

**Efeitos da pandemia de Covid-19 na saúde mental de gestantes e puérperas.**

Valéria Goulart, Ana Sofia Arraes de Medeiros, Maria Eduarda Artigiani Tossini,

Deborah Gabriela Barreiros Silva, Adriano de Oliveira Sousa, Ana Laura Resende de Melo, Sérgio Anick da Silva Brito Segundo, Victoria Karolline Silva Rodrigues, Carlos Eduardo Pinheiro Leal Brigido, Gabriel Azevedo Marques, Claudia Christina Ribeiro Guimarães Neri de Magalhães, Marcus Vinicius Rocha Soares, Luiza Martins Peixoto, Karyne Vilanova Andrade, Lillian Socorro Menezes de Souza.

**RESUMO**

O objetivo do estudo foi analisar os impactos da pandemia COVID-19 na saúde mental de grávidas e puérperas que possuem vínculos com as Unidades Básicas de saúde classificação selo ouro do Município de Maringá/PR. Para coleta de dados foi utilizada a escala *Depression Anxiety Stress Scales* (DASS-21) adaptada para a língua portuguesa, instrumento que tem por finalidade identificar os seguintes agravos de saúde mental: depressão, ansiedade e estresse. Essa ferramenta foi associada a um questionário sociodemográfico para ter uma visão mais ampla sobre a realidade dessas mulheres e tornar possível estabelecer fatores de risco presentes no cotidiano das entrevistadas que pudessem contribuir para os agravos de saúde mental. Para a seleção e o tratamento dos dados utilizamos a planilha do Microsoft Office Excel® 2010 onde os dados foram transcritos e analisados para realização da estatística descritiva simples. Em relação aos resultados do estudo foi possível estabelecer uma conexão entre o aumento dos fatores de risco para a saúde mental relacionados a pandemia do COVID-19 e a presença de agravos nas gestantes e puérperas relacionados principalmente a estresse e ansiedade, tornando possível mensurar pelo questionário utilizado a frequência com que os sintomas apareciam e sua intensidade. Nesse contexto, foi possível estabelecer uma relação entre a pandemia do COVID-19 e o aumento da frequência de agravos de saúde mental nas entrevistadas, além disso foi possível avaliar o impacto da vacinação nas preocupações acerca do futuro das gestantes e puérperas participantes.

**Palavras-chave**: Covid 19, Gestante, saúde mental.

* **INTRODUÇÃO**

A pandemia do Coronavírus (Covid-19), que se instalou no Brasil em fevereiro de 2020, mais precisamente entre 31 de janeiro e 7 de fevereiro, data em que os dados apontam o início da transmissão comunitária é responsável por inúmeros impactos econômicos, sociais e culturais (DELATORRE, 2020; HOSSAIN, 2020).

Atribui-se também a pandemia os impactos na saúde mental da população, um estudo realizado pela Fundação Instituto Oswaldo Cruz (Fiocruz), em parceria com a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e a Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) avaliou a saúde mental de 45.161 brasileiros. Dentre os participantes da pesquisa, verificou-se que, durante a pandemia, 40,4% relataram se sentir tristes ou deprimidos e 52,6% se apresentavam ansiosos ou nervosos (BARROS, 2020).

As mulheres apresentam riscos aumentados de desenvolver ansiedade e depressão, sendo duas vezes mais susceptíveis a desenvolver esses transtornos quando comparadas aos homens (DE JESUS SILVA, 2016). Na pandemia, esse quadro tem se agravado, principalmente na gravidez e no puerpério, momentos em que as mulheres se encontram mais vulneráveis a agravos mentais por vivenciar as transformações próprias da gravidez, lidando com os medos e expectativas característicos do período (MOTRICO, 2020).

Diversos fatores podem causar impactos negativos na saúde mental dessas mulheres, esses estressores podem ser de origem social, hormonal, obstétrica ou situacional (MORAES, 2016). Dentro dos fatores estressores situacionais, a pandemia do coronavírus tem sido apontada como um fator de risco preponderante para o desenvolvimento de ansiedade e depressão na população feminina (ALMEIDA, 2020).

Nesse contexto, o presente estudo visa analisar o impacto da pandemia COVID- 19 na saúde mental das gestantes e puérperas acompanhadas na Atenção Básica, tendo por finalidade verificar uma possível correlação entre a incidência de agravos mentais nessa população e a pandemia do Coronavírus.

* **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo transversal, observacional e quantitativo em gestante e puérperas que são assistidas nas Unidades Básicas do Município de Maringá/PR, classificação selo ouro. A amostra foi selecionada por amostragem não probabilística, buscando obter um número semelhante de participantes de todas as Unidades Básicas de Saúde. O instrumento para coleta de dados *Depression Anxiety Stress Scales* (DASS-21), esse adaptado para o português para identificar sinais de depressão, ansiedade e estresse, é utilizado um questionário para as variáveis sociodemográficas.

* **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Na tabela 1 foram elencados dados relativos a características sociodemográficas das participantes da pesquisa, foi observado um maior número de gestantes (n= 76%) quando comparado ao número de puérperas (n=24%). Esses dados estão de acordo com o fato de que a gestação quando comparada ao puerpério é um período de maior insegurança para a mulher, nesse sentido, a busca por consultas para sanar suas dúvidas e ansiedades é mais frequente, portanto, é compreensível que se encontre mais gestantes do que puérperas ao se frequentar a UBS (KAWATSU et al,2020).

Em relação à faixa etária foi predominante a idade entre 28 e 32 anos, seguida por idades entre 23 e 27 anos. De acordo com KLIEMANN (2017) a idade materna foi considerada fator de risco para uma série de agravos, incluindo ansiedade e depressão. Além disso, ao considerar a idade da gestante, os extremos são prejudiciais, considerando os limites fisiológicos da gestação, as primigestas precoces (16 anos) e as primigestas tardias (35 anos) estão mais vulneráveis a riscos gestacionais (Silva et al, 2019).

No tocante às profissões, destacou-se a função do lar (n=32%). Fato que corrobora os dados do estudo realizado por Silva et al (2017) a respeito da profissão enquanto fator protetor para ansiedade, segundo estudos realizados, foram encontrados níveis maiores de ansiedade em mulheres do lar quando comparadas a mulheres que exerciam uma profissão, fato que pode estar associado a monotonia do cotidiano da mulher dona de casa, aliada a pouco lazer e ausência de perspectiva de mudança contribuindo para aumento dos níveis de ansiedade das mesmas.

O estado civil de maior expressividade foi casada (n=40%), seguida por solteira e união estável (n=24%). No tocante ao estado civil, estudos indicam que a ausência de um companheiro é fator de risco para o desenvolvimento de ansiedade, depressão e estresse, fator que também pode estar associado a ausência de planejamento da gravidez, sendo esse proporcionando o adoecimento mental das gestantes e puérperas (GUIMARÃES, 2018).

Tabela 1 – Distribuição das gestantes e puérperas UBS de Maringá-Paraná segundo características sociodemográficas, 2022.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Descrição** | **N** | **%** |
| **Classificação (n= 25)** |  |  |
| Gestante | 19 | 76% |
| Puérpera | 06 | 24% |
| **Faixa Etária (n=25)** |  |  |
| Entre 18 e 22 anos | 3 | 12,0% |
| Entre 23 e 27 anos | 7 | 28,0% |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Entre 28 e 32 anos | 10 | 40,0% |
| Entre 33 e 37 anos | 4 | 16,0% |
| Entre 38 e 42 anos | 1 | 4,0% |
| **Profissão (n=25)** |  |  |
| Do lar | 8 | 32% |
| Operadora de caixa | 3 | 12% |
| Professora | 2 | 8,0% |
| Vendedora | 3 | 12% |
| Costureira | 2 | 8,0% |
| Cozinheira | 2 | 8,0% |
| Aux. de serviços gerais | 2 | 8,0% |
| Outros | 2 | 8,0% |
| **Estado Civil (n=25)** |  |  |
| Solteira | 6 | 24% |
| Casada | 10 | 40% |
| União estável | 6 | 24% |
| Outros | 3 | 12% |
| **UBS referência(n=25)** |  |  |
| Paraíso | 11 | 44% |
| Céu Azul | 4 | 16% |
| Morangueira | 10 | 40% |
| Fonte: Resultados da pesquisa (2022). Elaboração das autoras. |

Com relação às variáveis gestacionais pode-se observar que é expressiva a frequência de mulheres com nenhuma gestação prévia (n=48%) e em sua grande maioria possuíam apenas um filho (n=52%). Segundo estudos realizados por Silva (2020) a presença de intercorrências associadas a gestações anteriores teve grande impacto na ansiedade e estresse vivenciados pelas gestantes atualmente, o que torna as variáveis gestacionais de suma importância para a análise do desenvolvimento de agravos de saúde mental.

Ademais, a maioria das gestantes e puérperas referiu não apresentar sintomas ou fazer tratamento para a saúde mental (n=72%) (Tabela 2). Na gestação, mulheres que não apresentavam nenhum agravo de saúde mental podem passar a apresentar sintomas relacionados a transtornos como estresse ansiedade e depressão, fato que se deve não somente a mudanças genéticas e hormonais que as deixam mais vulneráveis biologicamente devido ao ciclo gravídico-puerperal, como também outros fatores como a sobrecarga ocasionada pelas demandas sociais e familiares que são impostas a mulher nesse período tornando-a mais vulnerável a desenvolver sintomas relacionados a saúde mental (SILVA, 2017).

Tabela 2- Distribuição das gestantes atendidas em UBS de Maringá-Paraná segundo fatores relacionados

 à gestação, comorbidades e a relação de tratamentos realizados anteriormente a pesquisa, 2022.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Descrição** | **N** | **%** |
| **Gestações anteriores (n=25)** |  |  |
| Nenhuma | 2 | 48,0 |
| Uma |  | 12,0 |
| Duas |  | 16,0 |
| Três |  | 16,0 |
| Quatro ou mais |  | 8,0 |
| **Quantidade de filhos (n=25)** |  |  |
| Nenhuma |  | 0,0 |
| Uma | 3 | 52,0 |
| Duas |  | 12,0 |
| Três |  | 32,0 |
| Quatro ou mais |  | 4,00 |
| **Apresentava sintomas ou fazia tratamento para a saúde mental\* (n=25)** |
| Sim |  | 28,0 |
| Não | 8 | 72,0 |

Fonte: Resultados da pesquisa (2022). Elaboração das autoras.

\*Nota: O questionamento se refere a estresse, ansiedade e depressão.

Na tabela 3.1 e 3.2 estão os resultados referentes aos sintomas de depressão elencados pelo questionário Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21). No tocante a tabela 3.1 observou-se que a maioria das mulheres afirmaram que os critérios levantados sobre a doença não se aplicam. Entretanto, os sintomas estiveram presentes em diferentes níveis, em uma parcela considerável de gestantes e puérperas, no tocante ao critério “Não conseguiu ter nenhum sentimento positivo” 36% das gestantes se identificaram em diferentes níveis. Outra característica presente foi a falta de iniciativa, analisada pelo questionamento “foi-me difícil tomar iniciativa para fazer as coisas” (n=44%), outro questionamento feito se relacionada ao fato de sentir que não havia nada que fizesse andar para frente (n=36%).

Tabela 3.1- Distribuição das gestantes e puérperas com base nos critérios da escala DASS 21 com ênfase nos sintomas depressivos, Maringá-PR, 2022.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Descrição** | **N** | **%** |
| **Não consegui ter nenhum sentimento positivo (n= 25)** |  |  |
| Não se aplicou a mim. | 16 | 64,0 |
| Aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo. | 6 | 24,0 |
| Aplicou-se bastante a mim, ou durante uma boa parte do tempo. | 3 | 12;0 |
| Aplicou-se muito a mim, ou à maior parte do tempo. | 0 | 0,0 |
| **Foi-me difícil tomar iniciativa para fazer coisas (n=25)** |  |  |
| Não se aplicou a mim. | 14 | 56,0 |
| Aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo. | 7 | 28,0 |
| Aplicou-se bastante a mim, ou durante uma boa parte do tempo | 1 | 4,0 |
| Aplicou-se muito a mim, ou à maior parte do tempo. | 3 | 12,0 |
| **Senti que não havia nada que me fizesse andar para a frente (ter expectativas positivas) (n=25)** |
| Não se aplicou a mim. | 16 | 64,0 |
| Aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo. | 5 | 20,0 |
| Aplicou-se bastante a mim, ou durante uma boa parte do tempo | 3 | 12,0 |
| Aplicou-se muito a mim, ou à maior parte do tempo. | 1 | 4,0 |
| **Senti-me triste e deprimido(n=25)** |  |  |
| Não se aplicou a mim | 10 | 40,0 |
| Aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo. | 8 | 32,0 |
| Aplicou-se bastante a mim, ou durante uma boa parte do tempo | 4 | 16,0 |
| Aplicou-se muito a mim, ou à maior parte do tempo. | 3 | 12,0 |
| Fonte: Resultados da pesquisa (2022). Elaboração das autoras. |

Na tabela 3.2 estão elencados os critérios não consegui entusiasmar com nada que esteve presente em 28% das gestantes e senti que não valia muito como pessoa (n=32%) e senti que a vida não tinha nenhum sentido (n=20%), todos os critérios avaliados em diferente em diferentes intensidades de acordo com o DASS-21. Os resultados apresentados na tabela 3.1 e 3.2 corroboram estudos prévios que indicam que a prevalência de depressão em gestantes globalmente gira em torno de 10 a 20%, estudos realizados por Silva (2020) indicam que 52,1% das gestantes analisadas não apresentavam risco de depressão apesar da presença de sintomas e dos fatores de risco associados.

Tabela 3.2– Distribuição das gestantes e puérperas com base nos critérios da escala DASS 21 com ênfase nos sintomas depressivos, Maringá-Pr, 2022.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Descrição** |  | **%** |
| **Não me consegui entusiasmar com nada(n=25)** |  |  |
| Não se aplicou a mim | 8 | 72,0 |
| Aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo. |  | 16,0 |
| Aplicou-se bastante a mim, ou durante uma boa parte do tempo |  | 4,0 |
| Aplicou-se muito a mim, ou à maior parte do tempo. |  | 8,0 |
| **Senti que não valia muito como pessoa (n=25)** |  |  |
| Não se aplicou a mim | 7 | 68,0 |
| Aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo. |  | 12,0 |
| Aplicou-se bastante a mim, ou durante uma boa parte dotempo |  | 8,0 |
| Aplicou-se muito a mim, ou à maior parte do tempo. |  | 12,0 |
| **Senti que a vida não tinha nenhum sentido (n=25)** |  |  |
| Não se aplicou a mim | 0 | 80,0 |
| Aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo |  | 12,0 |
| Aplicou-se bastante a mim, ou durante uma boa parte dotempo |  | 8,0 |
| Aplicou-se muito a mim, ou à maior parte do tempo. |  | 0,0 |
| Fonte: Resultados da pesquisa (2022). Elaboração das autoras. |

Em relação aos sintomas de ansiedade elencados na tabela 4.1 e 4.2, ficou evidente que a distribuição dos sintomas foi mais equilibrada quando comparados aos sintomas de depressão, entretanto, uma grande parcela ainda não se identificou com as questões levantadas pelo *Depression, Anxiety and Stress Scale* DASS21. O critério “Dei-me conta que tinha a boca seca” esteve presente em 32% das mulheres analisadas. Quando questionadas sobre sentir dificuldade de respirar, 56% das entrevistadas relataram o sintoma. Sobre a presença de tremores nas mãos e pernas, 48% das gestantes e puérperas relataram um nível considerável. Em relação ao questionamento sobre a ação de preocupar-se com situações em que poderia sentir pânico e fazer papel ridículo, 36% das entrevistadas relataram apresentar em algum momento. De acordo com o estudo realizado por SILVA et al (2021).

Tabela 4.1– Distribuição das gestantes e puérperas com base nos critérios da escala DASS 21 com ênfase nos sintomas de ansiedade, Maringá-Pr, 2022.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Descrição** | **N** | **%** |
| **Dei-me conta que tinha a boca seca (n= 25)** |  |  |
| Não se aplicou a mim. | 17 | 68,0 |
| Aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo. | 5 | 20,0 |
| Aplicou-se bastante a mim, ou durante uma boa parte do tempo. | 2 | 8,0 |
| Aplicou-se muito a mim, ou à maior parte do tempo. | 1 | 4,0 |
| **Senti dificuldade em respirar (n=25)** |  |  |
| Não se aplicou a mim. | 11 | 44,0 |
| Aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo. | 8 | 32,0 |
| Aplicou-se bastante a mim, ou durante uma boa parte do tempo | 4 | 16,0 |
| Aplicou-se muito a mim, ou à maior parte do tempo. | 2 | 8,0 |
| **Senti tremores (Nas mãos e nas pernas) (n=25)** |  |  |
| Não se aplicou a mim. | 13 | 52,0 |
| Aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo. | 8 | 32,0 |
| Aplicou-se bastante a mim, ou durante uma boa parte do tempo | 2 | 8,0 |
| Aplicou-se muito a mim, ou à maior parte do tempo. | 2 | 8,0 |
| **Preocupei-me com situações em que poderia sentir pânico e fazer papel ridículo(n=25)** |
| Não se aplicou a mim | 16 | 64,0 |
| Aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo. | 6 | 24,0 |
| Aplicou-se bastante a mim, ou durante uma boa parte do tempo | 2 | 8,0 |
| Aplicou-se muito a mim, ou à maior parte do tempo. | 1 | 4,0 |
| Fonte: Resultados da pesquisa (2022). Elaboração das autoras. |

Na tabela 4.2 estão elencadas mais variáveis relacionadas aos sintomas de ansiedade, destes critérios estão presentes entrar em pânico (n=36%), senti o coração bater mesmo sem esforço físico (n=64%) e tive medo sem uma boa razão para isso presente em 56% das gestantes e puérperas entrevistadas. Na gestação, os sintomas de ansiedade podem ser variáveis, apresentando intensidade moderada ou grave que se associam as vulnerabilidades presentes durante o período, o que pode resultar em alterações ou distorcia da autoimagem, falta de apetite e até mesmo resultar em dificuldades para o estabelecimento do vínculo maternal (SILVA et al, 2022).

Tabela 4.2– Distribuição das gestantes e puérperas com base nos critérios da escala DASS 21 com ênfase nos sintomas de ansiedade, Maringá-Pr, 2022.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Descrição** | **N** | **%** |
| **Estive perto de entrar em pânico(n=25)** |  |  |
| Não se aplicou a mim | 16 | 64,0 |
| Aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo. | 4 | 16,0 |
| Aplicou-se bastante a mim, ou durante uma boa parte do tempo | 5 | 20,0 |
| Aplicou-se muito a mim, ou à maior parte do tempo. | 0,0 | 0,0 |
| **Senti o bater do meu coração mesmo quando não fazia****esforço físico(n=25)** |  |  |
| Não se aplicou a mim | 9 | 36,0 |
| Aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo. | 9 | 36,0 |
| Aplicou-se bastante a mim, ou durante uma boa parte do tempo | 5 | 20,0 |
| Aplicou-se muito a mim, ou à maior parte do tempo. | 2 | 8,0 |
| **Tive medo sem uma boa razão para isso (n=25)** |  |  |
| Não se aplicou a mim | 11 | 44,0 |
| Aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo | 9 | 36,0 |
| Aplicou-se bastante a mim, ou durante uma boa parte do tempo | 4 | 16,0 |
| Aplicou-se muito a mim, ou à maior parte do tempo. | 1 | 4,0 |
| Fonte: Resultados da pesquisa (2022). Elaboração das autoras. |

As gestantes e puérperas entrevistadas apresentaram com alta frequência sintomas de estresse, havendo um predomínio de respostas do critério aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo para as perguntas relacionadas a nervosismo, agitação, intolerância a interrupções e irritabilidade. Na tabela 5.1 o critério tive dificuldade em me acalmar, descomprimir, esteve presente em 48% das gestantes com intensidades diferentes, a tendência para reagir exageradamente em certas situações apresentou frequência de 52% em diferentes níveis. O nervosismo, avaliado pelo critério “senti-me muito nervosa” esteve presente em 80% das gestantes, e aliado ao critério “senti que estava agitada” presente em 76% das gestantes foram os sintomas de estresse mais prevalentes. Fato que se justifica pelo estresse na gestação e puerpério ser frequente, e estar relacionado às demandas do período associado às tentativas frustradas de seguir os padrões irreais de comportamento materno ligado a contemporaneidade, além disso, as expectativas ao redor da gestação e as preocupações associadas à maternidade e mudanças a ela associadas contribuem para o aumento dos níveis de estresse materno (CUNHA; EROLES; RESENDE, 2020).

Tabela 5.1 – Distribuição das gestantes e puérperas com base nos critérios da escala DASS 21 com ênfase nos sintomas de estresse, Maringá-PR, 2022.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Descrição** | **N** | **%** |
| **Tive dificuldade em me acalmar, descomprimir (n= 25)** |  |  |
| Não se aplicou a mim. | 13 | 52,0 |
| Aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo. | 9 | 36,0 |
| Aplicou-se bastante a mim, ou durante uma boa parte do tempo. | 1 | 4;0 |
| Aplicou-se muito a mim, ou à maior parte do tempo. | 2 | 8,0 |
| **Tive tendência para reagir exageradamente em certas situações (n=25)** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Não se aplicou a mim. | 12 | 48,0 |  |
| Aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo. | 9 | 36,0 |  |
| Aplicou-se bastante a mim, ou durante uma boa parte do tempo | 3 | 12,0 |  |
| Aplicou-se muito a mim, ou à maior parte do tempo. | 1 | 4,0 |  |
| **Senti-me muito nervoso (n=25)** |  |  |  |
| Não se aplicou a mim. | 5 | 20,0 |  |
| Aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo. | 12 | 48,0 |  |
| Aplicou-se bastante a mim, ou durante uma boa parte do tempo | 4 | 16,0 |  |
| Aplicou-se muito a mim, ou à maior parte do tempo. | 4 | 16,0 |  |
| **Senti que estava agitada(n=25)** |  |  |  |
| Não se aplicou a mim | 6 | 24,0 |  |
| Aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo. | 13 | 52,0 |  |
| Aplicou-se bastante a mim, ou durante uma boa parte do tempo | 4 | 16,0 |  |
| Aplicou-se muito a mim, ou à maior parte do tempo. | 2 | 8,0 |  |
| Fonte: Resultados da pesquisa (2022). Elaboração das autoras. |

Na tabela 5.2 o critério “senti dificuldade em relaxar” esteve presente em 56% das gestantes e puérperas, o critério relacionado a intolerância a interrupções esteve presente em 64% das entrevistadas. O critério com maior prevalência elencado na tabela foi o relacionado a irritabilidade “senti que andava muito irritável” que com níveis de apresentação diferentes estava presente em 68% das mulheres entrevistadas. Dados que corroboram com o fato de que a pandemia do Covid-19 contribuiu para o aumento no número de agravantes da gravidez e puerpério que já são por si mesmos períodos conturbados, nesse sentido o isolamento social aliado ao medo de contaminação bem como a negligência dos familiares em relação a nova doença, além das mudanças no protocolo associado ao parto contribuíram de forma decisiva para o aumento do estresse (SILVA, 2021). Apesar das diferentes realidades enfrentadas pelas gestantes e puérperas, e do estresse ser vivenciado de forma diferente por elas, a pandemia do Covid-19 se tornou um fator estressor comum a todas (QUEIROZ, 2021).

Tabela 5.2 – Distribuição das gestantes e puérperas com base nos critérios da escala DASS 21 com ênfase

 nos sintomas de estresse, Maringá-Pr, 2022.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Descrição** | **N** | **%** |
| **Senti dificuldade em relaxar (n=25)** |  |  |
| Não se aplicou a mim | 11 | 44,0 |
| Aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo. | 8 | 32,0 |
| Aplicou-se bastante a mim, ou durante uma boa parte do tempo | 4 | 16,0 |
| Aplicou-se muito a mim, ou à maior parte do tempo. | 2 | 8,0 |
| **Fui intolerante quando qualquer coisa me impedia de realizar o que estava a fazer (n=25)** |  |  |
| Não se aplicou a mim | 9 | 36,0 |
| Aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo. | 10 | 40,0 |
| Aplicou-se bastante a mim, ou durante uma boa parte do tempo | 4 | 16,0 |
| Aplicou-se muito a mim, ou à maior parte do tempo. | 2 | 8,0 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Senti que andava muito irritável (n=25)** |  |  |
| Não se aplicou a mim | 8 | 32,0 |
| Aplicou-se a mim um pouco, ou durante parte do tempo | 11 | 44,0 |
| Aplicou-se bastante a mim, ou durante uma boa parte do tempo | 3 | 12,0 |
| Aplicou-se muito a mim, ou à maior parte do tempo. | 3 | 12,0 |
| Fonte: Resultados da pesquisa (2022). Elaboração das autoras. |

Na tabela 6 o que se pode observar é uma predominância da crença que a pandemia do Covid-19 influenciou as respostas dadas anteriormente (n=60%) contribuindo para os agravos de saúde mental elencados acima. Estudos apontam que com a disseminação do SARS-COV pelo mundo, mulheres gestantes e puérperas foram diretamente afetadas pelo estresse e ansiedade, principalmente por se preocuparem em relação ao risco de exposição ao vírus e aos prejuízos que esta exposição poderia causar ao feto, além disso, sabe-se que na gravidez as mulheres se tornam mais suscetíveis a infecções por patógenos respiratórios, fato que se deve às modificações imunológicas e fisiológicas para o corpo se adaptar a gestação(SOUSA,2021).

Tabela 6- Correlação entre os sintomas apresentados e a pandemia do Covid-19 e o advento da vacina, Maringá-Pr, 2022.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Descrição** | **N** | **%** |
| **Você acredita que a pandemia do Covid-19 está relacionada com as suas respostas anteriores (n=25)** |
| Sim | 15 | 60,0 |
| Não | 10 | 40,0 |
| **A vacinação teve um impacto positivo sobre sua percepção e preocupações em****relação ao Covid-19? (n=25)** |
| Sim | 20 | 80,0 |
| Não | 05 | 20,0 |

Fonte: Resultados da pesquisa (2022). Elaboração das autoras.

Nesse contexto, tem-se ainda a questão relativa ao isolamento social, estudos demonstraram que as gestantes e puérperas referiam frequentemente queixas relacionadas ao abandono e solidão, sendo o confinamento vivenciado no período fator de risco para o desenvolvimento de ansiedade e estresse, ademais, as gestantes de forma geral foram muito afetadas pela proibição da entrada de acompanhantes na sala de parto, por se tratar de um momento em que a mulher se encontra vulnerável e necessita de apoio emocional, o que aumenta, consequentemente, a probabilidade de se desenvolver agravos de saúde mental (SOUSA,2021).

* **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os resultados da pesquisa demonstraram que uma parcela das gestantes e puérperas entrevistadas se encontram em situação de vulnerabilidade aos agravos de saúde mental. Estas demonstraram altos níveis de estresse e ansiedade, seja pelos fatores condicionados aos riscos e ao isolamento social propiciados pela COVID-19, seja pelas características próprias do período em que estão vivendo, é fato que gestantes e puérperas se encontram em risco para desenvolver esses agravos de saúde mental, o que gera consequências para elas e para a criança. Nesse sentido, o estudo demonstra a importância de se realizar um acompanhamento multiprofissional e humanizado para gestantes e puérperas, analisando sua saúde de forma ampla, uma vez que a saúde mental pode interferir em diversos âmbitos da vida, inclusive na interação materno-fetal, tornando-se indispensável, desse modo, realizar um atendimento integral da mulher, levando em consideração a vulnerabilidade que estas apresentam ao desenvolvimento de agravos de saúde mental.

**REFERÊNCIAS**

ABA, Yılda Arzu; DULGER, Ozlem; SđK, Bulat Aytek; OZOLCAY, Ozan. Levels and Predictors of Anxiety and Depression in Turkish Pregnant Woman During the Covid-19 Pandemic. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia / Rbgo Gynecology And Obstetrics**, [S.L.], v. 44, n. 02, p. 100-108, fev. 2022. Georg Thieme Verlag KG. [http://dx.doi.org/10.1055/s-0041-1741033.](http://dx.doi.org/10.1055/s-0041-1741033)

ALMEIDA, Marcela, SHRESTHA, Angela, STOJANC, Daniela, MILLER, Laura. The impact of the COVID-19 pandemic on women's mental health. **Arch Womens Ment Health**, v. 23, n.6, p.741-748, Dec,2020.

BARROS, Marilisa Berti de Azevedo et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19**. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília**, v. 29, n. 4, 24 de agosto de 2020.

BEZERRA, Carina Bandeira; SAINTRAIN, Maria Vieira de Lima; BRAGA, Débora Rosana Alves; SANTOS, Flaviano da Silva; LIMA, Ana Ofélia Portela; BRITO, Edla Helena Salles de; PONTES, Camila de Brito. Impacto psicossocial do isolamento durante pandemia de covid-19 na população brasileira: análise transversal preliminar. **Saúde e Sociedade**, Fortaleza, Ce, v. 29, n. 4, p. 1-10, 2020.

CUNHA, Ana Cristina; EROLES, Nicole Melo dos Santos; RESENDE, Luísa de Mello. “Tornar-se mãe”: alto nível de estresse na gravidez e maternidade após o nascimento. **Interação em Psicologia**, [S.L.], v. 24, n. 3, p. 279-287, 23 dez. 2020. Universidade Federal do Paraná. <http://dx.doi.org/10.5380/riep.v24i3.62768>.

DE JESUS SILVA, Monica Maria et al. Depressão na gravidez. Prevalência e fatores associados. **Investir. educ. enferm**, Medellín, v. 34, n. 2, pág. 342-350, junho de 2016. Disponível e[m HYPERLINK "http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S01205307201600020"< HYPERLINK "http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S01205307201600020"http:](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01205307201600020)//[www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\_arttext HYPERLINK "http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S01205307201600020"& HYPERLINK "http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S01205307201600020"pid=S01205307201600020](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01205307201600020) 0014&lng=en&nrm=iso>. acesso em 15 de abril de 2021.

DELATORRE, E. et al. Tracking the onset date of the community spread of Sars-CoV-2 in Western CountriesTracking the onset date of the community spread of Sars-CoV-2 in Western Countries. **Memórias do Instituto Oswaldo Cruz**. 24 abr. 2020.

GUIMARAES, Fernanda Jorge; SANTOS, Francyelle Juliany da Silva; LEITE, Antônio Flaudiano Bern; HOLANDA, Viviane Rolim de; SOUSA, Girliani Silva de; PERRELLI, Jaqueline Galdino Alburquerque. Preferencias Enfermedad mental en mujeres embarazadas. **Enfermería Global**, [S.L.], v. 18, n. 1, p. 499-534, 31 dez. 2018. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Murcia. [http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.1.328331 HYPERLINK "http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.1.328331".](http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.1.328331%20HYPERLINK%20%22http%3A//dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.1.328331%22.)

HOSSAIN, Md Mahbub, TASNIN, Samia, SULTANA Abida, FAIZAH Farah, MAZUMDER Hoimonty, ZOU L, McKyer E. LISAKO, J, AHMED Helal UDDIN, MA,

PIN. Epidemiology of mental health problems in COVID-19: a review. **F1000Res**, v.23, n.9, p. 636, Jun 2020.

KAWATSU, Marcela Mika, et al (2020). Percepção das puérperas em relação ao atendimento recebido na unidade básica de saúde durante a consulta de pré-natal. *Revista Da Faculdade De Ciências Médicas De Sorocaba*, *21*(4), 170–176. <https://doi.org/10.23925/10.23925/1984-4840.2019v21i4a6>

KLIEMANN, Amanda; BÖING, Elisangela; CREPALDI, Maria Aparecida. Fatores de risco para ansiedade e depressão na gestação: Revisão sistemática de artigos empíricos. **Mudanças-Psicologia da Saúde**, v. 25, n. 2, p. 69-76, 2017.

MOTRICO, Emma; BINA, Rena; DOMÍNGUEZ-SALAS, Sara; MATEUS, Vera; CONTRERAS-GARCÍA, Yolanda; CARRASCO-PORTIÑO, Mercedes; AJAZ, Erilda;

APTER, Gisele; CHRISTOFOROU, Andri. Impact of the Covid-19 pandemic on perinatal mental health (Riseup-PPD-COVID-19): protocol for an international prospective cohort study. **Bmc Public Health**, [S.L.], v. 21, n. 1, p. 1-12, 17 fev. 2021. Springer Science and Business Media LLC. [http://dx.doi.org/10.1186/s12889-021-](http://dx.doi.org/10.1186/s12889-021-10330-w) [10330-w HYPERLINK "http://dx.doi.org/10.1186/s12889-021-10330-w".](http://dx.doi.org/10.1186/s12889-021-10330-w)

OZAMIZ-ETXEBARRIA, Naiara et al. Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 4, e00054020, 2020.

PECHINIM, I.; BARBOSA, G. A. S..; WERNECK, A. L. Anxiety and depression in the COVID-19 pandemic context and the relationship with the defense mechanisms of pregnant women. Research, Society and Development, *[S. l.]*, v. 10, n. 10, p. e93101018489, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i10.18489. Disponível em:

<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18489>. Accesso em: 27 jun. 2022.

QUEIROZ, K. de O.; BEZERRA, M. L. R. Emotional stress in pregnant women in the context of the Covid-19 pandemic. Research, Society and Development, *[S. l.]*, v. 10, n. 15, p. e43101522469, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i15.22469. Disponível em:

<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22469>. Acesso em: 27 jun. 2022.

RODRIGUES, Fernanda Odete Souza; et al. Desfechos maternos da COVID-19 e atualizações sobre a vacinação em gestantes e puérperas / Maternal outcomes of COVID- 19 and updates on vaccination in pregnant and puerperal women. **Brazilian Journal of Development**, [S.L.], v. 7, n. 6, p. 57232-57247, 10 jun. 2021. South Florida Publishing LLC. [http://dx.doi.org/10.34117/bjdv7n6-227.](http://dx.doi.org/10.34117/bjdv7n6-227)

SILVA Mônica Maria de Jesus, et al. Anxiety in pregnancy: prevalence and associated factors. Rev Esc Enferm USP. 2017; 51:e03253. DOI: http:// dx.doi.org/10.1590/S1980- 220X2016048003253

SILVA, H. C. P. da .et al. Anxiety and depression in pregnant women. Research, Society and Development, *[S. l.]*, v. 11, n. 3, p. e51811325570, 2022. DOI: 10.33448/rsd- v11i3.25570. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25570>. Acesso em: 27 jun. 2022 .22656. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22656>.