

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE IPORÁ-UNIPORÁ**  
**CURSO DE PSICOLOGIA**

**MAISA DOS SANTOS SILVA**

**O EXERCÍCIO FÍSICO COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA  
SAÚDE MENTAL NA GESTAÇÃO**

**IPORÁ-GO**  
**2025**



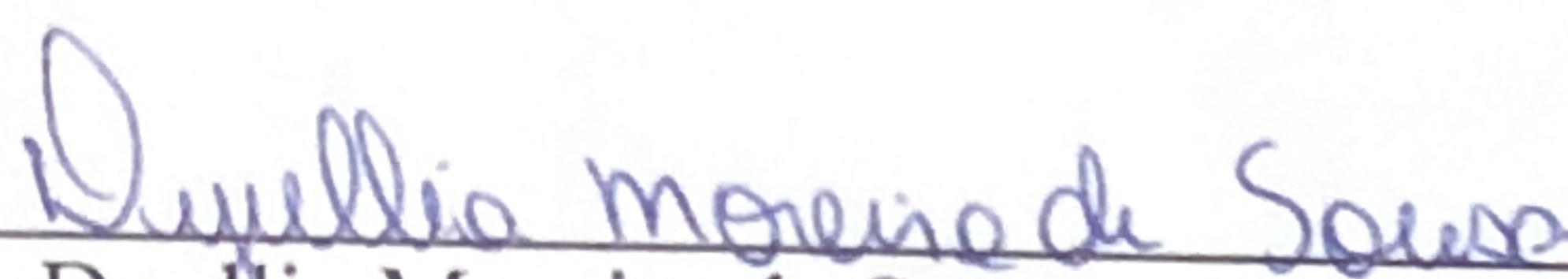
**MAISA DOS SANTOS SILVA**

**O EXERCÍCIO FÍSICO COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE  
MENTAL NA GESTAÇÃO**

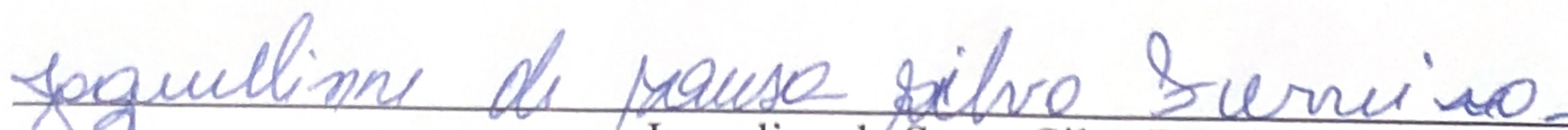
Artigo apresentado à Banca Examinadora do Curso  
de Psicologia do Centro Universitário de Iporá-  
UNIPORÁ como exigência parcial para obtenção  
do título de Bacharel em Psicologia.

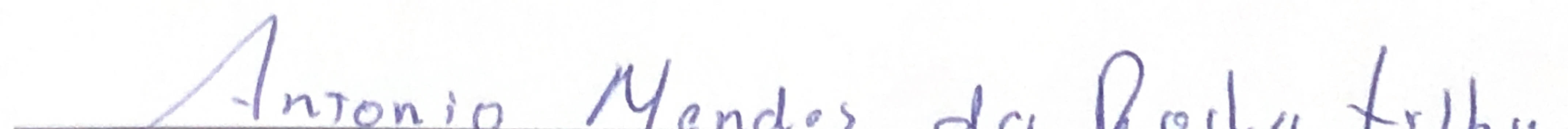
Orientador: Profª Dyullia Moreira de Sousa

**BANCA EXAMINADORA**

  
Dyullia Moreira de Sousa

Presidente da Banca e Orientadora

  
Jaqueline de Sousa Silva Ferreira

  
Antônio Mendes da Rocha Filho

**IPORÁ-GO**

**2025**



# O EXERCÍCIO FÍSICO COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NA GESTAÇÃO

## PHYSICAL EXERCISE AS A STRATEGY FOR PROMOTING MENTAL HEALTH DURING PREGNANCY

*Maisa dos Santos Silva<sup>1</sup>*

*Dyullia Moreira de Sousa<sup>2</sup>*

### RESUMO

A gestação constitui um período marcado por intensas transformações físicas, hormonais, emocionais e sociais, que podem impactar significativamente a saúde mental da mulher. Diante disso, esta pesquisa teve como objetivo analisar o exercício físico como estratégia de promoção da saúde mental durante o período gestacional. Para alcançá-lo, foram definidos três objetivos específicos: descrever as principais alterações emocionais vivenciadas pela gestante; identificar modalidades e recomendações de exercício físico adequadas para esse período; e discutir os efeitos psicofisiológicos da prática corporal sobre o bem-estar materno. A investigação foi desenvolvida por meio de pesquisa bibliográfica, exploratória e qualitativa, com levantamento de produções científicas publicadas entre 2020 e 2025 em bases reconhecidas. Os resultados apontaram que a gestação pode desencadear vulnerabilidades emocionais relacionadas a ansiedade, estresse e sintomas depressivos, especialmente diante de mudanças corporais e pressões sociais associadas à maternidade. Por outro lado, evidências demonstram que exercícios aeróbios moderados, práticas aquáticas, alongamentos, fortalecimento muscular leve e Pilates adaptado são seguros quando orientados e podem favorecer a regulação neuroendócrina, redução da tensão corporal, melhora da autoestima e fortalecimento do suporte social. Conclui-se que o exercício físico constitui estratégia relevante na promoção da saúde mental materna, contribuindo para um processo gestacional mais saudável.

**Palavras-chave:** Gestação. Exercício físico. Saúde mental. Bem-estar materno.

### ABSTRACT

Pregnancy is a period marked by intense physical, hormonal, emotional, and social changes that can significantly affect women's mental health. In this context, this study aimed to analyze

---

<sup>1</sup> Graduanda em Psicologia pela Centro Universitário de Iporá-UNIPORÁ, GO. Email:

<sup>2</sup> Orientadora, Bacharel (UFMT) e Mestra em Psicologia (UFG). Docente do Curso de Psicologia da UNIPORÁ. Email: psi.dyullia@gmail.com

physical exercise as a strategy for promoting mental health during pregnancy. To achieve this purpose, three specific objectives were established: to describe the main emotional changes experienced by pregnant women; to identify appropriate exercise modalities and recommendations for this period; and to discuss the psychophysiological effects of physical activity on maternal well-being. The investigation was conducted through a bibliographic, exploratory, and qualitative approach, including scientific publications released between 2020 and 2025 in recognized academic databases. The findings indicated that pregnancy may trigger emotional vulnerabilities related to anxiety, stress, and depressive symptoms, especially in the presence of bodily changes and social pressures associated with motherhood. On the other hand, evidence shows that moderate aerobic exercises, aquatic activities, stretching, light to moderate muscle strengthening, and adapted Pilates are safe when professionally supervised and can promote neuroendocrine regulation, reduce physical tension, enhance self-esteem, and strengthen social support networks. It is concluded that physical exercise represents a relevant strategy in promoting maternal mental health, contributing to a healthier and more emotionally balanced gestational experience.

**Keywords:** Pregnancy. Physical Exercise. Mental Health. Maternal Well-Being.

## 1 INTRODUÇÃO

A gestação constitui um período marcado por intensas transformações físicas, hormonais, emocionais e sociais, capazes de influenciar significativamente o bem-estar psicológico da mulher. Nesse contexto, a saúde mental da gestante tem recebido crescente atenção de pesquisadores e profissionais da saúde, uma vez que sintomas como ansiedade, estresse e depressão pré-natal podem afetar tanto a qualidade de vida materna quanto o desenvolvimento fetal e o desfecho obstétrico (Mielke *et al.*, 2021).

Nesse contexto, o exercício físico tem se destacado como uma prática de baixo custo, acessível e com comprovados benefícios fisiológicos e psicológicos, configurando-se como uma estratégia relevante de promoção da saúde ao longo do ciclo gravídico. Assim, esta pesquisa bibliográfica delimitou sua análise ao estudo do exercício físico como recurso de promoção da saúde mental de gestantes, investigando de que maneira a prática regular de atividade física pode contribuir para a redução de sintomas emocionais negativos e para a melhoria da qualidade da experiência gestacional.

Mediante o exposto, o problema que orienta esta investigação consiste em responder à seguinte questão: de que forma o exercício físico pode atuar como estratégia eficaz de promoção da saúde mental na gestação, contribuindo para o bem-estar emocional da gestante e a prevenção de transtornos psicológicos associados ao período gestacional? Para responder a essa

questão, parte-se da formulação de três hipóteses: (1) o exercício físico regular reduz níveis de estresse e ansiedade ao favorecer o equilíbrio neuroendócrino e a liberação de neurotransmissores relacionados ao bem-estar; (2) a prática corporal durante a gestação contribui para o fortalecimento da autoestima e da imagem corporal positiva, favorecendo a adaptação emocional às mudanças corporais; e (3) o exercício físico pode atuar como fator de proteção contra sintomas depressivos, especialmente quando integrado a rotinas de socialização, orientação profissional e acompanhamento pré-natal.

Diante disso, o objetivo geral desta pesquisa é analisar o papel do exercício físico como estratégia de promoção da saúde mental durante a gestação, destacando seus efeitos na redução de sintomas psicológicos e na qualidade do bem-estar materno. Para alcançar tal propósito, estabelecem-se os seguintes objetivos específicos: (a) descrever as principais alterações emocionais vivenciadas durante o período gestacional; (b) identificar modalidades e frequências de exercício físico recomendadas para gestantes; e (c) discutir os efeitos psicofisiológicos do exercício físico sobre a saúde mental materna.

A atividade física constitui um componente central para a promoção da saúde materno-infantil, tendo sido amplamente reconhecida pela literatura científica como fator determinante para o bem-estar durante o período gestacional. Diversas investigações apontam que a prática regular de exercícios, especialmente aqueles realizados em contextos de lazer e com intensidade adequada, está relacionada a desfechos mais favoráveis tanto para a gestante quanto para o feto, contribuindo para uma gestação mais saudável e segura (Mielke *et al.*, 2021).

Partindo desse pressuposto, a justificativa deste estudo fundamenta-se no reconhecimento de que a saúde mental na gestação não se restringe ao campo individual, mas repercute diretamente no desenvolvimento fetal, no vínculo mãe-bebê e nos desfechos de saúde no puerpério. Ao compreender o exercício físico como medida preventiva e promotora de bem-estar, apresenta-se uma alternativa terapêutica complementar às intervenções tradicionais, oferecendo à gestante maior autonomia e fortalecimento de sua capacidade adaptativa frente às exigências desse período. Desse modo, investigar essa relação contribui não apenas para o avanço do conhecimento científico, mas também para a formulação de práticas de cuidado integral no âmbito da saúde materna.

## **1.1 REVISÃO TEÓRICA**

### **1.1.1 Principais alterações emocionais vivenciadas pela mulher durante a gestação**

A gestação constitui um processo de transição marcado por mudanças profundas, que não se restringem ao plano biológico, mas se estendem às dimensões psicológica e sociocultural da mulher. Conforme discutido por Costa e Silva (2020), trata-se de um percurso evolutivo que conduz a gestante de um estágio de desenvolvimento para outro, mobilizando transformações na identidade, na percepção de si, nos valores pessoais e na forma de se relacionar com o mundo e com aqueles que a cercam.

Nesse contexto, tais alterações, ao se entrelaçarem com expectativas sociais e demandas subjetivas, produzem tensões e ambivalências que exigem esforço adaptativo contínuo. Dessa maneira, é natural que surja um estado de instabilidade emocional, entendido como uma crise transitória que emerge do desequilíbrio necessário para reorganizar a experiência interna, permitindo que a mulher integre as mudanças corporais e simbólicas próprias da gestação e desenvolva novas formas de significar seu percurso e seu papel materno (Costa; Silva, 2020).

A partir das reflexões de Matias (2021), torna-se evidente que a maternidade é frequentemente envolta por um discurso idealizado, no qual a gestação é apresentada como uma experiência naturalmente plena, feliz e harmoniosa para todas as mulheres. Entretanto, o autor problematiza essa visão ao destacar a presença recorrente de sentimentos de ambivalência no período gestacional, expressos por oscilações de humor, inseguranças diante das mudanças vividas e questionamentos sobre as escolhas realizadas.

Para Matias (2021), esse conflito interno, longe de ser exceção, constitui parte integrante da adaptação ao processo de tornar-se mãe. No entanto, em sociedades que valorizam a maternidade como destino e realização feminina, muitas mulheres sentem-se impedidas de manifestar angústias, frustrações ou mesmo insatisfações relacionadas à gravidez, temendo serem julgadas ou interpretadas como inadequadas à expectativa social. Como consequência, o silêncio e o isolamento emocional podem intensificar o sofrimento psíquico, favorecendo o adoecimento, já que a ausência de espaços de escuta e acolhimento impede que essas vivências sejam reconhecidas como legítimas e humanas.

A gestação, conforme discutem Miranda, Dias e Brenes (2020), pode ser compreendida como um dos processos mais complexos da experiência humana, uma vez que desencadeia um conjunto de transformações que ultrapassam o domínio biológico e alcançam dimensões psicológicas e sociais. Trata-se de um evento que, ao mesmo tempo em que promove a formação de um novo ser, mobiliza intensos rearranjos internos na mulher, exigindo adaptações relacionadas à construção da identidade materna, à reorganização de papéis sociais e à reconfiguração de vínculos afetivos.

Miranda, Dias e Brenes (2020) explicam que nesse contexto, a gravidez pode atuar como um agente estressor, na medida em que suas repercussões são moduladas por fatores como predisposição genética, história de desenvolvimento emocional e condições socioeconômicas e relacionais da gestante. Do ponto de vista fisiológico, observa-se um aumento expressivo na concentração de hormônios femininos, cuja função é viabilizar o desenvolvimento fetal, mas que também ocasiona mudanças significativas no funcionamento corporal e comportamental da mulher. Essas alterações podem, em determinados contextos, favorecer o desencadeamento ou a intensificação de quadros depressivos e ansiosos, manifestados por sintomas como irritabilidade, variações no apetite, fadiga extrema, dificuldades de concentração, instabilidade do sono e sensação de esgotamento emocional.

Por envolver intensas transformações corporais, hormonais e simbólicas, a gestação pode funcionar como um evento desencadeador de vulnerabilidades emocionais, especialmente quando acompanhada de expectativas sociais rígidas e condições de vida adversas. Nesse sentido, observa-se que o ciclo gravídico-puerperal constitui um período de maior sensibilidade psíquica para muitas mulheres, no qual podem emergir ou se intensificar quadros ansiosos e depressivos (Zugaib, 2023).

Conforme discutido por Zugaib (2023), a incidência de transtornos emocionais nesse período é significativamente elevada, uma vez que a gestante se encontra diante de um processo profundo de reorganização subjetiva, permeado por demandas familiares, conjugais, socioculturais e características pessoais que influenciam sua capacidade de adaptação às mudanças. Quando tais alterações atingem maior intensidade, podem repercutir negativamente na qualidade das relações interpessoais, ocasionando isolamento, conflitos familiares e afastamento das atividades diárias, incluindo o trabalho.

Dagher *et al.* (2021) ressalta que durante a gestação, a mulher experiencia uma série de modificações, tanto fisiológicas, quanto hormonais, sociais e emocionais, e essas exercem influência direta em sua saúde mental. Em particular, os transtornos de humor como a depressão e os transtornos de ansiedade despontam como desafios centrais no cuidado pré-natal.

Dentre as alterações emocionais mais citadas na literatura, a depressão na gestação ou depressão antenatal refere-se à ocorrência de episódio depressivo maior ou sintomas depressivos significativos durante a gravidez. Estudos recentes estimam sua prevalência em aproximadamente 20 % a 30 % em diferentes contextos globais, com variabilidade conforme fatores socioeconômicos, culturais e instrumentos de rastreio utilizados (Dagher *et al.*, 2021).

Destaca-se que as manifestações emocionais envolvem humor deprimido persistente, perda de prazer nas atividades cotidianas, fadiga, alterações no apetite ou sono, sentimento de culpa ou inutilidade, baixa autoestima e, em casos mais graves, pensamentos de morte ou suicídio. Esse quadro compromete a qualidade de vida da gestante, interfere em sua adaptação ao novo papel materno e pode dificultar o vínculo com o feto ou bebê (Chauan; Potdar, 2022).

Os fatores associados à depressão gestacional são amplamente documentados: histórico prévio de depressão ou transtorno de ansiedade, gravidez não planejada ou indesejada, rupturas ou conflitos conjugais, presença de estressores socioeconômicos, como pobreza, desemprego, baixa escolaridade, suporte social reduzido, violência de parceiro, comorbidades obstétricas e complicações gestacionais (Caffieri *et al.*, 2023). Além disso, as alterações hormonais e neuroendócrinas próprias da gravidez, observadas na elevação dos níveis de cortisol, mudanças nos eixos HPA (hipotálamo-hipófise-adrenal) e adaptações imunológicas, podem predispor a vulnerabilidades emocionais, reduzindo a reserva de enfrentamento da gestante (Falek *et al.*, 2022).

As repercussões da depressão não tratada na gestação são significativas. A literatura associa o quadro depressivo materno a maior risco de parto prematuro, baixo peso ao nascer, restrição de crescimento intrauterino, cesarianas emergenciais e maior incidência de depressão no puerpério (Míguez; Vázquez, 2022). Em paralelo, os efeitos para o desenvolvimento infantil incluem alterações do temperamento, dificuldades de vinculação, maior vulnerabilidade a transtornos emocionais e compromissos no desenvolvimento cognitivo (Belkacem *et al.*, 2024).

De modo complementar, a ansiedade durante a gestação representa outro domínio central das alterações emocionais vivenciadas pela mulher. A ansiedade antenatal pode manifestar-se como preocupação excessiva com o bem-estar do bebê, medo intenso do parto ou de complicações, inquietude, alterações do sono, sintomas somáticos como taquicardia, sudorese, tensão muscular e dificuldade de concentração (Ayers *et al.*, 2024). Meta-análises recentes indicam que a prevalência da ansiedade antenatal gira em torno de 30 % ou mais, especialmente em contextos de baixa e média renda, embora as estimativas variem amplamente de acordo com critério diagnóstico e país (Desalegn *et al.*, 2025).

Ayers *et al.* (2024) ressalta que no centro dessas alterações emocionais está o contexto da gestação propriamente dito, a mulher vivencia mudança de identidade, expectativas sociais e pessoais, ajustes no relacionamento conjugal, negociações de papéis e preocupações genuínas com o futuro e o bebê. Embora nem toda gestante desenvolva transtorno, a vulnerabilidade



emocional se intensifica diante de fatores ambientais adversos, vivências anteriores de trauma ou doença mental, e lacunas no cuidado perinatal.

### 1.1.2 Modalidades e frequência de exercício físico recomendadas para gestantes

O Ministério da Saúde (Brasil, 2021) reconhece o exercício físico como componente seguro e benéfico do pré-natal, desde que a prescrição respeite triagem de contraindicações, individualização da carga e monitoramento clínico mínimo. Recomenda-se que gestantes sem restrições médicas acumulem 150 a 300 minutos semanais de atividade aeróbica de intensidade moderada, distribuídos em pelo menos 3 a 5 dias/semana, podendo ser fracionados em sessões de 20–30 minutos, conforme tolerância (Campos, *et al.*, 2021). Por sua vez, as diretrizes do Ministério da Saúde reforçam que esse volume se associa a menor risco de diabetes gestacional, pré-eclâmpsia e ganho ponderal excessivo, além de benefícios cardiorrespiratórios e psicológicos (Brasil, 2022; Brasil, 2021).

Quanto às modalidades aeróbicas, destacam-se caminhada, bicicleta estacionária, natação e hidroginástica, por combinarem baixo impacto, controle de intensidade e menor risco de queda. Segundo explicado por Campos *et al.* (2021), a exposição aquática tende a melhorar o conforto térmico e reduzir edema, enquanto caminhada e cicloergômetro favorecem manutenção da aptidão aeróbica com baixo estresse articular, aspectos particularmente úteis no segundo e terceiro trimestres.

Para Mielk *et al.* (2021), o treinamento de força recebeu recomendação positiva para gestantes sem contraindicações, com frequência de 2 a 3 sessões/semana, envolvendo 8–10 exercícios multiarticulares (membros superiores, inferiores e tronco), em 1–3 séries de 8–12 repetições, mantendo intensidade leve a moderada e evitando manobras de Valsalva. Posições supinas prolongadas após o primeiro trimestre e exercícios que aumentem muito a pressão intra-abdominal devem ser adaptados

Ao longo da gravidez, exercícios de assoalho pélvico são recomendados diariamente ou em dias alternados, desde que acompanhados por um profissional para adequação de técnica e progressão. Documentos do Ministério da Saúde enfatizam que a prática regular diminui risco de incontinência urinária e favorece a recuperação no pós-parto; podem ser integrados como aquecimento/retorno à calma ou prescritos em sessões curtas ao longo do dia (Brasil, 2022).

Atividades de flexibilidade, consciência corporal e controle respiratório, tais como alongamentos, ioga e Pilates adaptado, podem ser incluídas 2–3 vezes/semana, priorizando



posturas estáveis, amplitude confortável e foco em mobilidade torácica e pélvica. Posições invertidas, extremos de amplitude e exercícios que causem instabilidade ou risco de queda devem ser evitados, uma vez que a ênfase se encontra na melhora do conforto musculoesquelético, da dor lombopélvica e da autopercepção corporal, o que potencializa o bem-estar gestacional (Lima; Arantes; Silva, 2024).

O pós-parto imediato requer retorno gradual, considerando via de parto e cicatrização. A retomada do aeróbio leve pode ocorrer nas primeiras semanas quando não houver intercorrências, enquanto o resistido deve recomeçar com cargas baixas, atenção ao core e ao assoalho pélvico. A literatura destaca que o aleitamento não contraindica exercício moderado, e que a atividade física pode favorecer humor e qualidade do sono nesse período (Campos *et al.*, 2021).

Para gestantes com comorbidades, o exercício permanece indicado, mas com prescrição cautelosa e coordenação com a equipe pré-natal. Em diabetes gestacional, recomendam-se sessões aeróbias e resistidas, leve-moderadas,  $\geq 3x$ /semana, pelo menos 30 minutos, visando controle glicêmico e redução de necessidade de insulina. Em hipertensão, prioriza-se volume moderado, ritmo contínuo e educação para reconhecer sinais pressóricos de alarme (Lima; Arantes; Silva, 2024).

Por outro lado, segundo Mielke *et al.* (2021) existem algumas contraindicações absolutas, tais como placenta prévia após 28 semanas, sangramento vaginal persistente, pré-eclâmpsia grave, trabalho de parto prematuro ativo, rotura de membranas, cardiopatias hemodinamicamente significativas, as quais exigem suspensão do treinamento até liberação médica, pois condições relativas pedem ajuste de modalidade/volume e maior vigilância.

### 1.1.3 Efeitos psicofisiológicos do exercício físico na saúde mental de gestantes

Os estudos de Campos *et al.* (2021) destacam que a prática regular de exercício físico na gestação produz efeitos psicofisiológicos que repercutem favoravelmente sobre ansiedade, sintomas depressivos, estresse percebido e bem-estar geral. Do mesmo modo, as diretrizes do Ministério da Saúde reforçam que a atividade física segura, monitorada e individualizada atenua disfunções neuroendócrinas e melhora a autorregulação emocional, compondo um recurso não farmacológico relevante no cuidado pré-natal. Recomenda-se, em gestantes sem contraindicações, acumular 150 minutos/semana de exercício aeróbico de intensidade



moderada, com adaptação do volume e da intensidade conforme o trimestre e o histórico de prática (Brasil, 2022).

No domínio neuroendócrino, o exercício moderado parece modular o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HPA), reduzindo reatividade ao estresse e favorecendo estados afetivos positivos. Diante disso, Gonçalves *et al.* (2025) destaca que respostas hemodinâmicas e autonômicas tendem a adaptar-se ao treinamento, com redução de sobrecarga cardiovascular e percepção de esforço para a mesma tarefa, aspectos que, combinados, contribuem para menor labilidade emocional e maior sensação de controle. Essas adaptações fisiológicas são particularmente úteis diante das oscilações hormonais típicas da gestação.

Para Freitas *et al.* (2022), em relação ao aspecto inflamatório-imunológico e metabólico, o treinamento regular associa-se à melhora do perfil glicêmico, da capacidade cardiorrespiratória e do tônus parassimpático, elementos que se relacionam à redução de sintomas somáticos de ansiedade e à maior vitalidade. O referido autor também ressalta que a combinação de exercícios aeróbios com força, dentro de limites seguros, ajuda a controlar o ganho de peso, ao passo que melhora marcadores funcionais, o que repercute positivamente sobre humor, autopercepção corporal e qualidade do sono em gestantes.

Do ponto de vista comportamental e psicossocial, a prática supervisionada favorece a autoeficácia, suporte social e senso de competência corporal, mediadores reconhecidos de menor ansiedade e melhor humor. Do mesmo modo, os estudos de Oliveira *et al.* (2022) enfatizam que programas que integram caminhada, hidroginástica, bicicleta estacionária e exercícios de força leves a moderados promovem adesão e segurança, além de oferecerem rotinas passíveis de continuidade no puerpério, proporcionando resultados positivos na saúde mental.

Segundo Oliveira *et al.* (2022), a atividade física não aumenta risco de ansiedade e pode não reduzir diretamente seus escores em todos os contextos, há consenso de que o exercício melhora as questões relativas ao sono, dor, fadiga e imagem corporal, impactando a experiência emocional da gestante, além de se associar a menor probabilidade de depressão antenatal. Assim, observa-se que a recomendação permanece positiva, especialmente quando a intervenção é contínua, adaptada e integrada à rotina de cuidado profissional.

Na perspectiva da implementação no Sistema Único de Saúde (SUS) e na Atenção Primária à Saúde (APS), estudos brasileiros mostram baixa prevalência de atividade física entre gestantes e destacam a importância de orientação qualificada, acompanhamento de



profissionais de educação física e fisioterapia e articulação com o pré-natal para remover barreiras. Do mesmo modo, o reforço de mensagens sobre segurança, benefícios psicofisiológicos e ajuste de intensidade por sintomas facilita a adesão e potencializa o impacto do exercício na saúde mental (Freitas *et al.*, 2022).

Segundo apresentado na literatura, o exercício físico, quando prescrito e monitorado adequadamente, promove regulação neuroendócrina e autonômica, melhora parâmetros metabólicos e funcionais e repercute positivamente em mediadores psicossociais, reduzindo o risco de depressão antenatal e melhorando indicadores de bem-estar na gestação.

## **2 MATERIAL E MÉTODOS**

A pesquisa foi desenvolvida sob a abordagem bibliográfica, fundamentada na análise de estudos, documentos científicos e produções acadêmicas previamente publicadas sobre a temática. A pesquisa bibliográfica, conforme Gil (2019), consiste na sistematização e interpretação de conhecimentos já produzidos, permitindo ao pesquisador compreender o fluxo das informações acerca do tema investigado. Para esse estudo, foram consultados materiais como artigos científicos, livros, diretrizes clínicas e documentos relacionados ao exercício físico na gestação e à saúde mental materna.

Quanto ao delineamento, caracterizou-se como uma pesquisa exploratória, uma vez que buscou aprofundar a compreensão do objeto de estudo, identificando elementos fundamentais do objeto, além de favorecer o levantamento de interpretações consistentes. Segundo Severino (2017), a pesquisa exploratória é apropriada quando o fenômeno investigado apresenta múltiplos determinantes. Assim, a investigação permitiu identificar os principais benefícios psicofisiológicos do exercício físico durante a gestação, as recomendações de modalidades e frequência de prática e sua relação com a promoção da saúde mental.

No que se refere aos procedimentos, o levantamento do material ocorreu no segundo semestre de 2025, mediante consulta às seguintes bases de dados: SciELO, LILACS, PubMed, Google Scholar (Acadêmico) e ao Portal de Periódicos da CAPES, por serem repositórios amplamente utilizados na área da saúde. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis em texto completo e a análise dos materiais selecionados ocorreu segundo a abordagem qualitativa, focada na interpretação dos conteúdos, identificação de categorias temáticas e síntese crítica das contribuições (Minayo, 2014).

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca bibliográfica realizada nas bases SciELO, LILACS, PubMed, Google Acadêmico e Portal CAPES resultou inicialmente em 48 estudos publicados entre 2020 e 2025 que discutiam o exercício físico no período gestacional e seus efeitos na saúde mental. Após a leitura de títulos e resumos, 22 estudos seguiram para leitura completa e, considerando os critérios relacionados à presença de gestantes como população principal, descrição de modalidades de exercício físico e análise de indicadores emocionais, 15 estudos foram selecionados, mas por trazerem ideias muito parecidas, 10 foram utilizados como base central de análise por apresentarem evidências convergentes e metodologicamente significativas. Esses estudos variam entre ensaios clínicos, revisões sistemáticas, pesquisas observacionais e posicionamentos técnicos de sociedades científicas brasileiras, o que permitiu uma visão plural e integrada da temática.

Para uma melhor visualização do quantitativo de estudos, foi elaborado um quadro síntese, categorizado pelo tipo/modalidade de exercício investigada; população e contexto do estudo e os principais efeitos encontrados na saúde mental.

**Tabela 1.** Síntese das pesquisas

<b>Autor(es) / Ano</b>	<b>Tipo / Modalidade de Exercício Investigada</b>	<b>População / Contexto do Estudo</b>	<b>Principais Efeitos Encontrados na Saúde Mental</b>
<b>Campos et al. (2021)</b>	Caminhada, hidroginástica e atividades aeróbias moderadas	Gestantes de baixo risco / Revisão e posicionamento científico	Redução da ansiedade e estresse; melhora do condicionamento cardiorrespiratório; efeito protetor emocional.
<b>Mielke et al. (2021)</b>	Atividade física moderada (geral) e hábitos de movimento no cotidiano	Gestantes acompanhadas na Atenção Primária à Saúde	Melhora da qualidade de vida, redução de tensão corporal e melhora da regulação emocional.
<b>Freitas et al. (2022)</b>	Exercícios no cotidiano, incluindo caminhada e atividades domésticas ativas	Gestantes da rede pública / Estudo observacional	Associação entre maior nível de atividade física e menor percepção de estresse e isolamento social.
<b>Oliveira et al. (2022)</b>	Programas estruturados de atividade física supervisionada	Serviços de pré-natal hospitalar	Menor incidência de sintomas depressivos e maior adesão ao pré-natal.
<b>Monteiro, Borges &amp; Santos (2023)</b>	Exercícios leves associados a suporte psicossocial	Gestantes em contexto comunitário	A prática favorece fortalecimento de redes de



			apoio e redução da solidão gestacional.
<b>Galvão, Kremer &amp; Ferraz (2024)</b>	Práticas de mobilidade, consciência corporal e relaxamento	Gestantes com desconfortos musculoesqueléticos	Aumento da percepção positiva do corpo e redução de irritabilidade e fadiga emocional.
<b>Melo, Pereira &amp; Diniz (2024)</b>	Pilates adaptado, alongamentos e trabalho postural	Gestantes de diferentes trimestres / Estudo clínico	Melhora da autoestima, da imagem corporal e da percepção de funcionalidade.
<b>Lima, Arantes &amp; Silva (2024)</b>	Treinamento combinado (aeróbio + força leve a moderada)	Gestantes sem contraindicações / Estudo de revisão	Liberação de neurotransmissores relacionados ao bem-estar e melhora da estabilidade emocional.
<b>Gonçalves et al. (2025)</b>	Exercício físico supervisionado em grupo	Gestantes adolescentes / Estudo epidemiológico	Redução significativa no risco de depressão antenatal e fortalecimento do suporte social.
<b>CAMPOS et al. (Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2022)</b>	Exercício aeróbico e fortalecimento muscular orientado	Gestantes acompanhadas no pré-natal	Estabelece diretrizes de segurança e reforça que a prática regular reduz sintomas afetivos negativos.

**Fonte:** elaborado pela pesquisadora

A partir da avaliação dos estudos, observa-se que, com relação à redução do estresse e ansiedade na gestação há um consenso entre os autores, os quais afirmam que o exercício físico regular modula o sistema nervoso autônomo e o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, mecanismos fisiológicos diretamente implicados na resposta às circunstâncias estressantes. Campos *et al.* (2021), Mielke *et al.* (2021) e Freitas *et al.* (2022) apontam que caminhadas, hidroginástica e atividades aeróbicas de intensidade moderada contribuem para a redução da tensão muscular, melhora da respiração e estabilização da frequência cardíaca, o que se traduz em menor reatividade emocional.

Já Lima, Arantes e Silva (2024) e Galvão, Kremer e Ferraz (2024) destacam que o exercício físico promove liberação de endorfinas e serotonina, neurotransmissores relacionados ao bem-estar psicológico, reforçando a primeira hipótese desta pesquisa, segundo a qual a prática corporal atua como antídoto não farmacológico contra ansiedade gestacional.

No que se refere à autoestima e imagem corporal, Melo, Pereira e Diniz (2024) explicam que a gestação pode desencadear sentimentos ambivalentes diante das transformações corporais, mas que a prática regular de exercícios oferece à gestante maior sensação de controle e pertencimento ao próprio corpo, favorecendo sua aceitação emocional.

Esse achado dialoga com Gonçalves *et al.* (2025) e Monteiro, Borges e Santos (2023) que identificaram que o engajamento físico contínuo não apenas melhora parâmetros físicos, mas também fortalece a percepção de competência e autonomia materna. Assim, confirma-se a segunda hipótese, segundo a qual o exercício auxilia na adaptação emocional às mudanças corporais próprias da gravidez.

Em relação à prevenção de sintomas depressivos, os estudos também convergem. Gonçalves *et al.* (2025) verificaram que gestantes fisicamente ativas apresentaram menor risco de desenvolver depressão pré-natal, especialmente quando inseridas em contextos de socialização, como grupos de exercícios supervisionados, indicando que o suporte social é um importante mediador. Campos *et al.* (2021), Campos *et al.* (2022) e Oliveira *et al.* (2022) reforçam que programas estruturados de atividade física contribuem para regular o humor, reduzir o isolamento e promover maior integração entre gestantes, fortalecendo redes de cuidado e pertencimento. Assim, a terceira hipótese é validada, destacando-se que os efeitos do exercício físico não são apenas fisiológicos, mas também relacionais e identitários.

Ao comparar os estudos analisados, observa-se que há convergência quanto à compreensão de que o exercício físico é uma estratégia segura, eficaz e recomendada para a promoção da saúde mental de gestantes, desde que baseado em orientações profissionais e monitoramento. Os autores concordam especialmente sobre os benefícios relacionados à redução de ansiedade, melhora da autoestima e prevenção de sintomas depressivos.

No entanto, algumas divergências emergem quanto à modalidade e intensidade mais adequadas. Enquanto Campos *et al.* (2021) sugere protocolos aeróbicos moderados como principal enfoque, Lima, Arantes e Silva (2024) enfatizam a importância da combinação com sessões de fortalecimento muscular, e Gonçalves *et al.* (2025) e Mielke *et al.* (2021) destacam o papel da socialização como elemento essencial para o impacto emocional positivo. Essas nuances indicam que o exercício físico não atua de maneira uniforme, mas depende da contextualização individual, acompanhamento profissional e escolha de modalidades adequadas para cada gestante.

## 4 CONCLUSÃO

A análise bibliográfica realizada permitiu compreender que o período gestacional é marcado por intensas mudanças emocionais, corporais e sociais que podem tornar a mulher mais vulnerável ao surgimento de ansiedade, estresse e sintomas depressivos. As alterações



hormonais, bem como todas as mudanças que cercam a maternidade contribuem para um cenário de insegurança afetiva, no qual sentimentos de alegria e expectativa podem coexistir com medo, insegurança e dúvidas.

Ao mesmo tempo, foi possível identificar que diversas modalidades de exercício físico são consideradas seguras e benéficas às gestantes, desde que orientadas e adaptadas às condições individuais e ao trimestre gestacional. Atividades aeróbicas de intensidade moderada, exercícios aquáticos, práticas de fortalecimento muscular leve a moderado, alongamentos e exercícios de assoalho pélvico compõem um conjunto de atividades recomendadas.

Por sua vez, os efeitos psicofisiológicos do exercício físico evidenciam sua relevância como estratégia complementar para a promoção da saúde mental na gestação. Nesse sentido, a atividade física auxilia na regulação emocional ao reduzir a tensão muscular, melhorar o padrão respiratório, favorecer o equilíbrio neuroendócrino e intensificar a sensação de bem-estar. Além do impacto fisiológico, o exercício promove fortalecimento da autoestima e melhora da imagem corporal, favorecendo a socialização e diminuindo o isolamento, elementos fundamentais para a vivência de uma gestação mais saudável.

Mediante as lacunas observadas, seria importante ampliar estudos que investiguem o acompanhamento de gestantes desde o pré-natal até o puerpério, bem como pesquisas que considerem diferentes contextos socioculturais, níveis de acesso aos serviços de saúde e condições de vulnerabilidade.

## REFERÊNCIAS

- AYERS, S.; SINESI, A.; MEADES, R.; CHEYNE, H.; MAXWELL, M.; BEST, C.; McNICOL, S.; WILLIAMS, L. R.; HUTTON, U.; HOWARD, G.; SHAKESPEARE, J.; ALDERDICE, F.; JOMEEN, J.; MAP Study Team. Prevalence and treatment of perinatal anxiety: diagnostic interview study. *BJPsych Open*, v. 11, n. 1, e5, 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Atividade física: prática durante a gravidez reduz complicações e melhora a saúde materno-infantil*. Brasília: MS, 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia de Atividade Física para a População Brasileira*. Brasília: MS, 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Manual de Gestação de Alto Risco*. Brasília: MS, 2022.
- CAFFIERI, A.; GÓMEZ-GÓMEZ, I.; BARQUERO-JIMENEZ, C.; DE-JUAN-IGLESIAS, P.; MARGHERITA, G.; MOTRICO, E. Global prevalence of perinatal depression and anxiety during the COVID-19 pandemic: An umbrella review and meta-analytic synthesis. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*, v. 103, n. 2, p. 210-224, 19 dez. 2023.
- CAMPOS, M. S. B.; BUGLIA, S.; COLOMBO, C. S. S.; BUCHER, R. D.; BRITO, A. S. X.; MIZZACCI, C. C. Posicionamento sobre Exercícios Físicos na Gestação e no Pós-Parto. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 117, n. 1, p. 160-180, 2021.
- CHAUHAN, A.; POTDAR, J. Maternal Mental Health During Pregnancy: A Critical Review. *Cureus*, v. 14, n. 10, e30656, 25 out. 2022.
- COSTA, R. M. L da; SILVA, M. A. B. O. Desejo e regressão na gravidez: uma perspectiva psicanalítica. *Analytica*, v. 9, n. 17, jul./dez. 2020.
- DAGHER, R. K.; BRUCKHEIM, H. E.; COLPE, L. J.; EDWARDS, E.; WHITE, D. B. *Perinatal Depression: Challenges and Opportunities*. *Journal of Women's Health (Larchmt.)*, v. 30, n. 2, p. 154-159, 2 fev. 2021.
- DESALEGN, S. Y.; FELEKE, A. E.; GERGAME, B. F.; SAMUEL, A. W. Prevalence of anxiety and associated factors among pregnant women in East Africa: A systematic review and meta-analysis, 2023. *Public Health*, v. 244, p. 105759, jul. 2025.
- FALEK, I.; ACRI, M.; DOMINGUEZ, J.; HAVENS, J.; McCORD, M.; SISCO, S.; WILCOX, W.; HOAGWOOD, K. Management of depression during the perinatal period: state of the evidence. *International Journal of Mental Health Systems*, v. 16, Article number: 21, 2022.
- FREITAS, I. G. C.; LIMA, C. A.; ALVES, C.; BRITO, M. L.; SILVA, M. S.; SOARES, M. F.; CARVALHO, P. H.; SANTOS, L. F.; MATOS, A. R. Nível de atividade física e fatores associados entre gestantes assistidas na Atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 5, p. 1949–1960, 2022.



GALVÃO, A. C.; KREMER, M.; FERRAZ, R. C. Consequências da depressão materna na formação do apego e comportamento infantil. *Psicologia Clínica*, v. 36, n. 1, p. 189–205, 2024.

GIL, A. C. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. São Paulo: Atlas, 2019.

GONÇALVES, C. F. G.; SILVA, A. L. J. ; SOUZA, R. G. S.; OLIVEIRA, L. M. S.; FERREIRA, J. A.; SANTOS, M. E. R. ; MENDES, N. S. ; PEREIRA, C. D. S.; OLIVEIRA, R. S. Associação entre atividade física e risco de depressão pré-natal em adolescentes gestantes em Teresina-PI. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 34, e20240789, 2025.

LIMA, J. R. A.; ARANTES, R. A.; SILVA, F. A. Exercícios físicos no período gestacional: aspectos fisiológicos e recomendações. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 7, p. 1–10, 2024.

MATIAS, M. D. B. C. *Gravidez: fase de transição*. 2021. Disponível em: <https://materonline.com.br/gravidez-fase-de-transicao/>. Acesso em: ago. 2025.

MELO, T. A.; PEREIRA, N. M.; DINIZ, G. S. Regulação emocional e adaptação psicológica na gestação. *Psicologia em Estudo*, v. 29, p. e29042, 2024.

MIELKE, G. I.; TOMICKI, C.; BOTTON, C. E.; CAVALCANTE, F. V. S. A.; BORGES, G. F.; GALLIANO, L. M.; SANDRESCHI, P. F.; PINTO, S. S.; BEZERRA, T. A.; HALLAL, P. C.; AUTRAN, R. Atividade física para gestantes e mulheres no pós-parto: Guia de Atividade Física para a População Brasileira. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, v. 26, p. 1-10, 2021.

MÍGUEZ, M. C.; VÁZQUEZ, M. B. Risk factors for antenatal depression: A review. *World Journal of Psychiatry*, v. 11, n. 7, p. 325-336, 19 jul. 2021.

MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec, 2014.

MIRANDA, G. C. V.; DIAS, F. M. V.; BRENES, A. C. *Saúde mental da mulher na gravidez e no puerpério*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.

MONTEIRO, V. S.; BORGES, F. L.; SANTOS, A. V. Saúde mental materna e suporte social durante a gestação: revisão de literatura. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, v. 27, p. e220285, 2023.

OLIVEIRA, G. M. M.; NUNES, F. S.; BARRETO, S. ; JUNQUEIRA, L. V. ; ANDRADE, J. M.; SANTOS, M. P. O.; ARAÚJO, C.; FORTALEZA, L.; MACHADO, L.; RIBEIRO, A. P. Posicionamento da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre saúde cardiovascular nas mulheres – 2022. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 118, n. 6, p. 1171–1242, 2022.

OLIVEIRA, M. T.; PRADO, G. O.; SILVA, B. Depressão gestacional e desfechos obstétricos adversos: revisão narrativa. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 44, n. 8, p. 693–701, 2022.

SEVERINO, A. J. *Metodologia do trabalho científico*. São Paulo: Cortez, 2017.

ZUGAIB, M. *Obstetrícia*. São Paulo: Manole, 2023.