

**INFLUÊNCIA DA
INSATISFAÇÃO CORPORAL,
PRESSÃO SOCIOCULTURAL
E AUTOESTIMA SOBRE
COMPORTAMENTOS
ALIMENTARES DE RISCO EM
MULHERES NO PERÍODO
PÓS-PARTO**

**PHYSICAL EXERCISE DURING THE GESTACIONAL AND POSTPARTUM
PERIODS AND GENERALIZED ANXIETY SYMPTOMATOLOGY IN BRAZILIAN
WOMEN**

Ciências da Saúde • 12/08/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/786468751](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/786468751)

Beatriz Pardal de Matos¹

Giuliana de Oliveira Almeida¹

Marcela Rodrigues Siqueira¹

Marcela Gemeliano Valverde¹

Clara Oliveira de Vasconcelos¹

Juliana Fernandes Filgueira Meireles²

Clara Mockdece Neves¹

RESUMO

A ansiedade no pós-parto é uma condição de saúde que pode comprometer tanto o bem-estar materno quanto o vínculo mãe-bebê. Analisar a relação entre a prática de exercício físico e os níveis de ansiedade em mulheres nesse período. Trata-se de um estudo observacional, transversal e quantitativo, realizado com 1.034 mulheres brasileiras, com idade entre 18 e 48 anos e até 24 meses após o parto. Os dados foram coletados online por meio de um questionário sociodemográfico e da escala GAD-7. As análises estatísticas foram conduzidas no software JASP, utilizando os testes Mann-Whitney e ANOVA. Os resultados mostraram que as mulheres que praticaram atividade física durante a gestação ($n = 626$) apresentaram escores médios de ansiedade ($M = 8,78$; $DP = 5,45$) significativamente menores ($U = 99.420,0$; $p < 0,001$) do que as não praticantes ($n = 408$; $M = 11,04$; $DP = 5,85$). Resultado semelhante foi observado no pós-parto, no qual as participantes ativas ($n = 394$) apresentaram escores inferiores ($M = 8,76$; $DP = 5,52$) em comparação às inativas ($M = 10,23$; $DP = 5,77$) ($U = 107.156,0$; $p < 0,001$). Além disso, maior frequência semanal de exercício (≥ 3 vezes) associaram-se a menores níveis de ansiedade ($F = 4,324$; $p = 0,014$). Mulheres que praticam regularmente atividade física durante o período gestacional apresentam menor nível de ansiedade após o parto. E, quanto maior o número de vezes semanais de prática de atividade física menor o nível de ansiedade.

Palavras-chave: Exercício físico; Gestação; Período pós-parto; Transtorno de Ansiedade Generalizado.

ABSTRACT

Postpartum anxiety is a health condition that can compromise both maternal well-being and the mother-infant bond. To analyze the relationship between physical exercise practice and anxiety levels in

women during this period. This is an observational, cross-sectional, quantitative study conducted with 1,034 Brazilian women aged 18 to 48 years, up to 24 months postpartum. Data were collected online through a sociodemographic questionnaire and the GAD-7 scale. Statistical analyses were performed using JASP software, employing the Mann-Whitney and ANOVA tests. The results showed that women who practiced physical activity during pregnancy ($n = 626$) had significantly lower mean anxiety scores ($M = 8.78$; $SD = 5.45$) ($U = 99,420.0$; $p < .001$) than non-practitioners ($n = 408$; $M = 11.04$; $SD = 5.85$). A similar result was observed postpartum, in which active participants ($n = 394$) showed lower scores ($M = 8.76$; $SD = 5.52$) compared to inactive participants ($M = 10.23$; $SD = 5.77$) ($U = 107,156.0$; $p < .001$). Furthermore, higher weekly exercise frequency (≥ 3 times) was associated with lower anxiety levels ($F = 4.324$; $p = .014$). Women who regularly engage in physical activity during the gestational period present lower anxiety levels after childbirth. Moreover, the higher the weekly frequency of physical activity, the lower the anxiety level.

Keywords: Physical exercise; Pregnancy; Postpartum period; Generalized Anxiety Disorder.

1. INTRODUÇÃO

O período pós-parto é caracterizado pela retomada do organismo feminino ao seu estado de funcionamento pré-gestacional, iniciando-se logo após a expulsão da placenta (Rath *et al.*, 2022). Esse período se estende desde o término das interações hormonais com o feto até a restauração das ovulações. Durante essa fase, ocorrem diversas alterações hormonais e fisiológicas, como a queda dos níveis de estrogênio, progesterona, cortisol e beta-endorfina,

acompanhada de aumento considerável dos níveis de prolactina, marcando o início da amamentação (Wu; Jin, 2025).

As significativas transformações vivenciadas durante o puerpério impactam não apenas aspectos fisiológicos, mas também dimensões físicas e emocionais. O aumento do peso, as alterações na imagem corporal e a má qualidade do sono são consequências diretas das modificações no corpo feminino nesse período. Esses fatores, em conjunto, contribuem para maior vulnerabilidade da mulher às adaptações sociais e comportamentais, favorecendo o surgimento de transtornos emocionais (Siqueira *et al.*, 2025).

De acordo com o Ministério da Saúde (2005), nos transtornos emocionais pós-parto mais frequentes, destacam-se o *baby blues*, a ansiedade e a depressão pós-parto. O *baby blues* caracteriza-se por alterações de humor, desconforto físico, ansiedade, irritabilidade e insegurança quanto ao papel materno. A ansiedade pós-parto apresenta sintomas como preocupação excessiva, inquietação, fadiga, dificuldade de concentração, irritabilidade, tensão muscular e distúrbios do sono. A depressão pós-parto, por sua vez, caracteriza-se pelo humor deprimido persistente, perda de interesse, alterações de peso e, em casos graves, pensamentos suicidas.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), entre 10% e 16% das mulheres grávidas e entre 13% e 20% das mulheres no pós-parto sofrem de transtornos mentais. Nesses casos, os sintomas afetam tanto a mãe quanto o bebê, incluindo a redução do tempo de amamentação e da exclusividade do leite materno como alimento, bem como prejuízos à confiança e à habilidade materna nos cuidados com o filho (Bugaeva *et al.*, 2023; O'Dea *et al.*, 2023).

A ansiedade nesse período também constitui forte indicativo de comprometimento do vínculo entre mãe e bebê (Vedova *et al.*, 2023). Em um estudo conduzido na Alemanha com 87 mulheres, sendo 39 com transtorno de ansiedade e 48 sem o transtorno, acompanhou as interações entre mães e filhos ao longo de quatro meses. Os resultados indicaram que bebês de mães com histórico de ansiedade pós-parto apresentaram diferenças significativas no comportamento, na resposta emocional e na interação materna, incluindo menor engajamento positivo e padrão de resposta menos adaptativo ao estresse social (Reck *et al.*, 2018).

Diante desse contexto, a prática de atividade física tem sido apontada como uma estratégia de intervenção não farmacológica para o manejo de transtornos mentais (Singh *et al.*, 2023). O Colégio Americano de Medicina do Esporte (ACSM, 2026) recomenda 150 minutos de atividade aeróbica de intensidade moderada por semana durante a gestação e no período pós-parto. A prática regular de atividade física durante a gestação contribui para a melhoria da aptidão física, auxilia na prevenção do ganho de peso gestacional excessivo e pode atuar na prevenção de transtornos depressivos em mulheres puérperas (Davenport *et al.*, 2018).

Uma meta-análise de 37 estudos indicou que atividades como ioga e pilates, realizadas de quatro a cinco vezes por semana, com duração de 40 a 60 minutos, ao longo de quatro a oito semanas, promoveram melhoras significativas nos sintomas de depressão, ansiedade e fadiga em mulheres (Yu *et al.*, 2024). Tais efeitos podem ser compreendidos pelo fato de que a prática de atividade física estimula a liberação de hormônios, melhora a qualidade do sono e o humor (Mello *et al.*, 2005), fatores associados à transformação da imagem corporal e à redução da insatisfação corporal, aspectos

relacionados à ansiedade e à depressão pré-natal e pós-parto (Chan *et al.*, 2020). Desse modo, o objetivo do presente trabalho é analisar a relação entre a prática de exercício físico nos períodos gestacional e pós-parto e os níveis de ansiedade generalizada em mulheres no período pós-parto.

2. METODOLOGIA

2.1. Características do Estudo

Trata-se de um estudo observacional, transversal e quantitativo, de caráter analítico.

2.2. Aspectos Éticos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Juiz de Fora (CAAE 75094523.0.0000.5147). Todas as participantes foram informadas sobre os objetivos, procedimentos, ausência de custos e inexistência de remuneração ou benefício financeiro pela participação, tendo assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foi garantido o anonimato das participantes, bem como o direito de retirada da pesquisa a qualquer momento, sem prejuízo. Os dados coletados serão mantidos sob a guarda da pesquisadora responsável pelo período de cinco anos, com garantia de confidencialidade e sigilo das informações.

2.3. Amostra

A amostra foi composta por mulheres brasileiras adultas, com idade igual ou superior a 18 anos, que se encontravam no período de até 24 meses após o parto e que concordaram em participar

voluntariamente após a leitura e assinatura do TCLE. Foram excluídas as participantes que solicitaram a retirada do estudo, aquelas que não atingiram pontuação mínima de 3 pontos na Escala de Respondentes Conscientes e aquelas que manifestaram expressamente a não autorização para uso de seus dados.

2.4. Instrumentos

Questionário sociodemográfico

As participantes responderam a um questionário sociodemográfico contendo questões referentes à idade, peso, altura, raça/cor, orientação sexual, estado civil, escolaridade, situação de emprego e renda familiar, além de número de filhos e presença ou ausência de diagnóstico prévio de Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG). O instrumento também incluiu questões sobre a prática de atividade física durante a gestação e no período pós-parto, abrangendo frequência semanal e modalidades praticadas em ambos os períodos.

Generalized Anxiety Disorder Questionnaire (GAD-7)

O GAD-7 é um instrumento amplamente utilizado para o rastreio e a avaliação de sintomas de Transtorno de Ansiedade Generalizada. O instrumento é composto por sete itens dispostos em uma única dimensão, respondidos em escala tipo Likert de quatro pontos, com variação de 0 (nenhuma vez) a 3 (quase todos os dias), refletindo a frequência dos sintomas experienciados nos últimos 14 dias. A pontuação total varia de 0 a 21 pontos, sendo que escores iguais ou superiores a 10 indicam a presença de sintomas significativos de ansiedade generalizada.

2.5. Análise de Dados

Os dados são apresentados como média $\pm$ desvio padrão da média. As análises foram realizadas no software JASP, com nível de significância de $p < 0,05$. Para variáveis de dados não paramétricos foi utilizado o teste de Mann Whitney U e para comparação de grupos o teste de ANOVA com post-hoc.

2.6. Coleta de Dados

A coleta de dados foi realizada de forma on-line, por meio da plataforma Qualtrics. As participantes foram recrutadas por meio de divulgação em redes sociais, como Instagram e Facebook, além de lojas de mães e bebês, grupos de doulas e grupos de apoio no pós-parto. Adicionalmente, foi realizado contato direto com profissionais da saúde, com solicitação para que ginecologistas, obstetras e pediatras compartilhassem a pesquisa com suas respectivas pacientes. Ao iniciar o questionário, a participante era direcionada a uma página na qual eram apresentados o objetivo do estudo, o TCLE a ser assinalado, seguido pelo instrumento da pesquisa.

3. RESULTADOS

Fizeram parte deste estudo 1034 mulheres com idade entre 18 e 48 anos ($32,75 \pm 5,34$ anos), de 26 unidades federativas do Brasil, das cinco regiões.

A Tabela 1 representa a frequência absoluta e relativa da distribuição das participantes por estados do Brasil.

Tabela 1. Frequência absoluta e relativa da distribuição das participantes por estado do Brasil

ESTADO	N	%
Acre	1	0,1
Alagoas	5	0,5
Amazonas	1	0,1
Bahia	25	2,4
Ceará	9	0,9
Distrito Federal	36	3,5
Espírito Santo	61	5,9
Goiás	9	0,9
Maranhão	26	0,5
Mato Grosso	7	0,7
Mato Grosso do Sul	4	0,4
Minas Gerais	171	16,5
Pará	4	0,4
Paraíba	3	0,3
Paraná	43	4,2
Pernambuco	10	1,0
Piauí	1	0,1
Rio de Janeiro	262	25,3
Rio Grande do Norte	8	0,8
Rio Grande do Sul	64	6,2
Rondônia	3	0,3
Santa Catarina	20	1,9

São Paulo	257	24,8
Sergipe	2	0,2
Tocantis	2	0,2
TOTAL	1034	100

A maioria da amostra declarou possuir pós-graduação (52,6%), ser casada ou viver com o parceiro (91,1%), ser branca (69,6%), heterossexual (96,6%) e com renda média entre 4 e 10 salários mínimos (31,1%) (Tabela 2).

Tabela 2. Frequência absoluta e relativa de todas as participantes quanto as variáveis descritivas

ESCOLARIDADE	N	%
Ensino Fundamental	7	0,7
Ensino Médio	133	12,9
Ensino Superior	350	33,8
Pós-graduação	544	52,6
ESTADO CIVIL	N	%
Solteira	68	6,6
Casada / Vive com o parceiro(a)	943	91,1
Divorciada	151	1,4
Viúva	1	0,1
Outro	7	0,7
RAÇA/COR	N	%

Branca	720	69,6
Negra	65	6,3
Amarela	24	2,3
Parda	223	21,5
Indígena	2	0,2
ORIENTAÇÃO SEXUAL	N	%
Heterossexual	1000	96,6
Homossexual	9	0,9
Outros	25	2,4
RENDIA	N	%
Até 2 salários mínimos	129	12,5
2 a 4	235	22,7
4 a 10	322	31,1
10 a 20	217	21,0
Acima de 20	131	12,7

Em relação ao IMC, a maioria declarou estar na categoria mais prevalente de “peso normal”, que correspondeu a 45,6% (n = 472) das participantes. Em seguida, destacou-se a categoria “sobrepeso”, representando 32,1% (n = 332) do total da amostra (Tabela 3).

Tabela 3. Equivalência do índice de massa corporal (IMC)

CATEGORIA	N (%)
Peso normal	472 (45,6%)

Sobrepeso	332 (32,1%)
Obesidade	195 (18,8%)
Baixo peso	35 (3,45)
Peso normal	472 (45,6%)

3.1. Análise dos Scores de Ansiedade (GAD-7)

O escore total de ansiedade para a amostra total foi de $9,67 \pm 5,72$ pontos, com variação entre 0 e 21 pontos.

3.2. Prática e Frequência de Atividade Física

Para comparar os níveis de ansiedade no pós-parto entre as mulheres que praticaram exercício durante a gestação ($n = 640$) e aquelas que não praticaram ($n = 394$), utilizou-se o teste de Mann-Whitney, uma vez que os dados não apresentaram distribuição normal (Teste de Shapiro-Wilk, $p < 0,001$). Conforme apresentado na Tabela 4, houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($U = 99.420,0$; $p < 0,001$). As mulheres que praticaram atividade física durante a gestação apresentaram menores escores de ansiedade no pós-parto ($8,78 \pm 5,45$) quando comparadas às que permaneceram inativas no período gestacional ($11,04 \pm 5,85$).

Tabela 4. Escore de ansiedade nas mulheres praticantes e não praticantes no pós-parto

GRUPO	N	MÉDIA	DESVIO-PADRÃO
Ativas no pós-parto	394	8,76	5,52
Inativas no pós-parto	640	10,23	5,77

Teste de Mann-Whitney		U=107.156,0	p<0,001
-----------------------	--	-------------	---------

Quanto à frequência de exercício físico, foi observado que a maioria das mulheres que praticaram atividade física durante a gestação (62,1%, como mostrado na tabela 5). Da mesma forma, entre as praticantes no pós-parto, a maior parte (60,4%) também relatou alta frequência de atividade física.

Tabela 5. Frequência absoluta semanal de atividade física, entre as mães ativas

PERÍODO	1x	2x	3x ou mais
Gestação	N = 41	N = 196	N = 389
Pós-parto	N = 30	N = 126	N = 238

A Tabela 6 a seguir, apresenta a análise descritiva dos escores de ansiedade (Gad total) de acordo com a frequência de exercício físico durante a gestação e no pós-parto. Foi observado redução das médias de ansiedade conforme aumento da frequência de prática de exercício físico na gestação, indicando possível efeito positivo da maior regularidade de atividade física sobre os níveis de ansiedade.

Tabela 6. Análise GAD-7

PERÍODO	GRUPO	N	MÉDIA	DESVIO PADRÃO	MÍNIMO
Gestação	1	41	9,95	5,68	1,00
	2	196	9,67	5,51	0,00
	3	389	8,21	5,33	0,00

Pós-parto	1	30	9,40	5,35	3,00
	2	126	9,30	5,35	0,00

⚠ Esta tabela possui muitas colunas e foi cortada para impressão. Para visualizá-la completa, acesse o artigo original em: <https://revistatopicos.com.br/artigos/influencia-da-insatisfacao-corporal-pessao-sociocultural-e-autoestima-sobre-comportamentos-alimentares-de-risco-em-mulheres-no-periodo-pos-parto?noblockage>

Para verificar a significância dos dados obtidos, foi conduzida uma análise de variância (ANOVA). Os resultados indicaram um efeito principal estatisticamente significativo da frequência de exercício físico durante a gestação sobre os escores de ansiedade ($F(2,38.22) = 4,324$, $p = 0,014$). A análise post hoc de Tukey (HSD) revelou que essa diferença ocorreu especificamente entre o grupo de frequência moderada e o grupo alta frequência ($p = 0,011$), sendo que as mães praticantes em maior frequência apresentaram escores médios de ansiedade significativamente menores.

4. DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objetivo analisar a relação entre a prática de atividade física na gestação e no pós-parto e os níveis de ansiedade no período pós-parto em uma amostra abrangente de mulheres brasileiras. Os resultados principais indicaram que mulheres fisicamente ativas, tanto durante a gestação quanto no pós-parto, apresentaram escores de ansiedade significativamente menores quando comparadas às suas pares inativas.

As mulheres que praticaram atividade física durante a gestação apresentaram menores escores de ansiedade no pós-parto em comparação àquelas que permaneceram inativas nesse período. Esse resultado está em consonância com o que apontam Davenport

et al. (2018) e Yu et al. (2024), que abordam a prática regular de exercício como um fator contribuinte para a saúde física e emocional das gestantes, auxiliando na sensação de bem-estar e na redução dos sintomas de ansiedade e estresse. De forma semelhante, a revisão guarda-chuva conduzida por DiPietro et al. (2019) classificou como forte a evidência de uma relação inversa entre atividade física e sintomas depressivos no pós-parto. Assim como a revisão sistemática e meta-análise de Nakamura et al. (2019) também identificou uma redução significativa nos escores de depressão pós-parto entre mulheres fisicamente ativas durante a gestação. Uma possível explicação para esse efeito protetivo envolve a liberação de neurotransmissores relacionados ao bem-estar, como as endorfinas e a serotonina, durante a atividade física, além da melhora na qualidade do sono e do fortalecimento da autoconfiança materna (Mello et al., 2005). Esses fatores, em conjunto, podem contribuir para uma adaptação emocional mais favorável no período pós-parto.

De forma semelhante, mulheres fisicamente ativas no pós-parto apresentaram menores escores de ansiedade em comparação às que permaneceram inativas nesse período. Esse achado é consistente com o que apontam Henriksson et al. (2022) e Yu et al. (2024), que evidenciam os efeitos da prática de exercício sobre a regulação do humor e sobre o aumento da percepção de autoeficácia materna, elementos considerados essenciais para uma adaptação emocional positiva durante o pós-parto. Nesse sentido, Hicks et al. (2025) demonstraram, em revisão sistemática e meta-análise, que tanto exercícios de alta intensidade no período gestacional quanto exercícios de baixa intensidade durante o período perinatal associam-se a melhores desfechos de saúde mental no pós-parto, incluindo redução da ansiedade. Pode-se sugerir, então, que a intensidade do exercício pode ser menos

determinante do que sua regularidade para a obtenção de benefícios psicológicos.

A análise da frequência de exercício físico mostrou que a maior frequência semanal foi associada a menores escores de ansiedade, tanto para a prática na gestação quanto no pós-parto. Também foi identificado um efeito principal significativo da frequência de exercício durante a gestação, com a análise post hoc revelando que a diferença significativa ocorreu entre o grupo de frequência moderada (2x/semana) e o grupo de alta frequência (3x ou mais/semana). Esse padrão de "efeito dose-resposta" é um achado relevante, pois sugere que a regularidade da prática é um fator crucial. Esse resultado converge com a metanálise de Yuan et al. (2022), que observou uma relação não linear entre o volume semanal de atividade física e o risco de depressão pós-parto, indicando redução significativa do risco a partir de aproximadamente 90 minutos semanais de prática.

Este resultado corrobora as recomendações de diretrizes internacionais, como as do American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG, 2020), que sugerem pelo menos 150 minutos de atividade física moderada por semana. O presente estudo indica que atingir essa meta, ou seja, praticar exercícios com maior frequência (três ou mais vezes por semana), está associado a um benefício adicional na redução da ansiedade. Isso reforça a importância de não apenas incentivar a prática, mas também de orientar as mulheres sobre a frequência adequada para otimizar os ganhos em saúde mental.

5. CONCLUSÃO

Os achados deste estudo permitem concluir que a prática de atividade física, tanto durante a gestação quanto no período pós-parto, está associada a menores níveis de ansiedade em mulheres brasileiras. As participantes que se mantiveram ativas nesses períodos apresentaram escores de ansiedade inferiores às aquelas que permaneceram inativas, sugerindo um efeito protetivo da atividade física sobre a saúde mental materna.

Ademais, evidenciou-se que a frequência semanal de exercício físico exerce um papel relevante, uma vez que mulheres que praticaram atividade física com maior regularidade apresentaram os menores escores de ansiedade.

Dessa forma, os resultados corroboram a literatura existente e oferecem subsídios para a prática clínica e para a formulação de políticas públicas voltadas à saúde da mulher no ciclo gravídico-puerperal. A integração da atividade física como estratégia de cuidado pré-natal e pós-natal mostra-se promissora para a promoção do bem-estar, contribuindo para a redução da carga dos transtornos de ansiedade nessa população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS. Physical activity and exercise during pregnancy and the postpartum period: ACOG Committee Opinion, Number 804. **Obstetrics and Gynecology**, [S. l.], v. 135, n. 4, p. e178-e188, 2020. DOI: 10.1097/AOG.0000000000003772. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000003772>.

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. **Pregnancy physical activity recommendations**. [S. l.]: ACSM, 2 fev. 2026. 1 infográfico.

Disponível em: <https://acsm.org/pregnancy-physical-activity-recommendations/>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005.

BUGAEVA, P. et al. Association of breastfeeding with mental disorders in mother and child: a systematic review and meta-analysis. **BMC Medicine**, [S. l.], v. 21, n. 1, art. 393, 2023. DOI: 10.1186/s12916-023-03071-7. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12916-023-03071-7>.

CHAN, C. Y. et al. Associations of body dissatisfaction with anxiety and depression in the pregnancy and postpartum periods: a longitudinal study. **Journal of Affective Disorders**, [S. l.], v. 263, p. 582-592, 2020. DOI: 10.1016/j.jad.2019.11.032. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.11.032>.

DAVENPORT, M. H. et al. Impact of prenatal exercise on both prenatal and postnatal anxiety and depressive symptoms: a systematic review and meta-analysis. **British Journal of Sports Medicine**, [S. l.], v. 52, n. 21, p. 1376-1385, 2018. DOI: 10.1136/bjsports-2018-099697. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bjsports-2018-099697>.

DELLA VEDOVA, A. M. et al. Perinatal depression and anxiety symptoms, parental bonding and dyadic sensitivity in mother-baby interactions at three months post-partum. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [S. l.], v. 20, n. 5, art.

4253, 2023. DOI: 10.3390/ijerph20054253. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph20054253>.

DIPIETRO, L. et al. Benefits of physical activity during pregnancy and postpartum: an umbrella review. **Medicine & Science in Sports & Exercise**, [S. l.], v. 51, n. 6, p. 1292-1302, 2019. DOI: 10.1249/MSS.0000000000001941. Disponível em: <https://doi.org/10.1249/MSS.0000000000001941>.

HENRIKSSON, M. et al. Effects of exercise on symptoms of anxiety in primary care patients: a randomized controlled trial. **Journal of Affective Disorders**, [S. l.], v. 297, p. 26-34, 2022. DOI: 10.1016/j.jad.2021.10.006. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.10.006>.

HICKS, L. E.; GRAF, M. D.; YEO, S. Prenatal exercise and its effects on postpartum mental health: systematic review and meta-analysis. **Archives of Women's Mental Health**, [S. l.], v. 28, p. 515-524, 2025. DOI: 10.1007/s00737-024-01525-2. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00737-024-01525-2>.

MELLO, M. T. de et al. O exercício físico e os aspectos psicobiológicos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, São Paulo, v. 11, n. 3, p. 203-207, 2005. DOI: 10.1590/S1517-86922005000300010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1517-86922005000300010>.

NAKAMURA, A. et al. Physical activity during pregnancy and postpartum depression: systematic review and meta-analysis. **Journal of Affective Disorders**, [S. l.], v. 246, p. 29-41, 2019. DOI: 10.1016/j.jad.2018.12.009. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.12.009>.

O'DEA, G. A. et al. Associations between maternal psychological distress and mother-infant bonding: a systematic review and meta-analysis. **Archives of Women's Mental Health**, [S. l.], v. 26, n. 4, p. 441-452, 2023. DOI: 10.1007/s00737-023-01332-1. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00737-023-01332-1>.

RATH, W. et al. (org.). **Referenz Geburtshilfe und Perinatalmedizin**. 1. Aufl. Stuttgart: Georg Thieme Verlag, 2022.

RECK, C. et al. The impact of maternal anxiety disorder on mother-infant interaction in the postpartum period. **PLoS ONE**, [S. l.], v. 13, n. 5, art. e0194763, 2018. DOI: 10.1371/journal.pone.0194763. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0194763>.

SINGH, B. et al. Effectiveness of physical activity interventions for improving depression, anxiety and distress: an overview of systematic reviews. **British Journal of Sports Medicine**, [S. l.], v. 57, n. 18, p. 1203-1209, 2023. DOI: 10.1136/bjsports-2022-106195. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bjsports-2022-106195>.

SIQUEIRA, M. R. de et al. Postpartum women's body dissatisfaction: a systematic review of theoretical models and regression analyses. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [S. l.], v. 22, n. 9, art. 1463, 2025. DOI: 10.3390/ijerph22091463. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph22091463>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Perinatal mental health**. Genebra: WHO, [s. d.]. Disponível em: <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/promotion-prevention/perinatal-mental-health>. Acesso em: 3 jul. 2026.

WU, X.; JIN, R. Effects of postpartum hormonal changes on the immune system and their role in recovery. **Acta Biochimica Polonica**, [S. l.], v. 72, art. 14241, 2025. DOI: 10.3389/abp.2025.14241. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/abp.2025.14241>.

YU, H. et al. Effects of an exercise intervention on maternal depression, anxiety, and fatigue: a systematic review and meta-analysis. **Frontiers in Psychology**, [S. l.], v. 15, art. 1473710, 2024. DOI: 10.3389/fpsyg.2024.1473710. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1473710>.

YUAN, M. et al. Effect of physical activity on prevention of postpartum depression: a dose-response meta-analysis of 186.412 women. **Frontiers in Psychiatry**, [S. l.], v. 13, art. 984677, 2022. DOI: 10.3389/fpsyt.2022.984677. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.984677>.

¹ Doutoranda do Curso de Pós Graduação em Educação Física da Universidade Federal de Juiz de Fora. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

² Discente do Curso Superior em Educação Física da Universidade Federal de Juiz de Fora. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

³ Doutora em Educação Física pela Universidade Federal de Juiz de Fora. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁴ Mestranda do Curso de Pós Graduação em Educação Física da Universidade Federal de Juiz de Fora. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁵ Mestranda do Curso de Pós Graduação em Educação Física da Universidade Federal de Juiz de Fora. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁶ Senior Research Assistant no Department of Family and Community Medicine na School of Community Medicine da University of Oklahoma Health Sciences Center - Tulsa, EUA. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁷ Docente do Curso de Educação Física da Universidade Federal de Juiz de Fora. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)