquisadora

O TMC possui diversas causas e mudanças nos aspectos biopsicossociais podem ocorrer, o estudo de Lucchese, et al., (2021) definiu TMC da seguinte maneira:

O transtorno mental comum (TMC) ocasiona implicações e variações multifatoriais, nas dimensões biopsicossociais, em que os sintomas advindos dessa classificação nosográfica elevam a incapacidade funcional dos indivíduos. Tais modificações envolvem alterações dos pensamentos, sentimentos, comportamento e de relacionamento interpessoal. O TMC refere-se a um grupo de doenças mentais, formado por depressão, transtorno de ansiedade generalizada, transtorno do pânico, fobias, transtorno de ansiedade social, transtorno obsessivo-compulsivo e transtorno de estresse pós-traumático. (LUCCHESE et al., 2021, p. 2).

O estudo de Arraias, et al., (2019) relata que a maternidade traz novas vivências, novos sentimentos e sensações são experienciados pela mãe. Estudos recentes apontam que 48% das gestantes que possuem sintomas de ansiedade podem manter o sofrimento psíquico durante o puerpério. Caso a mulher desenvolva ansiedade durante a gestação, há chances de que haja depressão no pós-parto, a ansiedade gestacional costuma estender-se até o parto devido a questões de inquietude, insegurança, medo e alterações do sono. Com isto, para Muller, et al., (2021), momentos que geram estresse e complicações físicas durante a gestação e/ou puerpério fazem com que o sentimento de ansiedade se intensifique, por conseguinte afetando as relações entre mãe e bebê. Vale ressaltar que, quando a mulher se torna mãe este é um marco em sua vida, uma nova fase, se trata de um período de transição na qual a mulher passa por mudanças, nesta nova fase muitos papéis são atribuídos a mulher, muito dela é cobrado e muitas mudanças ocorrem na vida da mulher, estas mudanças sociais, pessoais, hormonais, emocionais, físicas favorecem o surgimento de ansiedade e depressão que podem durar anos, quando este quadro ocorre, há maior propensão de gerar outros quadros mais graves. Caso estes quadros se desenvolvam, há ainda mudanças na relação mãe-bebê, mudanças estas que prejudicam o

aleitamento materno, aspectos emocionais e afetivos de ambos, o bebê pode também desenvolver atraso cognitivo.

Não obstante, também não existe um consenso na literatura, mas, os principais fatores de risco citados são: ser solteira, ocorrência de disforia no pós-parto, sintomas depressivos e ansiosos durante a gravidez, história de depressão, eventos de vida estressantes durante a gravidez, complicações médicas no pós-parto e ausência de suporte social. (MULLER et al., 2021, p.8).

O estudo de Patabendige, et al (2020) mostrou que apesar de as mães terem contato direto e informações dos profissionais de saúde no período de gestação e pós-parto, as mães não tiram dúvidas ou relatam aos profissionais sobre o estresse e ansiedade. Com isto, levantam-se questionamentos de como estão sendo realizadas estas abordagens por parte dos profissionais da saúde, tendo em vista que o contato direto destes profissionais com as mães não deve ser somente para dúvidas de cuidados com o bebê, mas também de saúde mental materna, tendo de levar em consideração aspectos psíquicos e emocionais.

O estudo de Chemello, et al., (2021) observou que as mães possuíam falta de confiança em si agravando os sentimentos de ansiedade e para isto, o desenvolvimento de autoestima, empoderamento, segurança e informação para as mães são intervenções que colaboram para redução da ansiedade, auxiliando na redução desta ansiedade à vista disso, ressalta-se a importância do acompanhamento da mãe desde a gestação até o período do pós-parto, para prevenir o surgimento, intensificação ou persistência de transtornos mentais comuns que possam afetar de maneira negativa a vida da mãe e do bebê.

O estudo de Lucchese, et al., (2021) mostrou que a maior prevalência de TMC mundial diz respeito às mulheres, ocasionado por fatores sociais que atribuem diversos papéis às mulheres sobrecarregando as mesmas, sendo os quadros mais comuns ansiedade e transtorno de humor. A mulher vive fases em sua vida, e a gestação é fase que traz muitas mudanças e novas experiências para a mulher, fase essa em que a predisposição ao desenvolvimento do TMC é aumentada. Com isto, há alterações fisiológicas, psicológicas e sociais. As alterações hormonais também estão ligadas diretamente aos sintomas de TMC, podendo intensificar os sintomas, mas os TMC não estão somente ligados a questões hormonais. A situação de rede de apoio, financeiro, baixa escolaridade, hábitos de vida, situação conjugal são fatores que mudam a experiência gestacional e podem acarretar alterações de ordem psicológica.

Com respeito às variáveis associadas, sugere-se atenção para o estado civil, o planejamento da gestação, a idade gestacional e o aparecimento da intercorrência sangramento, como atribuições para o pré-natal e preparo de profissionais que atuam no campo da triagem, promoção, diagnóstico e tratamento na área da saúde. (LUCCHESE et al., 2017, p.5).

O estudo de Lucchese et al., (2021) realizado na Hungria concluiu que gestantes com situação socioeconômica desfavorável e desempregadas possuem maior risco de desenvolver depressão e ansiedade, este mesmo estudo mostrou que mulheres abaixo de 20 anos de idade tem mais chances de desenvolver TMC do que mulheres acima de 21 anos de idade. A chegada de um bebê na família nem sempre está associada de forma positiva, tendo em vista que a gestação não planejada e não desejada é um maior fator de risco para a mulher desenvolver TMC, além disso, quando a gestante é solteira há maior risco de desenvolvimento de TMC durante a gestação. Quando não existe um ambiente acolhedor, apoio social e familiar, gestação não planejada, os sintomas de TMC podem persistir devido a estrutura de apoio da gestante. Outras questões como o histórico de abuso sexual, histórico de aborto, dificuldades econômicas, violência doméstica são fatores de predisposição do TMC. Uma gestação planejada, possui menos chances de a gestante apresentar TMC, pois está associado a aceitação do bebê e rede de apoio fortificada.

Medeiros et al., (2018), o período do pós-parto é outra fase importante para mãe, visto que, refere-se ao momento de recuperação após a cirurgia e cuidados com o recém-nascido. Nesta fase, quando se trata de uma recuperação de uma cirurgia cesária, os cuidados com a mãe devem ser redobrados devido a lesões teciduais, com isto, esta mulher possui uma maior limitação de movimentos e maior demora para retomar suas AVDs (atividade de vida diária) de forma independente. Por conseguinte, quando não há apoio tanto para si quanto para o recém-nascido, tem-se uma sobrecarga sobre a mãe, dificultando o período de puerpério, podendo desencadear nesta mãe algum transtorno mental comum (TMC).

Para Muller et al., (2021) traz que todo o processo gestacional possui responsabilidades, expectativas e mudanças na vida da mulher, após a chegada do bebê, a mulher se depara com tarefas atribuídas a ela socialmente e a maternidade, além das alterações hormonais, físicas e emocionais pela qual está sujeita, equilibrar estas condições no puerpério não é uma tarefa fácil e às vezes diferente de seu imaginário. Esta fase da vida da mulher que engloba a gestação e puerpério, tem-se um ideal, uma imagem romanceada da maternidade, mas é preciso entender que a maternidade traz estas questões e muitas outras, o elevado grau de exigência pode trazer riscos de desenvolvimento de depressão no primeiro mês do puerpério, demonstrado que, estas exigências e cobranças a mulher são prejudiciais a mesma.

Medeiros et al., (2018) ressalta que cada mulher vive um cenário do puerpério individual e único, contudo, há sentimentos de medo, autoconfiança, ansiedade e receio, salientando que este é um período adaptativo tanto de ordem psicológica quanto fisiológica e esta pode ser uma fase estressante. Com isto, o suporte social, é um fator positivo, protetivo e essencial durante

toda a vida, este é um fator de promoção à saúde, e nesta fase de gestação e puerpério este apoio deve se fazer mais presente, devido a se tratar de um período de mudanças e transformações para a mulher, este é composto por informações, assistência, conforto e apoio. Vale ressaltar que este também é uma fase de mudanças também para a figura paterna, de modo biopsicossocial. Desta forma, o apoio de rede social deve ser para o pai e mãe do bebê e este pode ser concedido por amigos, familiares e profissionais de saúde. O apoio paterno é um aspecto favorável na gestação e puerpério, principalmente quando assumido de forma integral à saúde da mulher e do bebê.

Para Mullher et al., (2021) este apoio, é um fator protetivo, no qual, quando não dispõe deste há maiores chances de desenvolvimento de ansiedade, o suporte do cônjuge refere-se a menores chances de desenvolvimento de ansiedade, no caso de mães solteiras há maiores chances de desenvolver ansiedade, com isto, quando há apoio da família a mulher se sente mais assistida, além de que, a família é considerado um fator protetivo que oferece suporte a mãe e ao bebê, de forma que colabora com a saúde mental materna.

A relação da ansiedade com ter interrompido a gestação pode ser justificada pela maior fragilidade em que a mulher se encontra ao ter vivenciado durante a gestações passadas condições estressoras significativas, como a morte. Existe uma suposição de que esses abortos podem levar a consequências psicológicas adversas e elas podem externalizar de formas diferentes a experiência de parto passado. A mãe pode depositar nesta nova fase de vida uma preocupação excessiva quanto à saúde e desenvolvimento do bebê, possibilidade de perda e pelas perspectivas sobre sua condição de vida futura, atrelada a uma sensação de suscetibilidade e incapacidade, e estas podem elevar quadros de ansiedade. (MULLER et al., 2021, p.8).

Medeiros et al., (2018) traz que este suporte oferecido para as mães, contribui para qualidade de vida e melhor desempenho da mãe com o bebê, potencializando seus papéis ocupacionais e reduzindo o risco de desenvolvimento de TMC.

O estudo de Chivers et al., (2021) mostrou que a ansiedade no período de pós-parto impacta a saúde da mãe e das pessoas a sua volta com o bebê e parceiro, ainda que, no bebê há impacto em aspectos como desenvolvimento, sendo as mães uma grande população que precisa de apoio e assistência no quesito saúde mental. O pós-parto é um período que traz muitas mudanças e experiências para as mães, mesmo que esta já tenha tido filhos, cada gestação é diferente, esta mãe necessita de apoio e assistência. Este mesmo estudo de Chivers et al., (2021), mostrou que mães buscam ajuda na web, buscando informações práticas neste período de pós-parto, suas maiores dúvidas diziam respeito a alimentação, sono, cuidados maternos e recuperação do parto, por conseguinte, há também preocupações por parte dessas mães relacionadas às mudanças no desenvolvimento do bebê, com isto, destaca-se a necessidade que

as mães tem de informações confiáveis que poderiam estar sendo passadas por profissionais de saúde caso a mãe estivesse sendo assistida por uma unidade de saúde. Essa situação pode gerar incertezas e angústia por não saber como lidar e não se sentir com apoio suficiente, gerando desta forma, riscos para sua saúde mental.

O estudo de Apostolopoulos et al., (2021), é relatado que a prática regular de atividade física a longo prazo, promove maior qualidade de vida, prevenção de comorbidades e prevenção de TMC, o sedentarismo é considerado um fator de risco, com isto, as puérperas em seu primeiro ano de parto possuem maiores riscos de desenvolvimento de depressão, com isto, ressalta-se a importância da realização de atividades físicas, bem como, redução do uso de telas, pois estas condições estão relacionados a comportamentos sedentários que impactam negativamente na vida desta mulher. A atividade física é um fator de bem-estar físico, mental e social, porém, a privação de sono e pouca energia impactam diretamente na prática de atividade física no período de pós-parto, além de que a nova rotina, falta de tempo e adaptação limitam esta mulher. O apoio social é um facilitador para que a mulher possa praticar atividade física no puerpério. Ter o amparo da família, parceiro e amigos com os cuidados do bebê facilita a rotina da mãe que por fim poderá se cuidar mais e praticar atividade física, tendo mais tempo para cuidar de si, sendo este um fator protetivo para a mulher.

Neste mesmo estudo de Apostolopoulos et al., (2021) mostrou que o uso de telas de forma indiscriminada afeta a saúde mental, um estudo de caráter qualitativo mostrou que o uso de tela se torna um hábito ou vício, principalmente de smartphones, pois as mães relataram estar entediadas e usar as redes sociais para tirar o tédio. Também foi relatado que o uso de televisão também é utilizado para aliviar sintomas depressivos e desviar pensamentos negativos, com isto, o uso indiscriminado de telas afeta também a socialização de puérperas, visto que, as telas são de fácil acesso e oferecem um falso bem-estar, fazendo com que as mulheres troquem a interação social por uso de telas sem que percebam, acarretando ao isolamento social e por conseguinte, estando mais propícias a desenvolver TMC. Estratégias de intervenção para organização de rotina, informações, orientação e manutenção de hábitos contribuem para redução do uso de telas, maior socialização e realização de atividade física. Com o apoio de familiares, parceiros, amigos e profissionais de saúde essa mulher pode organizar seu cotidiano de forma que possa cuidar de si sem muitas preocupações com tarefas do dia a dia, tornando o puerpério mais leve e reduzindo o risco de surgimento de sintomas de ansiedade e depressão.

4.1 REFLEXÕES SOBRE A TERAPIA OCUPACIONAL PARA A SAÚDE MENTAL DE GESTANTES E PUÉRPERAS

Medeiros et al., (2018) explicam que o puerpério pode trazer um misto de sentimentos que podem ser confusos para a mulher como maior autoconfiança, adaptação, medo da amamentação pelo fato de dúvidas da produção do leite ou se será possível amamentar, receio dos cuidados com o bebê e do seu desempenho ocupacional. Devido às alterações fisiológicas, psicológicas, alterações de atividades cotidianas, é de suma importância a atuação da terapia ocupacional, visto que, a adaptação ao novo contexto e execução de atividades de vida diária são fundamentais para o bem estar físico e psíquico. O terapeuta ocupacional é o especialista que neste contexto, trabalha a qualidade nas realizações das AVDs, orientação, autonomia e independência desta mãe.

O estudo de Medeiros et al., (2018) mostra que, para o terapeuta ocupacional, é importante que as puérperas executem as atividades cotidianas, visando a melhoria e qualidade em seu desempenho ocupacional. O sentimento de incapacidade de realização de atividades do dia a dia, em suma as necessidades de cuidados do bebê são situações que levantam questionamentos às mulheres sobre sua própria capacidade, com isto, a atuação do terapeuta ocupacional é imprescindível, este profissional irá trabalhar o desempenho ocupacional que diz respeito, neste contexto, à mãe conseguir manter a rotina diária, lazer, papéis sociais, produtividade e automanutenção.

Orientações sobre desenvolvimento do bebê, cuidados com a criança e aleitamento materno, prestadas por um terapeuta ocupacional tranquiliza e traz segurança à mãe sob essas dúvidas e medos de não conseguir cuidar do bebê de forma adequada e ao mesmo tempo sentir dor durante a amamentação, além de ter que realizar todas as atividades domésticas, todas estas tarefas que lhe foram atribuídas socialmente pode levar ao surgimento de TMC.

O terapeuta ocupacional, é o profissional que irá entender toda a dinâmica familiar, identificar a rede de apoio, para assim intervir conscientizando, informando e acionando toda a rede disponível, trabalhando também como mediador entre a mãe e família, por conseguinte, mediando entre família e núcleos de saúde. Reduzindo, deste modo, as chances de surgimento de TMC.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nas literaturas científicas, este estudo de revisão integrativa da literatura permitiu avaliar a produção científica existente dos últimos 5 anos, sobre mulheres gestantes ou puérperas. Com este estudo, pode-se concluir que, quase metade das gestantes que possuem sintomas de ansiedade durante a gestação podem prosseguir com esta sintomatologia durante a fase do puerpério. Também se conclui que, as mães tendem a não relatar aos profissionais de saúde sobre surgimento de sintomas de TMC. Por conseguinte, foi observado que a maior prevalência mundial de TMC está relacionado ao público feminino, de tal maneira que está relacionado com fatores culturais e sociais que atribuiu diversos papéis as mulheres gerando sobrecarga, com isto, a gestação é uma fase na vida da mulher em que há diversas mudanças e para que seja uma gestação saudável esta depende de diversos fatores, a sobrecarga da mãe em ter de cuidar de todas as demandas do bebê, de si e tarefas de casa são fatores que podem gerar adoecimento.

Por meio desse estudo, foi possível observar que estratégias de promoção à saúde mental materna devem ser elaboradas, pensando na atenção básica para esta promoção de saúde, pois as UBS são unidades de saúde próximas à família. É importante a elaboração de programas assistenciais que visem acompanhar estas mães desde a gestação até passar o período de pós-parto.

Nota-se que produção científica de terapia ocupacional sobre esta temática é escassa, tendo em vista que, o público e temática de estudo possuem grandes demandas para a terapia ocupacional, sendo estes os profissionais que irão trabalhar com questões como orientações da maternidade e puerpério, sono, AVD, conservação de energia, adaptações, intervenções no cotidiano da família visando autonomia, bem-estar familiar e prevenção de surgimento de sintomas de TMC.

Contudo, o apoio da atenção básica neste processo é de suma importância, visto que, é a unidade de saúde responsável pelo território onde vive esta mãe e ainda poderá sanar suas dúvidas com profissionais preparados para recebê-la. O terapeuta ocupacional é um profissional capacitado para realizar orientações quanto à prática de atividades físicas, uso de telas, sono, rede de apoio, conservação de energia, adaptações, orientações de hábitos, organização de rotina, AVD, ocupação, cuidados próprios, trabalho e cuidados com o bebê. Informações vindas dos profissionais de saúde são de suma importância, tendo em vista que possuem preparação

para dar orientações corretas, pois algumas mães procuram ajuda na internet para sanar dúvidas e ter apoio de outras pessoas de maneira virtual.

Pensar em um sistema de saúde que seja inclusivo no quesito saúde mental de mulheres gestantes e puérperas é de grande relevância para redução de surgimentos de casos TMC e proporcionar, desse modo, maior qualidade de vida para este público.

Referências

- APOSTOLOPOULOS, Maria. Influências na atividade física e tempo de tela entre puérperas com sintomas depressivos elevados: Um estudo qualitativo. **BMC gravidez e parto**, [s. l.], v. 21, ed. 1, p. 1-13, 2021.
- BENETTON, M. J.; TEDESCO, S.; FERRARI, S. *et al.* Hábitos, cotidiano e terapia ocupacional. **Revista do centro de estudos de terapia ocupacional**, [s. l.], v. 8, n. 8, p. 27-40, 2003.
- CHEMELLO, Mariana Reichelt; LEVANDOWSKI, Daniela Centenaro e DONELLI, Tagma Marina Schneider *et al.* Ansiedade materna e relação mãe-bebê: Um estudo qualitativo.. **Revista SPAGESP**, online, v. 22, n. 1, p. 39-53, 2021.
- CHIVERS, Bonnie R. Busca de apoio no pós-parto: Análise de conteúdo de postagens em grupos de discussão de pais na web. **Journal of Medical Internet Research**, [s. l.], v. 33, n. 7, ed. 26600, 2021.
- DA ROCHA ARRAIS, Alessandra; ; DE ARAUJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira; DE ALMEIDA SCHIAVO, Rafaela *et al.* Depressão e ansiedade gestacionais relacionadas à depressão pós-parto e o papel preventivo do pré-natal psicológico. **Revista Psicologia e Saúde**, [s. l.], v. 11, n. 2, p. 23-34, 2019.
- DA SILVA, Joseane Ferreira. Intervenções do enfermeiro na atenção e prevenção da depressão puerperal. **Ver. Enferm**, UFPE online, p. 01-08, 2020.
- DE LIMA MEDEIROS, Taíse Morgane; DE QUEIROZ MARCELINO, Juliana Fonseca. Percepção de puérperas sobre o seu desempenho ocupacional no pós-operatório da cesariana. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, [s. l.], v. 26, n. 1, p. 97-109, 2018.
- FERREIRA, Ana Isabel de Godoy. O cotidiano de gestantes: A enfermagem promovendo o ser saudável. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [s. l.], v. 23, p. 987-994, 2014.
- FIOCRUZ. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. PRINCIPAIS QUESTÕES SOBRE SAÚDE MENTAL PERINATAL. **Atenção às mulheres**, Fundação Oswaldo Cruz, 20 jan. 2021. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-saude-mental-perinatal/#:~:text=No%20mundo%2C%20cerca%20de%202010,desenvolvimento%2C%20essas%20preval%C3%AAs%20s%C3%A3o%20maiores.> Acesso em: 06, março de 2022.
- GRADVOHL, Silvia Mayumi Obana; OSIS, Maria José Duarte; MAKUCH, Maria Yolanda. Maternidade e formas de maternagem desde a idade média à atualidade. **Pensando famílias**, [s. l.], v. 18, n. 1, p. 55-62, 2014.
- LUCCHESI, Roselma *et al.* Fatores associados à probabilidade de transtorno mental comum em gestante: Estudo transversal. **Escola Anna Nery**, [s. l.], v. 21, 2017.

MATSUKURA, T. S.; SALLES, M. M. Cotidiano, atividade humana e ocupação. **EDUFSCAR/Universidade Federal de São Carlos**, [s. l.], 2016.

MULLER, Erildo Vicente; MARTINS, Camila Marinelli; BORGES, Pollyanna Kássia de Oliveira. Prevalência do transtorno de ansiedade e de depressão e fatores associados no pós-parto de puérperas. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, [s. l.], v. 21, p. 995-1004, 2022.

PAGNO, Mariana. O Ministério da Saúde divulga resultados preliminares de pesquisa sobre saúde mental na pandemia. **Fundação Oswaldo cruz**, [s. l.], 1 out. 2020. Disponível em:

<https://www.canalsaude.fiocruz.br/noticias/noticiaAberta/ministerio-da-saude-divulga-resultados-preliminares-de-pesquisa-sobre-saude-mental-na-pandemia01102020>.

Acesso em 15 de abril de 2022.

PATABENDIGE, Malitha; ATHULATMUDALI, Sanka Rajesh; CHANDRASINGHE, Sasini. Problemas de saúde mental durante a gravidez e o período pós-parto: Uma pesquisa multicêntrica de avaliação de conhecimento entre profissionais de saúde. **Jornal da Gravidez**, [s. l.], v. 2020, 2020.

RAPOPORT, Andréa; PICCININI, César Augusto. Apoio social e experiência da maternidade. **Journal of Human Growth and Development**, [s. l.], v. 16, n. 1, p. 85-96, 2006.

SCAVONE, Lucila. A maternidade e o feminismo: Diálogo com as ciências sociais. **Cadernos pagu**, [s. l.], v. 16, p. 137-150, 2021.

SILVA, Mônica Maria de Jesus. Ansiedade na gravidez: prevalência e fatores associados. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 51, 2017.