

UNIVERSIDADE SANTO AMARO

CURSO DE MEDICINA

**Declaração de entrega do Trabalho de Conclusão de
Curso**

Declaro que o trabalho intitulado **Saúde Mental Materna No Período Perinatal Em Mulheres Com Condições Psiquiátricas Pré-Existentes (Ansiedade E Depressão): Revisão De Escopo** realizado pelo(s) aluno(s) **Giulia Iorio Gorga, Maria Cecília Warpechowski e Maria Fernanda Lé pore** está apto para entrega, apresentação e avaliação das bancas nomeadas.

Profa. Dra. Débora Driemeyer Wilbert

Assinatura do Orientador do Trabalho

UNIVERSIDADE SANTO AMARO

CURSO DE MEDICINA

Giulia Iorio Gorga

Maria Cecília Warpechowski

Maria Fernanda Lépore

**SAÚDE MENTAL MATERNA NO PERÍODO PERINATAL EM
MULHERES COM CONDIÇÕES PSIQUIÁTRICAS
PRÉ-EXISTENTES (ANSIEDADE E DEPRESSÃO): REVISÃO DE
ESCOPO**

São Paulo

2025

G675

Gorga, Giulia Iorio

Saúde mental materna no período perinatal em mulheres com condições psiquiátricas pré-existentes (ansiedade e depressão): revisão de escopo. / Giulia Iorio Gorga, Maria Cecília Warpechowski, Maria Fernanda Lépre. - São Paulo, 2025.

17 p.

Orientadora: Prof.^a Dra. Débora Driemeyer Wilbert.

Monografia (Graduação em Medicina) – Universidade Santo Amaro, 2025.

Bibliografia incluída

1. Saúde mental perinatal. 2. Depressão. 3. Ansiedade. I. Warpechowski, Maria Cecília.
- II. Lépre, Maria Fernanda. III. Wilbert, Débora Driemeyer. IV. Universidade Santo Amaro.
- V. Título.

CDD 610

Elaborado pela Bibliotecária Andréia Alessandra Alves CRB8/7588

Giulia Iorio Gorga
Maria Cecília Warpechowski
Maria Fernanda Lépore

**SAÚDE MENTAL MATERNA NO PERÍODO PERINATAL EM
MULHERES COM CONDIÇÕES PSIQUIÁTRICAS
PRÉ-EXISTENTES (ANSIEDADE E DEPRESSÃO): REVISÃO DE
ESCOPO**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Medicina da
Universidade Santo Amaro – UNISA,
como requisito parcial para obtenção
do título Bacharel em Medicina.

Orientador: Profa. Dra. Débora
Driemeyer Wilbert

São Paulo

2025

Giulia Iorio Gorga
Maria Cecília Warpechowski
Maria Fernanda Lépore

**SAÚDE MENTAL MATERNA NO PERÍODO PERINATAL EM
MULHERES COM CONDIÇÕES PSIQUIÁTRICAS
PRÉ-EXISTENTES (ANSIEDADE E DEPRESSÃO): REVISÃO DE
ESCOPO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Santo Amaro – UNISA, como requisito parcial para obtenção do título Bacharel em Medicina.

Orientador: Profa. Dra. Débora Driemeyer Wilbert

São Paulo, ____ de _____ de 2025

Banca Examinadora

Profa. Dra. Débora Driemeyer Wilbert

Orientador

Prof. Dr. _____

Avaliador

Prof. Dr. _____

Avaliador

Conceito Final

Giulia Iorio Gorga, Maria Cecília Warpechowski, Maria Fernanda Lépure, Débora Driemeyer Wilbert. *Saúde Mental Materna No Período Perinatal Em Mulheres Com Condições Psiquiátricas Pré-Existentes (Ansiedade E Depressão): Revisão De Escopo*. [Trabalho de Conclusão de Curso]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade Santo Amaro, 2025.

INTRODUÇÃO: A saúde mental perinatal constitui um campo de extrema relevância para a saúde pública, uma vez que a gestação e o puerpério são períodos de maior vulnerabilidade para o desenvolvimento de transtornos psiquiátricos, como depressão e ansiedade. Estima-se que entre 10% e 20% das gestantes apresentem sintomas clínicos, comprometendo tanto a saúde materna quanto o desenvolvimento infantil. Diante da escassez de sínteses científicas atualizadas, este estudo buscou compreender como condições psiquiátricas pré-existentes influenciam a saúde mental durante o período perinatal.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão de escopo realizada nas bases PubMed e SciELO, abrangendo publicações entre 2019 e 2025. Foram utilizados descritores relacionados a depressão, ansiedade, condições psiquiátricas pré-existentes, gestação, pós-parto, saúde mental perinatal. A amostra inicial incluiu 32 artigos, dos quais 10 atenderam aos critérios de inclusão e foram analisados integralmente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Os dez estudos que compuseram a amostra apontam a depressão, a ansiedade e o transtorno de estresse pós-traumático como condições frequentes na gestação e no puerpério. Esses transtornos foram associados a complicações obstétricas prévias, dificuldades no vínculo mãe-bebê e prejuízos no desenvolvimento infantil. Intervenções psicossociais, como programas de apoio e *mindfulness*, mostraram eficácia na redução dos sintomas e na melhora da saúde materna. O suicídio materno destacou-se como uma das causas de mortalidade no período pós-parto, revelando a urgência de estratégias preventivas. A discussão evidenciou também a necessidade de integrar a saúde mental aos cuidados pré-natais e puerperais.

CONCLUSÃO: O estudo contribui enfatizando a importância de reconhecer a saúde mental perinatal como área prioritária na promoção e prevenção. A identificação precoce e a implementação de estratégias de cuidado integral podem reduzir complicações e promover o bem-estar materno-infantil. Essa síntese reforça a necessidade de políticas públicas, capacitação de profissionais de saúde e ações de suporte psicológico durante a gestação e o puerpério.

Palavras-chave: Saúde mental perinatal. Depressão. Ansiedade. Puerpério.

ABSTRACT

BACKGROUND: Perinatal mental health is an extremely relevant field for public health, as pregnancy and the postpartum period are times of greater vulnerability to the development of psychiatric disorders, such as depression and anxiety. It is estimated that between 10% and 20% of pregnant women present clinical symptoms, compromising both maternal health and child development. Given the scarcity of updated scientific syntheses, this study aimed to understand how pre-existing psychiatric conditions influence mental health during the perinatal period.

METHODOLOGY: This is a scoping review conducted in the PubMed and SciELO databases, covering publications from 2019 to 2025. Descriptors related to depression, anxiety, pre-existing psychiatric conditions, pregnancy, postpartum, perinatal mental health, obstetric outcomes were used. The initial sample included 32 articles, of which 10 met the inclusion criteria and were fully analyzed.

RESULTS AND DISCUSSION: The reviewed studies point to depression, anxiety, and post-traumatic stress disorder as common conditions during pregnancy and postpartum. These disorders were associated with obstetric complications, difficulties in mother-infant bonding, and impairments in child development. Psychosocial interventions, such as support programs and mindfulness, proved effective in reducing symptoms and improving maternal health. Maternal suicide stood out as one of the main causes of mortality in the postpartum period, highlighting the urgency of preventive strategies. The discussion also highlighted the need to integrate mental health into prenatal and postpartum care.

CONCLUSION: This study contributes to science by demonstrating the importance of recognizing perinatal mental health as a priority area. Early identification and the implementation of comprehensive care strategies can reduce complications and promote maternal and child well-being. This synthesis reinforces the need for public policies, training of health professionals, and psychological support actions during pregnancy and the postpartum period.

Keywords: Perinatal mental health. Depression Anxiety. Postpartum.

SUMÁRIO

RESUMO.....	8
ABSTRACT.....	9
1 INTRODUÇÃO	10
2 METODOLOGIA	11
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	13
4 CONCLUSÃO.....	14
REFERÊNCIAS	15

SAÚDE MENTAL MATERNA NO PERÍODO PERINATAL EM MULHERES COM CONDIÇÕES PSIQUIÁTRICAS PRÉ-EXISTENTES (ANSIEDADE E DEPRESSÃO): REVISÃO DE ESCOPO

MATERNAL MENTAL HEALTH IN THE PERINATAL PERIOD IN WOMEN WITH PRE-EXISTING PSYCHIATRIC CONDITIONS (ANXIETY AND DEPRESSION): A SCOPING REVIEW

GORGA, Giulia Iorio¹

WARPECHOWSKI, Maria Cecília²

LÉPORE, Maria Fernanda³

WILBERT, Débora Driemeyer⁴

RESUMO

INTRODUÇÃO: A saúde mental perinatal constitui um campo de extrema relevância para a saúde pública, uma vez que a gestação e o puerpério são períodos de maior vulnerabilidade para o desenvolvimento de transtornos psiquiátricos, como depressão e ansiedade. Estima-se que entre 10% e 20% das gestantes apresentem sintomas clínicos, comprometendo tanto a saúde materna quanto o desenvolvimento infantil. Diante da escassez de sínteses científicas atualizadas, este estudo buscou compreender como condições psiquiátricas pré-existent influenciam a saúde mental durante o período perinatal. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de escopo realizada nas bases PubMed e SciELO, abrangendo publicações entre 2019 e 2025. Foram utilizados descritores relacionados a depressão, ansiedade, condições psiquiátricas pré-existent, gestação, pós-parto, saúde mental perinatal. A amostra inicial incluiu 32 artigos, dos quais 10 atenderam aos critérios de inclusão e foram analisados integralmente. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os dez estudos que compuseram a amostra apontam a depressão, a ansiedade e o transtorno de estresse pós-traumático como condições frequentes na gestação e no puerpério. Esses transtornos foram associados a complicações obstétricas prévias, dificuldades no vínculo mãe-bebê e prejuízos no desenvolvimento infantil. Intervenções psicossociais, como programas de apoio e *mindfulness*, mostraram eficácia na redução dos sintomas e na melhora da saúde materna. O suicídio materno destacou-se como uma das causas de mortalidade no período pós-parto, revelando a urgência de estratégias preventivas. A discussão evidenciou também a necessidade de integrar a saúde mental aos cuidados pré-natais e puerperais.

¹ Graduando em Medicina da Universidade Santo Amaro. aluno@xxxx.xom

² Graduando em Medicina da Universidade Santo Amaro. aluno@xxxx.xom

³ Graduando em Medicina da Universidade Santo Amaro. aluno@xxxx.xom

⁴ Professor Orientador. Doutora, Universidade Santo Amaro -SP. dwilbert@prof.unisa.br

CONCLUSÃO: O estudo contribui enfatizando a importância de reconhecer a saúde mental perinatal como área prioritária na promoção e prevenção. A identificação precoce e a implementação de estratégias de cuidado integral podem reduzir complicações e promover o bem-estar materno-infantil. Essa síntese reforça a necessidade de políticas públicas, capacitação de profissionais de saúde e ações de suporte psicológico durante a gestação e o puerpério.

Palavras-chave: Saúde mental perinatal. Depressão. Ansiedade. Puerpério.

ABSTRACT

BACKGROUND: Perinatal mental health is an extremely relevant field for public health, as pregnancy and the postpartum period are times of greater vulnerability to the development of psychiatric disorders, such as depression and anxiety. It is estimated that between 10% and 20% of pregnant women present clinical symptoms, compromising both maternal health and child development. Given the scarcity of updated scientific syntheses, this study aimed to understand how pre-existing psychiatric conditions influence mental health during the perinatal period. **METHODOLOGY:** This is a scoping review conducted in the PubMed and SciELO databases, covering publications from 2019 to 2025. Descriptors related to depression, anxiety, pre-existing psychiatric conditions, pregnancy, postpartum, perinatal mental health were used. The initial sample included 32 articles, of which 10 met the inclusion criteria and were fully analyzed. **RESULTS AND DISCUSSION:** The reviewed studies point to depression, anxiety, and post-traumatic stress disorder as common conditions during pregnancy and postpartum. These disorders were associated with obstetric complications, difficulties in mother-infant bonding, and impairments in child development. Psychosocial interventions, such as support programs and mindfulness, proved effective in reducing symptoms and improving maternal health. Maternal suicide stood out as one of the main causes of mortality in the postpartum period, highlighting the urgency of preventive strategies. The discussion also highlighted the need to integrate mental health into prenatal and postpartum care.

CONCLUSION: This study contributes to science by demonstrating the importance of recognizing perinatal mental health as a priority area. Early identification and the implementation of comprehensive care strategies can reduce complications and promote maternal and child well-being. This synthesis reinforces the need for public policies, training of health professionals, and psychological support actions during pregnancy and the postpartum period.

Keywords: Perinatal mental health. Depression Anxiety. Postpartum.

1 INTRODUÇÃO

A depressão e a ansiedade figuram entre os transtornos psiquiátricos mais prevalentes no mundo e acometem desproporcionalmente as mulheres, em grande parte devido à interação entre alterações hormonais, vulnerabilidades psicossociais e determinantes estruturais, como sobrecarga de trabalho, baixa renda e baixa escolaridade [1,2]. Além disso, determinadas fases do ciclo de vida, especialmente o período gestacional, caracterizam-se por intensas oscilações hormonais e mudanças emocionais, capazes de potencializar o surgimento ou a exacerbação dessas condições [1,3]. Estima-se que uma em cada cinco gestantes apresente sintomas de ansiedade ou depressão durante a gestação [3], e há projeções indicando que, em países em desenvolvimento, a depressão deve se tornar a principal causa de anos de vida saudáveis perdidos ou Anos de Vida Ajustados pela Incapacidade (DALY), entre mulheres em idade reprodutiva, superando inclusive agravos diretamente relacionados à gestação, parto e puerpério [4].

No âmbito perinatal, a saúde mental compreende um conjunto amplo de diagnósticos, incluindo transtornos depressivos, ansiedade e bipolaridade. Tais condições podem ser pré-existentes, emergir durante a gravidez ou manifestar-se até 12 meses após o parto [5]. Evidências apontam que a depressão e a ansiedade pré-natais influenciam negativamente desfechos obstétricos e fetais, e, quando não tratadas, estão associadas a maior risco de complicações maternas, prejuízos à saúde mental pós-parto e deterioração do vínculo mãe-bebê [5–10]. Além disso, transtornos mentais durante a gestação podem coexistir com comportamentos prejudiciais, como tabagismo, uso de álcool e outras substâncias, aumentando o risco de repercussões negativas tanto para a mãe quanto para o recém-nascido [6,9].

Importante destacar que condições perinatais não tratadas são consideradas experiências adversas na infância, com impactos que extrapolam a relação diádica mãe-bebê e atingem o núcleo familiar, redes de apoio e a comunidade. Essas repercussões incluem consequências emocionais, sociais e econômicas significativas, sobretudo em contextos em que o acesso ao cuidado em saúde mental é limitado ou tardio [3]. Contraditoriamente, embora

gestação e puerpério sejam períodos reconhecidos como críticos para o adoecimento psíquico, muitos casos são subdiagnosticados ou subtratados [5]. Mesmo mulheres com diagnóstico prévio de ansiedade ou depressão, muitas vezes, são orientadas a interromper a medicação devido a temores sobre riscos fetais, frequentemente sem receber suporte psicológico adequado para manter estabilidade clínica [5,7].

Diante desse cenário, torna-se imprescindível compreender de forma aprofundada como transtornos psiquiátricos pré-existentes influenciam a saúde mental no período perinatal. A relevância deste estudo consiste na necessidade de integrar as evidências científicas sobre o impacto da depressão e da ansiedade prévias no curso gestacional e puerperal, identificando consequências para mãe, bebê e família. Tal síntese pode subsidiar práticas clínicas mais efetivas no pré-natal e no puerpério, além de orientar políticas públicas e estratégias de cuidado integral que reconheçam a saúde mental como componente essencial da saúde materno-infantil. Assim, o objetivo deste estudo é analisar como condições psiquiátricas pré-existentes, especificamente depressão e ansiedade, afetam a saúde mental de gestantes e puérperas.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão de escopo com foco no tema de condições pré-existente (depressão e ansiedade) e impacto na saúde mental perinatal. Essa abordagem visa conduzida com o objetivo de sintetizar evidências disponíveis sobre a influência de diagnóstico prévio de depressão na saúde mental no puerpério.

A pergunta norteadora, baseada no acrônimo PICO, delimita “Como a depressão e a ansiedade prévias influenciam desfechos de saúde mental durante a gestação e no puerpério?”. Considerando, P (população): Mulheres no período gestacional ou puerperal; I (intervenção): História ou diagnóstico prévio de depressão; C (comparação): mulheres sem histórico prévio de depressão e O

(desfechos): Desfechos em saúde mental no puerpério (depressão pós-parto, ansiedade, estresse, humor, ideação suicida, entre outros).

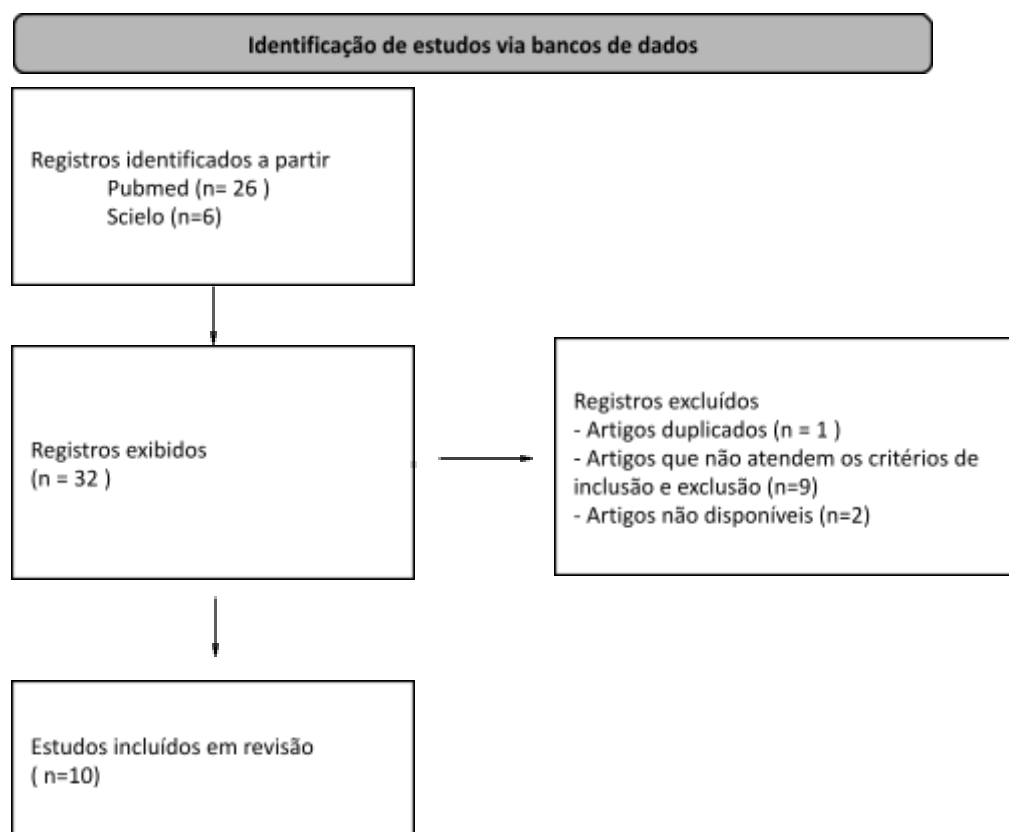
A busca dos dados foi realizada nas bases PubMed e Scielo, com período de corte entre 2019 e 2025. Os descritores utilizados, de acordo com o vocabulário estruturado multilíngue DeCS/MeSH foram: *Mental Health; Depression; Anxiety; Preexisting Condition; Pregnancy; Perinatal*, combinados com os operadores booleanos AND e OR.

Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos de diferentes delineamentos metodológicos, abordando quadros de depressão e ansiedade em gestantes e/ou puérperas, com diagnóstico prévio; diferentes abordagens de manejo; e relato de desfechos na gestante, ao feto ou recém-nascido e núcleo familiar. Foram excluídos artigos duplicados, não disponíveis na íntegra e com relato de associação de quadros psiquiátricos com outras doenças neurológicas, oncológicas ou com características incapacitantes ou terminais

O processo de seleção dos artigos foi feito em duas etapas, uma primeira etapa com leitura dos títulos e resumos, delimitando a aderência do material em relação ao tema e aos critérios de inclusão e exclusão. E uma segunda etapa com leitura de todo artigo, identificando as variáveis pertinentes. Vale salientar que essa seleção foi realizada por duplas, com resolução de discordâncias por consenso. Para fins de análise, os dados foram organizados em planilha padronizada contendo: características metodológicas, perfil da amostra, definição de depressão prévia, instrumentos de avaliação e principais resultados. A síntese foi narrativa, dada a heterogeneidade das metodologias e desfechos.

A seleção inicial trouxe um total de trinta e dois artigos, sendo a amostra finalizado com dez artigos, tal como ilustrado no fluxograma 1.

Fluxograma 1 – Seleção dos artigos



3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra final foi composta por dez artigos, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Observa-se os delineamentos dos estudos abrangeram três revisões sistemáticas, duas revisões bibliográfica, dois estudos de coorte, um estudo observacional, uma diretriz e um ensaio clínico randomizado. A maioria dos estudos foram conduzidos nos Estados Unidos e Europa, multicêntricos, um estudo no Japão e um estudo na América Latina. As publicações abrangeram os anos de 2019 a 2025.

O conjunto de estudos analisados demonstra de forma consistente que os transtornos mentais no ciclo gravídico-puerperal constituem um relevante problema de saúde pública. Observou-se elevada prevalência de depressão e ansiedade entre gestantes e puérperas, frequentemente independentemente de histórico psiquiátrico prévio. Esse achado reforça projeções da Organização Mundial da Saúde, que desde 2009 apontava que os transtornos mentais, em

especial a depressão, poderiam se tornar uma das principais causas de anos de vida saudáveis perdidos entre mulheres em idade reprodutiva em países em desenvolvimento [4]. Destaca-se ainda o suicídio como uma das principais causas de mortalidade materna, revelando falhas persistentes na triagem e no acompanhamento psicossocial durante e após a gestação [9].

As análises também evidenciaram que mulheres com comorbidades clínicas, como hipertensão e diabetes gestacional, apresentaram maior vulnerabilidade ao desenvolvimento de transtornos mentais. Esses resultados sugerem que tanto condições crônicas prévias quanto o adoecimento durante a gestação ampliam o estresse físico e psicossocial, dificultando o manejo da gravidez e aumentando o risco de depressão e ansiedade. A ausência de rede de apoio, barreiras assistenciais e condições socioeconômicas desfavoráveis intensificam ainda mais esse cenário, indicando que a saúde mental perinatal é profundamente modulada por determinantes sociais [1,6,7].

Intervenções psicossociais foram destacadas como estratégias eficazes. Ensaio clínico demonstram que programas baseados em *mindfulness* e apoio psicológico reduzem sintomas depressivos, ansiosos e de estresse, além de favorecerem a amamentação exclusivo, possivelmente por fortalecerem competências parentais, autoconsciência emocional e capacidade de enfrentamento. O apoio social, compreendido como suporte emocional, instrumental ou afetivo, surge como fator protetor, melhorando a adaptação à maternidade e mitigando os efeitos de eventos estressores [5,6].

Do ponto de vista neurobiológico, a literatura indica que a gestação produz mudanças estruturais e funcionais no cérebro materno, especialmente em regiões relacionadas à empatia e à responsividade emocional. Embora tais mudanças favoreçam o comportamento parental, também aumentam a susceptibilidade a transtornos mentais, explicando em parte a sensibilidade emocional exacerbada no período perinatal. O estresse psicológico materno associa-se a prejuízos no estabelecimento do vínculo mãe-bebê, impactando negativamente o desenvolvimento socioemocional infantil e padrões iniciais de sono [3].

Os estudos também destacaram a associação entre experiências de parto traumáticas, particularmente cesarianas de emergência, e maiores taxas de TEPT e depressão pós-parto. Meta-análises reforçam essa relação, identificando como fatores agravantes o baixo suporte social, complicações obstétricas e histórico psiquiátrico prévio [4]. Ademais, evidências longitudinais mostram que mulheres que desenvolvem transtornos mentais na gestação possuem maior probabilidade de manter sintomas depressivos e ansiosos por até 24 meses após o parto, reforçando a necessidade de monitoramento contínuo [5].

Diretrizes internacionais, como as do American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG), sustentam esses achados ao recomendar triagem sistemática, intervenções psicossociais baseadas em evidências e acompanhamento multiprofissional [1,2]. Os dados analisados convergem para a compreensão de que a saúde mental perinatal é multifatorial, influenciada por fatores biológicos, psicológicos e sociais, exigindo políticas públicas de triagem precoce, manejo integrado e suporte materno-infantil ao longo de todo o período gestacional e puerperal [4-10].

4 CONCLUSÃO

Os achados desta revisão reforçam que a saúde mental no ciclo gravídico-puerperal é um desafio relevante de saúde pública, marcado por alta prevalência de sintomas depressivos, ansiosos e relacionados ao estresse entre gestantes e puérperas. A presença de comorbidades clínicas, experiências obstétricas traumáticas e baixa oferta de suporte social intensificam essa vulnerabilidade, enquanto intervenções psicossociais, tais como *mindfulness*, apoio psicológico e estratégias de fortalecimento do vínculo mãe-bebê podem trazer benefícios na redução de sintomas e na promoção do bem-estar materno-infantil.

Apesar da consistência dos achados, o estudo apresenta limitações importantes. Primeiramente, a heterogeneidade metodológica dos artigos incluídos limita comparações diretas e sínteses quantitativas mais precisas. Além disso, a dependência de estudos observacionais restringe a capacidade

de estabelecer causalidade entre fatores de risco e desfechos em saúde mental perinatal. Ainda assim, os resultados apontam para a necessidade urgente de políticas públicas que ampliem a triagem precoce, a integração multiprofissional e o acompanhamento longitudinal das mulheres durante a gestação e o puerpério.

REFERÊNCIAS

[1] American College of Obstetricians and Gynecologists. Screening and diagnosis of mental health conditions during pregnancy and postpartum: ACOG Clinical Practice Guideline No. 4. *Obstet Gynecol.* 2023;141(6):1232-61. doi:10.1097/AOG.0000000000005200.

[2] Pan WL, Chang CW, Chen SM, Gau ML. Assessing the effectiveness of mindfulness-based programs on mental health during pregnancy and early motherhood: a randomized control trial. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2019;19(1):346. doi:10.1186/s12884-019-2503-4.

[3] Callaghan B, Setoh P. Women's neuroplasticity during gestation, childbirth and postpartum. *Neurosci Biobehav Rev.* 2024;159:105580. doi:10.1016/j.neubiorev.2023.105580.

[4] Daley AJ, Foster NE, et al. Efficacy of behavioral interventions to improve maternal mental health and breastfeeding outcomes: a systematic review. *Matern Child Health J.* 2022;26(7):1451-64. doi:10.1007/s10995-022-03429-2.

[5] Mizumoto A, Yato Y, Nishihara R, Kino S, Amemiya A. Mental health within 24 months after delivery among women with common mental disorders in pregnancy. *Arch Womens Ment Health.* 2023;26(4):789-98. doi:10.1007/s00737-023-01350-1.

[6] Sohail S, Mahmood S, et al. The relationship between gestational diabetes and postpartum depression: a systematic review. *Cureus.* 2023;15(6):e40298. doi:10.7759/cureus.40298.

[7] Kim P, Strathearn L. Maternal brain plasticity: links to maternal caregiving and mental health. *Am J Psychiatry*. 2019;176(12):971-80. doi:10.1176/appi.ajp.2019.19010072.

[8] Prado C, Cayo C, Castañeda M, Ospina J, Hidalgo-Rasmussen C, Pérez-López FR. Mid-pregnancy and postpartum maternal mental health and infant sleep in the first year of life. *J Affect Disord*. 2022;320:452-60. doi:10.1016/j.jad.2022.09.040.

[9] Yildiz PD, Ayers S, Phillips L. Associations among Caesarean section birth, post-traumatic stress, and postpartum depression symptoms. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(9):5544. doi:10.3390/ijerph19095544.

[10] Orovou E, Antoniou E, Zervas I, Sarantaki A. Prevalence and correlates of postpartum PTSD following emergency cesarean sections: implications for perinatal mental health care. *BMC Psychol*. 2025;13(1):26. doi:10.1186/s40359-025-02344-5.