

# Saúde mental de puérperas durante a pandemia da covid-19: revisão integrativa\*

\* Este artigo foi financiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) por meio do edital de Ação Emergencial Covid-19 da Universidade Federal do Paraná, Brasil, que é integrante do Programa Estratégico Emergencial de Prevenção e Combate a Surtos, Endemias, Epidemias e Pandemias. O artigo é oriundo da primeira etapa de desenvolvimento da tese de doutorado intitulada “Experiências de puérperas durante a pandemia da covid-19”, que faz parte do projeto “Modelos, redes, protocolos e processos para o cuidado à mulher no processo de parto e nascimento”, apresentada ao programa de pós-graduação da Universidade Federal do Paraná, Brasil.

---

✉ **Naiane Ribeiro Prandini**

<https://orcid.org/0000-0001-9260-4132>.  
Universidade Federal do Paraná, Brasil.  
naianeprandini@ufpr.br

**Silvana Regina Rossi Kissula Souza**

<https://orcid.org/0000-0002-1679-4007>.  
Universidade Federal do Paraná, Brasil.  
skissula@ufpr.br

**Ana Clara Antunes Pereira Resende**

<https://orcid.org/0000-0003-4617-2492>.  
Universidade Federal do Paraná, Brasil.  
anaclara.antunes@ufpr.br

**Efêgênia Aparecida Maciel de Freitas**

<https://orcid.org/0000-0003-4434-7762>.  
Universidade Federal de Uberlândia, Brasil.  
efigenia@ufu.br

**Jhovana Trejos Serrato**

<https://orcid.org/0000-0002-4733-0686>.  
Universidade Federal do Paraná, Brasil.  
jhovana.trejos@ufpr.br

**Suellen Vienscoski Skupien**

<https://orcid.org/0000-0002-9503-6334>.  
Universidade Federal do Paraná, Brasil.  
suellen.skupien@ufpr.br

Recebido: 18/03/2021  
Submetido a pares: 03/09/2021  
Aceito por pares: 22/02/2022  
Aprovado: 23/02/2022

**DOI: 10.5294/aqui.2022.22.2.7**

**Para citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo**

Prandini NR, Souza SRRK, Resende ACAP, Freitas EAM, Serrato JT, Skupien SV. Mental Health of Postpartum Women During the COVID-19 Pandemic: An Integrative Review. *Aquichan*. 2022;22(2):e2227. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2022.22.2.7>

**Temática:** promoção e prevenção.

**Contribuição para a disciplina:** a pesquisa demonstra a saúde mental de puérperas na pandemia ocasionada pela covid-19, auxiliando a prática profissional por meio de evidências científicas e fomentando pesquisas relativas ao tema.

## Resumo

**Objetivo:** identificar e analisar as evidências científicas sobre a saúde mental de puérperas durante a pandemia da covid-19. **Método:** revisão integrativa nas bases de dados BVS, CINAHL, PubCovid, Scopus e Web of Science, na qual se considerou a pergunta de pesquisa “Quais as evidências científicas sobre a saúde mental das puérperas na pandemia do Sars-CoV-2?” **Resultados:** foram incluídos 10 artigos, em língua inglesa, e foi identificada maior frequência em pesquisas transversais (n = 4), publicações em novembro de 2020 (n = 3), realizadas na Itália (n = 3), com nível VI de evidência (n = 6). Demonstrou-se que as puérperas se sentem deprimidas, solitárias e com medo; atentam para a piora no risco de depressão pós-parto com valores importantes de prevalência. Apontam fatores que influenciam negativamente a saúde mental dessa população na atual pandemia e revelam ações de cuidado. **Conclusões:** além de características pregressas, há condições socioeconômicas — como residir em áreas de maior contaminação, desemprego — e elementos inerentes a essa pandemia — como distanciamento e medo da contaminação — que influenciam negativamente a saúde mental de puérperas. Há meios de lidar com as condições impostas pela pandemia da covid-19, como técnicas de relaxamento, prática de exercício físico e apoio profissional. Salientam-se a importância e a necessidade de pesquisas nacionais, principalmente, e internacionais nessa temática.

### Palavras-chave (Fonte: DeCS)

Covid-19; saúde mental; pandemias; período pós-parto; Sars-CoV-2; betacoronavírus.

## 4 Salud mental de puérperas durante la pandemia de covid-19: revisión integradora\*

### Resumen

**Objetivo:** identificar y analizar las evidencias científicas sobre la salud mental de puérperas durante la pandemia de covid-19. **Método:** revisión integradora en las bases de datos BVS, CINAHL, PubCo-vid, Scopus y Web of Science, en la que se consideró la pregunta de investigación “¿Cuáles son las evidencias científicas sobre la salud mental de las puérperas en la pandemia del SARS-CoV-2?” **Resultados:** se incluyeron 10 artículos, en inglés, y se identificó más frecuencia en investigaciones transversales (n = 4), publicaciones en noviembre de 2020 (n = 3), realizadas en Italia (n = 3), con nivel VI de evidencia (n = 6). Se demostró que las puérperas se sienten deprimidas, solitarias y con miedo; atentan para el agravamiento en el riesgo de depresión posparto con valores importantes de prevalencia. Señalan factores que influyen negativamente en la salud mental de esta población actualmente y evidencian acciones de cuidado. **Conclusiones:** además de las características anteriores, hay condiciones socio-económicas — como vivir en áreas de más contaminación, desempleo — y elementos inherentes a esta pandemia — como distanciamiento y miedo de la contaminación — que influyen negativamente en la salud mental de puérperas. Hay formas de manejar las condiciones impuestas por la pandemia de covid-19, como técnicas de relajación, práctica de ejercicio físico y soporte profesional. Se destacan la importancia y la necesidad de investigaciones nacionales, principalmente, e internacionales en esta temática.

#### Palabras clave (Fuente: DeCS)

Covid-19; salud mental; pandemias; periodo posparto; SARS-CoV-2; betacoronavirus.

\* La Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) financió el presente artículo por medio de la convocatoria de Acción de Emergencia Covid-19 de la Universidade Federal do Paraná, Brasil, que hace parte del Programa Estratégico de Emergencia de Prevención y Combate a Brotes, Endemias, Epidemias y Pandemias. El texto se deriva de la primera etapa de desarrollo de la tesis de doctorado titulada “Experiencias de puérperas durante la pandemia de covid-19”, que forma parte del proyecto “Modelos, redes, protocolos y procesos para el cuidado a la mujer en proceso de parto y nacimiento”, presentado al programa de posgrado de la Universidade Federal do Paraná, Brasil.

# Mental Health of Postpartum Women During the COVID-19 Pandemic: An Integrative Review\*

## Abstract

**Objective:** To identify and analyze the scientific evidence on the mental health of postpartum women during the COVID-19 pandemic. **Method:** This integrative review was carried out using the VHL, CINAHL, PubCovid, Scopus, and Web of Science databases, whose research question was “What is the scientific evidence on the mental health of postpartum women during the SARS-CoV-2 pandemic?” **Results:** Ten articles in English were included, identifying a higher frequency of cross-sectional research ( $n = 4$ ), publications in November 2020 ( $n = 3$ ), conducted in Italy ( $n = 3$ ), with level VI evidence ( $n = 6$ ). The study found that postpartum women feel depressed, lonely, and afraid; attention is drawn to the worsening risk of postpartum depression with significant prevalence values. It points out factors that negatively influence the mental health of this population in the current pandemic and discloses care measures. **Conclusions:** In addition to previous characteristics, socioeconomic conditions (e.g., living in highly infected areas, unemployment) and elements inherent to this pandemic (e.g., distance and fear of contagion) negatively influence the mental health of postpartum women. Means of dealing with the conditions imposed by the COVID-19 pandemic are available, such as relaxation techniques, physical exercise, and professional support. The relevance and need for research on this theme, mostly nationally, are highlighted.

### Keywords (Source: DeCS)

COVID-19; Mental Health; pandemics; postpartum period; SARS-CoV-2; betacoronavirus.

\* This article was funded by the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) through the COVID-19 Emergency Action notice of the Universidade Federal do Paraná, Brazil, which is part of the Emergency Strategic Program for Prevention and Response to Outbreaks, Endemics, Epidemics, and Pandemics. The article stems from the first stage of development of the dissertation entitled “The Experiences of Postpartum Women during the COVID-19 Pandemic,” under the project entitled “Models, Networks, Protocols, and Procedures to Provide Care for Women Undergoing Labor and Birth,” submitted to the graduate program of the Universidade Federal do Paraná, Brazil.

## Introdução

A doença respiratória causada pelo novo tipo de coronavírus recebeu o nome de *Corona Virus Disease 2019* (covid-19), a qual gera preocupação principalmente entre os grupos de risco, dos quais fazem parte gestantes e puérperas até o 14º dia. Entre elas, no Brasil, a letalidade pela síndrome respiratória aguda grave (Sars-CoV-2, na sigla em inglês), causada pela covid-19, levou, em 2020, a 544 óbitos, com média semanal de 12,1; até maio de 2021, já eram 911 óbitos, com média semanal de 47,9, o que evidencia um aumento preocupante (1, 2).

Nas Américas, entre janeiro de 2020 e maio de 2021, constataram-se 1 271 óbitos em gestantes positivas para Sars-CoV-2, com registros no México (334 gestantes e puérperas), Peru (114 gestantes e puérperas), Estados Unidos da América (99 gestantes), Colômbia (69 gestantes) e Argentina (56 gestantes), cifras que, embora inferiores às brasileiras, corroboram o impacto do vírus no ciclo gravídico-puerperal (3).

Somadas à apreensão pelo desfecho da doença no organismo materno, há a saúde dos familiares (4, 5), a saúde do bebê, as alterações nos serviços de saúde materno-infantis, a presença ou não de acompanhante no parto e no pós-parto e a escassez de informação segura (4). As puérperas têm risco especialmente alto para perturbações de saúde mental na pandemia (6); logo, essas inquietações maternas podem contribuir para aumentar o sofrimento psicológico (4, 7-9), com mostras de que mulheres no período perinatal enfrentam sintomas de estresse, ansiedade (60 %) e depressão (12 %) (10) e sinais de provável aumento de depressão (11), ansiedade (1, 12, 13) e anedonia (12) motivadas pela percepção de risco para a covid-19 (12).

O distanciamento social devido à covid-19 implica diminuição do contato íntimo, gera incertezas e ansiedade quanto ao contexto da pandemia (14), e a percepção de que mulheres perinatais estão em maior risco devido à covid-19 em relação às outras mulheres não grávidas (15) aumenta o medo do parto (14, 15). Há possibilidade de aumento de sintomas depressivos e ansiosos no período perinatal, durante o bloqueio pandêmico (16), que podem ter consequências em curto e longo prazo, o que reforça o alerta para a saúde mental dessa clientela (7).

Além disso, a atual pandemia aumenta a probabilidade de depressão pós-parto (DPP). Segundo estudo, houve incidência de 56,9 % de sintomas depressivos em mulheres chinesas em que idade, histórico de aborto e estresse percebido foram fatores influenciadores, sendo que figuraram como necessidade de cuidados as demandas relacionadas a orientações sobre educação da criança (78 %), proteção do binômio (60,3 %) e alimentação (45 %). Além disso, constatou-se, nesse estudo, mais necessidade de orientação de auxílio psicológico nas puérperas deprimidas em relação às não deprimidas (12).

Considerando esse cenário, este estudo justifica-se pela premente necessidade de sintetizar o arcabouço teórico e reflexivo sobre a saúde mental de puérperas a fim de que se possa conhecer a abrangência do problema e, assim, contribuir para o atendimento de qualidade e alinhado à criação de estratégias acordes às demandas.

Considera-se puerpério o período de características singulares e próprias, tanto no âmbito biológico quanto no emocional e social (17); inicia após o parto e envolve o restabelecimento do organismo feminino, processualmente, e, por isso, sua imprecisa delimitação temporal; para a seleção dos artigos desta revisão, adotou-se o “término imprevisto” (18).

Diante do exposto, este artigo objetiva identificar e analisar as evidências científicas sobre a saúde mental de puérperas durante a pandemia da covid-19.

## Método

Esta é uma revisão integrativa, método que sintetiza amplamente os resultados de pesquisas nacionais e internacionais, fornecendo evidências relevantes de forma ágil, contribuindo para a prática clínica e a geração de conhecimento crítico, e coopera para estudos vindouros (19, 20) ao sinalizar lacunas que careçam de investigações (20), o que vai ao encontro da necessidade de conhecimento suscitada pela pandemia.

Foram percorridas seis etapas (19, 21). A primeira, “Seleção da pergunta norteadora”, construída com o acrônimo PICo, em que P é população (puérperas), I é interesse (saúde mental), C, contexto (pandemia da covid-19), originando a questão “Quais as evidências científicas sobre a saúde mental das puérperas na pandemia do Sars-CoV-2?”.

Na segunda, “Constituição da amostragem”, elencaram-se as bases de dados e as estratégias de busca. A busca digital foi realizada por uma autora e ocorreu em 24 de novembro de 2020 por meio do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), Brasil, o que possibilitou o acesso às bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) e Scopus. Na mesma data, realizou-se a busca no diretório PubCovid. Em 20 de janeiro de 2021, fez-se a busca digital na base de dados Web of Science (WoS).

Os descritores da Terminologia em Ciências da Saúde (DeCS) em português foram “período pós-parto”, “saúde mental”; foram usados os termos alternativos para o descritor “covid-19”, considerando as mudanças de nomenclatura desde o surgimento dos casos de covid-19, em dezembro de 2019. Em espanhol, foram “período posparto”, “salud mental”, “COVID-19”. Em inglês, os Medical Subject Headings (MeSH Terms) foram “postpartum period”, “mental health”, “COVID-19”, “SARS-CoV-2”.

As estratégias de busca associaram os DeCS e os MeSH, conforme a adequabilidade em cada base de dados, aos operadores booleanos AND e OR, como se verifica no Quadro 1. A BVS possui estratégia específica para o tema e foi usada para a busca; a base de dados PubCovid arquiva publicações da PubMed e Embase em pastas distribuídas por subtemas; nesse caso, realizou-se a interseção da pasta “ginecologia, obstetrícia, reprodução e gravidez” com a pasta “saúde mental”.

**Quadro 1.** Bases de dados e estratégias de busca utilizadas. Curitiba, Paraná, Brasil, 2021

Base de dados	Estratégia utilizada
BVS	(“Período Pós-Parto” OR “Postpartum Period” OR “Periodo Posparto” OR “Puerpério” OR “Period, Postpartum” OR “Postpartum” OR “Postpartum Women” OR “Puerperium” OR “Women, Postpartum” OR “Periodo Postparto” OR “Periodo de Posparto” OR “Periodo de Postparto” OR “Puérpera” OR “Puérperas” OR “Puerperal”) AND (“Saúde Mental” OR “Mental Health” OR “Salud Mental” OR “Área de Saúde Mental” OR “Higiene Mental” OR “Mental Hygiene”) AND (((“2019-2020” OR 2019 OR da:202*) (“New Coronavirus” OR “Novel Coronavirus” OR “Nuevo Coronavirus” OR “Novo Coronavirus” OR “Coronavirus disease” OR “Enfermedad por Coronavirus” OR “severe acute respiratory syndrome coronavirus 2”)) OR ((2019-ncov) OR (ncov 2019) OR 2019ncov OR covid19 OR (covid-19) OR covid2019 OR (covid-2019) OR (covid 2019)) OR ((srag-cov-2 OR sars-cov-2 OR sars2 OR (sars 2) OR (sars cov 2) OR cov19 OR cov2019 OR coronavirus* OR “Severe Acute Respiratory Infections” OR “Severe Acute Respiratory Infection” OR “Coronavirus 2” OR “acute respiratory disease” OR mh:betacoronavirus OR mh:”Coronavirus infections” OR mh:”sars virus”) AND (tw:2019 OR da:202*) AND NOT da:201*) OR (wuhan market virus) OR (virus mercado wuhan) OR “Wuhan Coronavirus” OR “Coronavirus de Wuhan”) AND NOT ti:dromedar*))
CINAHL	(“Período Pós-Parto” OR “Postpartum Period” OR “Periodo Posparto” OR “Puerpério” OR “Period, Postpartum” OR “Postpartum” OR “Postpartum Women” OR “Puerperium” OR “Women, Postpartum” OR “Periodo Postparto” OR “Periodo de Posparto” OR “Periodo de Postparto” OR “Puérpera” OR “Puérperas” OR “Puerperal”) AND (“Saúde Mental” OR “Mental Health” OR “Salud Mental” OR “Área de Saúde Mental” OR “Higiene Mental” OR “Mental Hygiene”) AND (“Wuhan coronavirus” OR “COVID19*” OR “COVID-19*” OR “COVID-2019*” OR “coronavirus disease 2019” OR “SARS-CoV-2” OR “2019-nCoV” OR “2019 novel coronavirus” OR “severe acute respiratory syndrome coronavirus 2” OR “2019 novel coronavirus infection” OR “coronavirus disease 2019” OR “coronavirus disease-19” OR “SARS-CoV-2019” OR “SARS-CoV-19”).
Scopus	(“Período Pós-Parto” OR “Postpartum Period” OR “Periodo Posparto” OR “Puerpério” OR “Period, Postpartum” OR “Postpartum” OR “Postpartum Women” OR “Puerperium” OR “Women, Postpartum” OR “Periodo Postparto” OR “Periodo de Posparto” OR “Periodo de Postparto” OR “Puérpera” OR “Puérperas” OR “Puerperal”) AND (“Saúde Mental” OR “Mental Health” OR “Salud Mental” OR “Área de Saúde Mental” OR “Higiene Mental” OR “Mental Hygiene”) AND (“Wuhan coronavirus” OR “COVID19*” OR “COVID-19*” OR “COVID-2019*” OR “coronavirus disease 2019” OR “SARS-CoV-2” OR “2019-nCoV” OR “2019 novel coronavirus” OR “severe acute respiratory syndrome coronavirus 2” OR “2019 novel coronavirus infection” OR “coronavirus disease 2019” OR “coronavirus disease-19” OR “SARS-CoV-2019” OR “SARS-CoV-19”)



WoS	<p>(“Período Pós-Parto” OR “Postpartum Period” OR “Periodo Posparto” OR “Puerpério” OR “Period, Postpartum” OR “Postpartum” OR “Postpartum Women” OR “Puerperium” OR “Women, Postpartum” OR “Periodo Postparto” OR “Periodo de Posparto” OR “Periodo de Postparto” OR “Puérpera” OR “Puérperas” OR “Puerperal”) AND (“Saúde Mental” OR “Mental Health” OR “Salud Mental” OR “Área de Saúde Mental” OR “Higiene Mental” OR “Mental Hygiene”) AND (“Wuhan coronavirus” OR “COVID19*” OR “COVID-19*” OR “COVID-2019*” OR “coronavirus disease 2019” OR “SARS-CoV-2” OR “2019-nCoV” OR “2019 novel coronavirus” OR “severe acute respiratory syndrome coronavirus 2” OR “2019 novel coronavirus infection” OR “coronavirus disease 2019” OR “coronavirus disease-19” OR “SARS-CoV-2019” OR “SARS-CoV-19”)</p>
PubCovid	<p>Estratégia que a base usa para recolher os artigos:(("COVID-19"[All Fields] OR "COVID-2019"[All Fields] OR "severe acute respiratory syndrome coronavirus 2"[Supplementary Concept] OR "severe acute respiratory syndrome coronavirus 2"[All Fields] OR "2019-nCoV"[All Fields] OR "SARS-CoV-2"[All Fields] OR "2019nCoV"[All Fields] OR ("Wuhan"[All Fields] AND ("coronavirus"[MeSH Terms] OR "coronavirus"[All Fields])) AND (2019/12[PDAT] OR 2020[PDAT])) OR ("coronavirus"[MeSH Terms] OR "coronavirus"[All Fields]) OR ("severe acute respiratory syndrome coronavirus 2"[Supplementary Concept] OR "severe acute respiratory syndrome coronavirus 2"[All Fields] OR "sars cov 2"[All Fields])).</p>

Fonte: elaboração própria a partir dos dados da pesquisa.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão publicações entre 2019 e 2020 — período de início da pandemia da covid-19 até a data de coleta dos artigos, respectivamente — disponíveis e na íntegra, em português, inglês e espanhol, que abordassem somente saúde mental de puérperas durante a pandemia da covid-19. Os critérios de exclusão foram artigos de reflexão, editorial, carta ao editor, relatos de experiência, relatos de caso, segunda opinião formativa, vídeos, comentários, protocolos de registro de pesquisa, comunicação breve de resultados.

Para a “Representação das características da pesquisa primária”, terceira etapa, procedeu-se à exclusão das publicações duplicadas com o auxílio do *software* EndNoteWeb, gerenciador de referência gratuito, que representa recurso prático, confiável e transparente para a execução da revisão integrativa (20). Na sequência, foram lidos títulos e resumos — com leitura completa do artigo quando foi necessário esclarecimento — com tabulação de informações em instrumento adaptado.

Concomitantemente, utilizando os critérios de inclusão e exclusão, selecionaram-se as publicações entre incluídas e excluídas. Foram consideradas publicações pré-print, que, ao final da revisão, já se encontravam regularmente publicadas. Todo esse processo foi revisado por duas autoras; quando necessário, terceira e quarta autoras analisaram os artigos.

Na quarta etapa, “Análise dos achados”, foram lidos e relidos completa e criticamente os artigos incluídos, gerando o conteúdo apresentado na próxima seção. Na penúltima etapa, “Interpretação dos resultados, a partir de temas convergentes emergidos da revisão”,

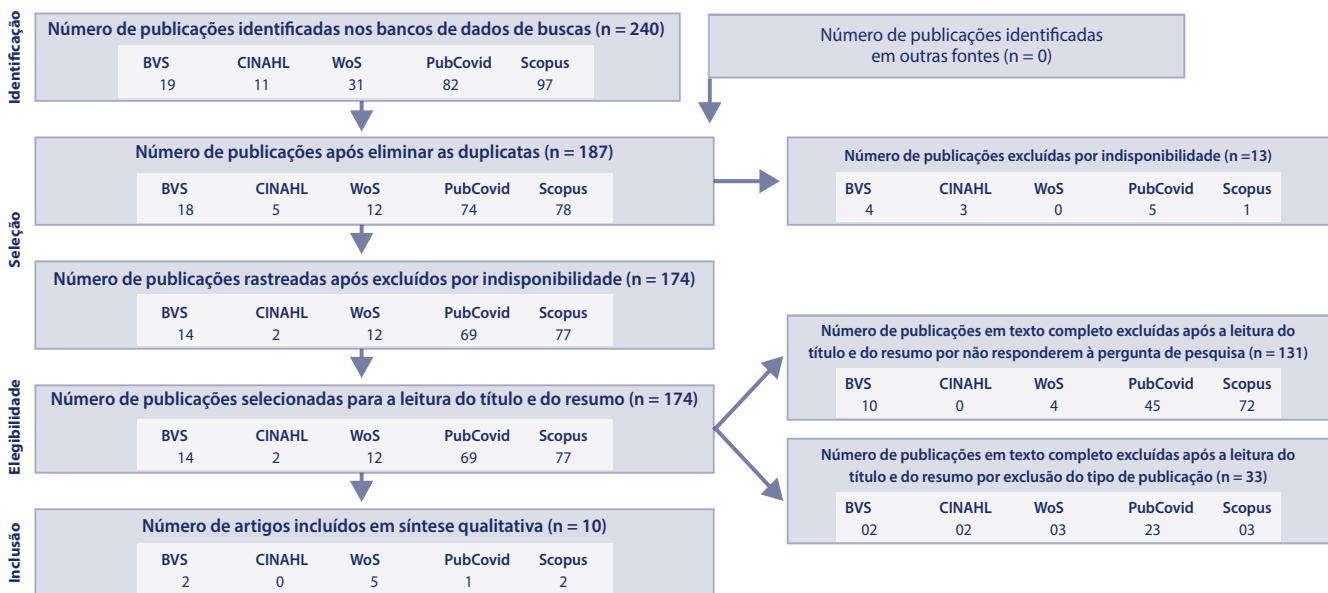
o produto final foi discutido com a literatura e foi descrito o que se alcançou, bem como as implicações geradas. A sexta etapa, “Apresentação da revisão”, descreve os passos para a execução da revisão e os principais achados da análise dos artigos.

Dado ser um estudo bibliográfico que não envolveu seres humanos, esta pesquisa não foi submetida ao comitê de ética em pesquisa.

## Resultados

A busca nas bases de dados totalizou 240 publicações. Verificadas duplicatas, pelo gerenciador de referências e autoras, excluíram-se 53 publicações e mais 13 indisponíveis mesmo pelo acesso pelo portal da Capes. Assim, avaliaram-se 174 publicações, das quais 164 foram excluídas e incluídas 10 como *corpus* para a síntese qualitativa, conforme Figura 1, utilizando o fluxograma do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (Prisma) (22).

**Figura 1.** Fluxograma da busca e seleção das publicações. Curitiba, Paraná, Brasil, 2021



Fonte: elaboração própria a partir dos dados da pesquisa e adaptação do Prisma (22).

Os resultados, representados no Quadro 2, mostram pesquisas realizadas no Reino Unido, nos Estados Unidos, na China, no Irã, na Sérvia, na Turquia e em Israel (n = 1 cada), e na Itália (n = 3). Os periódicos de publicação foram na maioria correlacionados à área de saúde mental ou de saúde da mulher. Todos os incluídos foram publicados em 2020, meses de maio (n = 2), setembro (n = 2), outubro (n = 1), novembro (n = 3) e dezembro (n = 2). Os tipos de estudo consistiram em descritivo qualitativo (n = 1), revisão (n = 1), coorte (n = 2), caso-controle (n = 1), estudo descritivo quantitativo (n = 1) e estudo descritivo transversal (n = 4). No geral, observa-se que o objetivo da pesquisa busca conhecer sobre a sintomatologia de humor, especialmente sintomas depressivos nas puérperas durante a pandemia da covid-19.

A coleta de dados foi realizada por meio digital (n = 5), presencial (n = 3) e bibliográfico (n = 2). Além de outros instrumentos associados à coleta, destaca-se (n = 8) a utilização da Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EPDS, em inglês).

A identificação do nível de evidência ocorreu conforme características metodológicas dos artigos e seguiu o proposto por Melnyk e Fineout-Overholt (23), em que nível I são revisões sistemáticas ou metanálises de estudos randomizados controlados ou de *guidelines* de prática baseada em evidências baseadas em estudos randomizados ou metanálises; nível II, ensaios clínicos randomizados e bem desenhados; nível III são ensaios controlados bem-delimitados sem randomização; nível IV, estudos de caso-controle e coorte bem-desenhados; nível V são revisões sistemáticas de estudos descritivos e qualitativos; nível VI, estudo descritivo ou qualitativo; nível VII, opinião de autoridades e/ou relatório de comitê de especialistas. Nesse sentido, o nível de evidência I considera que as recomendações contidas nessas publicações contêm maior possibilidade de aplicação na prática profissional se comparadas ao nível VI. Nesta revisão, os níveis identificados foram IV (n = 3), V (n = 1) e VI (n = 6).

A partir da leitura dos artigos, emergiram dois principais conteúdos: “os efeitos da pandemia da covid-19 na saúde mental de puérperas” e “ações de cuidado à saúde mental de puérperas durante a pandemia da covid-19”.

Sobre “os efeitos da pandemia da covid-19 na saúde mental de puérperas”, apesar das particularidades de cada pesquisa, apreende-se que essa pandemia levou a que puérperas se sentissem deprimidas, solitárias, com humor irritável e preocupadas (24), apresentando sintomas depressivos e de estresse pós-traumático (25). Sobre a prevalência da DPP, houve 12,4 % com possível DPP (26), 14,7 % com risco para a DPP (27), 30 % prevalência de DPP (28), 44,40 % com prevalência de sintomas depressivos, 51,90 % com percepção de estresse (29) e 14,8 % apresentaram risco para transtornos de ansiedade e humor não psicóticos (30).

Comparando o puerpério antes e durante essa pandemia, as puérperas deste último grupo apresentaram 30 % risco maior para a DPP, com maiores escores também para a anedonia e a ansiedade (31), o que sugere maior risco de DPP nesse contexto (27). Na pesquisa que contrastou não puérperas e puérperas na pandemia, estas apresentaram maior ansiedade, sentimentos negativos e de incapacidade (30).

Nesse contexto pandêmico, apontou-se como fatores relacionados à piora na saúde mental de puérperas questões econômicas de menor renda familiar, capacidade para compra de alimentos (29), desemprego (29, 30), auxílio financeiro de familiares (29); questões sociodemográficas como ser imigrante (28), localização da moradia em área de maior contaminação (29), idade acima de 35 anos e ser

solteira (30). Outrossim, o baixo suporte social foi associado a valores mais altos na EPDS (28, 30). Outros fatores como dor sentida no parto (25), história de aborto prévio (29) e problemas emocionais anteriores (29, 30) representaram risco para a DPP. Outro estudo demonstrou que puérperas durante a pandemia apresentaram menor risco de pontuação alta na EPDS (32) e que elas estimaram não haver necessidade de apoio psicológico profissional (30).

Temas relacionados à preocupação com a exposição (31), a desenvolver a covid-19 e a ter febre persistente (28), contato com pessoas com covid-19 e medo de o bebê contrair a infecção (29) figuraram como piora na saúde mental. No concernente às medidas de prevenção, como separação da mãe e do bebê no pós-parto (33), quarentena (30, 31), isolamento (30), contenção hospitalar (31), ficar em quarto isolado e não receber visitas (27) foram sinalizadas como contribuintes para agravar os sintomas depressivos. Sob outra perspectiva, um artigo apontou que mulheres em nível socioeconômico mais alto não tiveram mudança no humor após o parto com as medidas de contenção social e tiveram diminuição na sintomatologia depressiva (26).

Em “ações de cuidado à saúde mental de puérperas durante a pandemia da covid-19”, indicou-se que o cuidado consigo e contato com grupos de apoio (24), quietude na internação, ter recebido apoio de profissionais (25) e evitar compartilhamento de utensílios de refeição (28) foram ações protetivas à saúde mental. Sair para a realização de atividade física e de técnicas de relaxamento foram meios de lidar com o bloqueio imposto (24).

## Discussão

Considerando o desafio global da produção de informações sobre o Sars-CoV-2 para a saúde pública, a assistência e a realização de pesquisas (33), nota-se que os artigos incluídos começaram a ser publicados em maio de 2020, despontando ao final do segundo semestre, em setembro, outubro, novembro e dezembro. O maior número de publicações em novembro mostra a possível gradação do desenvolvimento de pesquisas e a construção do conhecimento ao longo do primeiro ano de pandemia. A Itália figura com maior número de publicações, possivelmente por ser o primeiro país epicentro da pandemia na Europa com numerosos casos positivos e de óbitos pela covid-19, com bloqueio e quarentena em grande escala (31), o que sinaliza o foco para estudos nacionais com abordagem desse tema.

Sobre o tipo de pesquisa, destacam-se estudos transversais e aqueles que utilizaram a EPDS para a coleta de dados. Esse instrumento inquirere sobre a sintomatologia depressiva pós-parto e, dada sua sensibilidade na investigação, auxilia na prática clínica na área da saúde (34, 35).

**Quadro 2.** Artigos incluídos para a revisão conforme primeiro autor, país de realização da pesquisa, periódico, mês e base de dados de publicação, título, objetivo, metodologia, resultados e identificação do nível de evidência. Curitiba, Paraná, Brasil, 2021

Primeiro autor	País/periódico/ mês publicação/ base dados	Título	Objetivo	Metodologia	Resultados	Identificação do nível de evidência
Dib S (24)	Reino Unido <i>International Journal of Gynecology &amp; Obstetrics</i> 09/2020 BVS	“Maternal mental health and coping during the COVID 19 lockdown in the UK: Data from the COVID 19 New Mum Study”	Avaliar como as mães estavam se sentindo e lidando com o bloqueio e meios potenciais de auxiliá-las.	Análise descritiva; pesquisa online; participação de 1329 mulheres com bebês com menos de 12 meses de idade.	Mais da metade (71 %) das mães relatou sentimento de depressão, solidão, irritabilidade e preocupação desde o começo do bloqueio e também que se sentem capazes de lidar com a situação. Cuidado com a saúde e contato com grupos de apoio previram melhora na saúde mental, enquanto sair para trabalhar, menor renda familiar e impacto do bloqueio na capacidade para a aquisição de alimentos previram piora na saúde mental. Sair para realizar atividade física e técnicas de relaxamento como meditação e ioga foram potenciais meios de lidar com o bloqueio.	VI
Ostacoli L (25)	Itália <i>BMC Pregnancy and Childbirth</i> 11/2020 BVS	“Psychosocial factors associated with postpartum psychological distress during the Covid-19 pandemic: A cross-sectional study”	Investigar a prevalência de sintomas depressivos e de estresse pós-traumático em mulheres que deram à luz durante a pandemia da covid-19 e suas associações com medidas de quarentena, fatores obstétricos e estilo de apego relacional.	Transversal; coleta online; Aplicação da EPDS, da IES-R (Impact of Event Scale-Revised) e RQ (Relationship Questionnaire); participação de 163 puérperas.	44,2 % tiveram sintomas depressivos e 42,9 % sintomas de estresse pós-traumático após o parto. O apego relacional foi evitativo-desdenhoso e evitativo com medo. relacionando-se ao risco de sintomas de depressão e estresse pós-traumático, respectivamente. A dor sentida no parto representou um fator de risco para a depressão; a quietude na internação devido à ausência de visitantes e o apoio dos profissionais de saúde representaram fator protetivo.	VI
Silverman ME (26)	Estados Unidos <i>Scientific Reports</i> 12/2020 WoS	“Postpartum mood among universally screened high and low socioeconomic status patients during COVID-19 social restrictions in New York City”	Determinar quaisquer alterações na sintomatologia do humor pós-parto entre pacientes que deram à luz antes e durante a pandemia da covid-19; explorar se havia alguma diferença na sintomatologia do humor pós-parto relatada entre aquelas que viviam em níveis socioeconômicos alto e baixo durante esses mesmos períodos.	Coorte; coleta de dados da EPDS registrada no prontuário; envolvimento de 516 mulheres no pós-parto.	12,4 % das mulheres apresentaram escore acima de 9, o que sugere depressão. Houve mudança estatisticamente significativa na sintomatologia do humor observada entre os grupos de níveis socioeconômicos durante as restrições pela covid-19: mulheres com nível socioeconômico mais baixo apontaram diminuição na sintomatologia da depressão.	IV
Oskovi-Kaplan ZA (27)	Turquia <i>Psychiatric Quarterly</i> 09/2020 Scopus	“The effect of COVID-19 pandemic and social restrictions on depression rates and maternal attachment in immediate postpartum women: A preliminary study”	Avaliar as taxas de depressão pós-parto e o estado de vínculo materno-infantil entre mulheres no pós-parto imediato, cujo último trimestre coincidiu com os bloqueios e que deram à luz em um centro de cuidados terciários que tinha fortes restrições hospitalares devido a servir também para pacientes com covid-19, na capital da Turquia.	Estudo descritivo quantitativo; presencial; aplicação EPDS e MAI (Maternal Attachment Inventory); participação de 223 mulheres no pós-parto imediato (48h).	A pontuação média obtida na EPDS foi de 7 (7) e 33 (14,7 %) das mulheres foram determinadas como tendo risco de DPP. A pontuação média no MAI foi 100 (26); as pontuações MAI de mulheres com depressão foram significativamente menores do que as das mulheres sem depressão 73 (39) vs. 101 (18), respectivamente [ $p < 0,001$ ]. Sugere-se que o risco de DPP durante a pandemia aumentou se comparado a antes dela. O fato de as puérperas ficarem em quartos isolados e sem receber visitas pode ter influenciado maiores escore na EPDS.	VI

Primeiro autor	País/periódico/ mês publicação/ base dados	Título	Objetivo	Metodologia	Resultados	Identificação do nível de evidência
Liang P (28)	China <i>BMC Psychiatry</i> 11/2020 WoS	“Prevalence and factors associated with postpartum depression during the COVID-19 pandemic among women in Guangzhou, China: A cross-sectional study”	Investigar a prevalência de DPP e explorar os fatores relacionados de DPP entre mulheres em Guangzhou, China, durante a pandemia da covid-19.	Estudo Transversal; coleta online; aplicação da EPDS e questionário estruturado; participação de 845 mulheres no pós-parto entre 6 e 12 semanas.	A prevalência de DPP foi de 30 % nas mulheres entre 6-12 semanas pós-parto. Os fatores significativamente relacionados aos maiores escores de DPP foram mulheres imigrantes, febre persistente, insuficiente suporte social, preocupações com a infecção por covid-19; medidas de precaução, como evitar o compartilhamento de utensílios de alimentação esteve relacionado à menor escore de DPP.	VI
Spinola O (29)	Itália <i>Frontiers in Psychiatry</i> 11/2020 WoS	“Effects of COVID-19 Epidemic lockdown on postpartum depressive symptoms in a sample of Italian mothers”	Explorar o impacto da covid-19 nos sintomas de DPP em mães com filhos menores de um ano de idade.	Transversal; coleta online; aplicação da EPDS, da SPSS (Scale of Perceived Social Support) e MSSS (Maternity Social Support Scale); participação de 243 mulheres com filhos de até um ano.	Em 44,40 % houve a prevalência de sintomas de DPP; 51,90 % para a percepção substancial de estresse; 87,20 % indicaram muito baixo suporte maternal; 61 % indicaram que a covid-19 afetou a amamentação. A suspensão do trabalho e o recebimento do auxílio financeiro de familiares foram significativamente associados com sintomas depressivos. Ter tido contato com pessoas com covid-19 e o medo de o bebê contrair a doença foram significativamente relacionados ao aumento dos escores na EPDS; mulheres que não relataram medo de que seus contatos próximos tivessem a doença apresentaram escores mais altos na EPDS. História prévia de aborto e problemas emocionais apresentaram efeito significativo em maiores escores da EPDS. Mulheres que passaram a quarentena no norte da Itália apresentaram maiores escores de depressão e percepção de estresse do que as do centro e do sul do país.	VI
Stonajov J (30)	Sérvia <i>International Journal of Psychiatry in Medicine</i> 12/2020 WoS	“The risk for nonpsychotic postpartum mood and anxiety disorders during the COVID-19 pandemic”	Reconhecer os fatores de risco para transtornos de ansiedade e humor pós-parto não psicóticos (NPMADs, em inglês) em mulheres durante a pandemia e o bloqueio policial em estado de emergência na Sérvia.	Transversal; coleta online; Aplicação da EPDS; participação de 108 puérperas com filhos com menos de 12 meses de idade.	14,8 % das puérperas apresentaram risco para transtornos de ansiedade e humor pós-parto não psicóticos, enquanto 85,2 % não apresentaram risco. Mulheres com idade acima de 35 anos, que eram solteiras e desempregadas, que ficaram desempregadas por causa da pandemia ou estavam insatisfeitas com a renda familiar pontuaram mais na EPDS. Quarentena, isolamento social, falta de apoio social, problemas emocionais foram significativamente associados ao risco de NPMADs. Quando comparadas não puérperas e puérperas, estas apresentaram-se mais ansiosas e passaram por sentimento de impotência e sentimentos negativos, ficaram mais preocupadas sem motivo real enquanto estavam no isolamento social; as puérperas estimaram não haver necessidade de apoio psicológico com profissional.	VI



Primeiro autor	País/periódico/ mês publicação/ base e dados	Título	Objetivo	Metodologia	Resultados	Identificação do nível de evidência
Zanardo V (31)	Itália <i>International Journal of Gynecology &amp; Obstetrics</i> 05/2020 PubCovid	“Psychological impact of COVID-19 quarantine measures in northeastern Italy on mothers in the immediate postpartum period”	Explorar se as medidas de quarentena e as políticas de contenção hospitalar entre mulheres que dão à luz em uma área “hotspot” COVID-19 no nordeste da Itália aumentaram o sofrimento psicoemocional no período pós-parto imediato.	Caso-controle retrospectivo; presencial; aplicação da EPDS no pós-parto imediato. participação de 91 mulheres do grupo de estudo e 101 do grupo de controle.	O grupo estudo de puérperas durante a pandemia da covid-19 (n = 91) apresentou valores significativamente mais altos na EPDS em comparação com o grupo controle antes da pandemia (n = 101) (8,5 ± 4,6 vs 6,34 ± 4,1; P < 0,001). 30 % do grupo de estudo apresentou risco maior de DPP (EPDS >12) Anedonia, ansiedade e depressão tiveram escores maiores no grupo estudo de puérperas durante a pandemia da covid-19 em comparação com o grupo de controle, com diferença significativa para anedonia. As medidas de quarentena e contenção hospitalar impactaram fortemente as puérperas e, somadas ao medo de exposição à covid-19, podem piorar os sintomas depressivos.	IV
Pariente G (32)	Israel <i>Archives of Women's Mental Health</i> 10/2020 Scopus	“Risk for probable post-partum depression among women during the COVID-19 pandemic”	Avaliar o risco de depressão pós-parto entre mulheres que deram à luz durante a pandemia da covid-19, em comparação com o risco entre mulheres que deram à luz antes da pandemia da covid-19.	Coorte presencial; aplicação EPDS no pós-parto imediato; participação de 223 mulheres.	Mulheres que deram à luz durante a pandemia da covid-19 tiveram menor risco de ter um escore EPDS alto (>10) ou muito alto (≥13) em comparação com mulheres que deram à luz antes da pandemia da covid-19 (16,7 % vs 31,3 %, p = 0,002 e 6,8 % vs 15,2 %, p = 0,014, para EPDS ≥ 10 e EPDS ≥ 13, respectivamente). Foram independentemente associados para menor risco de depressão a idade materna, a etnia, o estado civil e os resultados adversos da gravidez (OR ajustado 0,4, IC = 95 % 0,23-0,70, p = 0,001 e OR ajustado 0,3, IC = 95 % 0,15-0,74, p = 0,007 para pontuação EPDS > 10 e > 13, respectivamente).	IV
Sighaldehy SS (33)	Irã <i>Journal of Maternal-Fetal &amp; Neonatal Medicine</i> 05/2020 WoS	“Care of newborns born to mothers with COVID-19 infection; a review of existing evidence”	Discutir como cuidar de um recém-nascido de uma mãe suspeita ou infectada com covid-19 a partir das evidências existentes.	Revisão sistemática; artigos e diretrizes relacionadas à covid-19 na área de saúde reprodutiva, saúde materna e neonatal.	Aponta que há preocupação materna com exposição fetal à radiação pela tomografia computadorizada; transmissão vertical da covid-19 é inconclusiva; a antecipação do parto de mulheres com covid-19 é recomendada quando a mãe estiver com sintomas graves, contudo a positividade para covid-19 não é único indicativo de antecipação do parto. O clameamento tardio do cordão não é indicativo de maior possibilidade de transmissão do vírus, sendo recomendado sua manutenção; sugerido clameamento precoce se a mãe tiver sintomas. Há divergências quanto ao contato pele a pele, sendo que a decisão compartilhada com os pais é importante. A covid-19 pode ter um início insidioso e ser inespecífica nos bebês. A detecção da covid-19 nos recém-nascidos de mães com a doença envolve coleta de swabs em regiões nasofaríngea, orofaríngea e retal em 24h após o nascimento e 24h após a primeira coleta, TC e histórico epidemiológico. Separação do binômio se mãe positiva para covid-19 e não amamentação direta no seio pode acontecer devido ao risco de transmissão da doença após o parto; isolamento do bebê pode acontecer; cuidados com a ordenha do leite materno; A separação da díade mãe-bebê e a não amamentação podem prejudicar o vínculo entre ambos e aumentar o estresse materno no pós-parto.	V*

\*Nomeado pelos autores do artigo como revisão sistemática.  
Fonte: elaboração própria a partir dos resultados da pesquisa.

A modalidade mais utilizada para a coleta de dados foi a virtual, estratégia que possivelmente foi influenciada pelas implicações dessa pandemia nas investigações de campo, com recorte para empreendimentos por meios não presenciais, influenciando a inovação da pesquisa nesse contexto (36, 37). Nesse sentido, é importante que se desenvolvam pesquisas de modo contínuo, não as limitando a contextos de emergência (38), pois, embora períodos de crise revelem desafios para a realização de pesquisas, a missão de diminuir incertezas e auxiliar a saúde pública se mantém (39).

Relativamente ao nível de evidência, o nível VI conteve maior número de estudos, o que sinaliza o desenvolvimento de pesquisas nessa temática com outros desenhos metodológicos. No entanto, dadas as condições impostas pela pandemia, é necessário o desenvolvimento de outros meios de investigação para além do presencial, e a necessidade do acesso a informações de forma célere tornou essencial que o desenho metodológico das pesquisas considerasse as imposições da pandemia. Ao identificar o nível de evidência em uma revisão, permite-se a observação crítica das informações para o uso na prática clínica (23). Apesar da dessintonia da publicação de pesquisas com desenhos metodológicos bem desenhados e com alto grau de evidência científica que permitam e subsidiem o uso dessas evidências na prática profissional de Enfermagem, usa-se a melhor evidência que se tem à disposição no lugar da melhor evidência possível. Nesse sentido, nas publicações no Brasil, as revisões sistemáticas sem ou com metanálise, as de protocolos, a síntese de estudos de evidências e a revisão integrativa se conformam nas metodologias mais adotadas (40).

## Os efeitos da pandemia da covid-19 na saúde mental de puérperas

Eventos epidêmicos geram efeitos psicológicos negativos, tais como medo de ficar doente, de morrer, solidão, estresse, depressão, tristeza, irritação, sentimento de perda (41, 42), o que acarreta sofrimento emocional, afetando a saúde e o bem-estar do indivíduo. Considerando a resposta psicológica da população em epidemias anteriores, é possível ponderar sobre os efeitos da atual pandemia na saúde mental (42, 43), que podem ser exteriorizados em reações emocionais, comportamentos que fogem ao saudável e no descumprimento das orientações públicas de saúde (42).

Os artigos apontaram que os sintomas depressivos em puérperas podem piorar no atual cenário. A depressão materna é considerada um transtorno mental dos mais comuns durante a gravidez e/ou pós-parto (44) e afeta de 13 % a 19 % das mulheres grávidas (45). No Brasil, registrou-se a prevalência de 26,3 % (44) e, no Sul do país, 14 % (46) de DPP. Aponta-se significativa maior gravidade dos sintomas de DPP no início em comparação a antes da pandemia, associando esse evento à acentuação de problemas de saúde mental no período pós-natal (47). Em uma análise de sentimento, observaram-se aumento



da negatividade (48) e notório aumento da prevalência de sintomas depressivos maiores autorrelatados no pós-parto em relação à antes da pandemia (16).

Existem fatores que representam risco para a DPP, dos quais são citados como significativamente relevantes a ansiedade pré-natal, o *blues* materno, a renda familiar, a ocupação da mulher e as complicações na gravidez, destacando-se como mais comuns o estresse alto, o baixo apoio social, a história atual ou prévia de abuso, a história de depressão pré-natal e as questões de insatisfação conjugal, e os mais fortes a história de depressão pré-natal e de abuso atual (45).

No Brasil, constatou-se como fatores de risco significativos para a DPP a cor da pele parda, a baixa condição econômica, o consumo de álcool, a história de transtorno mental, o não planejamento da gravidez, o fato de ser múltipara, os cuidados impróprios no decorrer do nascimento ou prestado ao bebê nascido (44). No Sul do país, histórico próprio ou familiar de depressão, tristeza no terceiro trimestre gestacional, ser múltipara e ter menor idade foram associados ao maior risco para a doença (46).

Na presente pandemia, há fatores de risco que podem ser acentuados, tais como sintomatologia depressiva na gestação, diagnóstico anterior de ansiedade, percepção de baixo suporte social na gestação, eventos traumáticos antes ou durante a gestação e os significativos na gestação ou pós-parto, tais como o falecimento de pessoa próxima e estimada, o desemprego, a alta carga de estresse. Há possibilidade de exacerbação da sintomatologia de transtornos mentais comuns (além da depressão e da ansiedade) na gestação, percepção de baixo suporte do companheiro, insatisfação matrimonial, baixo nível socioeconômico, considerando como destaque as alterações econômicas resultantes da pandemia (49).

Considerando a prevalência da DPP já conhecida somada às mudanças no puerpério, à influência da pandemia como fonte estressora (43, 47) e às questões como desemprego e adversidades econômicas, pode-se indicar profunda interferência na saúde mental perinatal (43). Ademais, é preciso ponderar que as medidas globalmente adotadas para diminuir a transmissão do Sars-CoV-2 como quarentena, distanciamento social e cancelamento de encontros provocam o aumento da angústia e o desenvolvimento de doenças mentais (43) visto ainda que o suporte social reduzido, o isolamento e distanciamento sociais e o medo de estarem expostas ou serem infectadas têm consequências para a saúde mental materna (50).

Possivelmente, a preocupação de que pessoa íntima seja infectada aumenta o medo da perda e o possível contato com alguém positivo para Sars-CoV-2 pode elevar o medo de que o bebê seja contaminado (29). Esses aspectos podem levar a um aumento de sentimentos de ansiedade e medo das parturientes, considerando ainda as alterações nos fluxos de atendimento (8), cuja suspensão dos atendimentos presenciais fez com que as mulheres se sentissem ansiosas,

negligenciadas, tristes e frustradas (15). Há registro de que mulheres no período perinatal, durante a pandemia, têm sofrimento elevado devido ao ambiente externo de alto risco, ao desespero pela antecipação do luto pela limitação do apoio familiar e social, à alteração nas relações interpessoais e à culpa que alterou a felicidade pela gestação (48).

Nesta revisão, houve questões de ansiedade e estresse. Há estudo que apontou que 12 % das mulheres participantes tiveram alta sintomatologia depressiva, 60 %, ansiedade moderada ou grave e 40 % sentiram solidão, trazendo a incerteza sobre o cuidado perinatal, o risco de exposição do binômio à infecção, informações inconsistentes e a falta de rede de suporte como pontos centrais de estresse (10).

Na pandemia, há restrição da visita do pai e isolamento do recém-nascido quando positivo para Sars-CoV-2. Esse afastamento pode prejudicar o neurodesenvolvimento saudável do recém-nascido, pois a presença dos pais no pós-parto estimula o vínculo afetivo (51, 52), além do potencial danoso ao bem-estar e à saúde mental da parturiente (8), havendo indícios de que a incerteza ou exclusão quanto à presença do acompanhante e o apoio inadequado na amamentação influenciam negativamente a qualidade de vida no puerpério (15).

## **Ações de cuidado à saúde mental de puérperas durante a pandemia da covid-19**

As ações de cuidado à saúde mental têm o potencial de amenizar o impacto sobre pacientes obstétricas (43, 50), podendo ser utilizadas iniciativas como teleconsulta, apoio multiprofissional psicológico e de assistência social (51, 53).

O recebimento de informações seguras auxilia a reduzir a implicação de notícias falsas (54) e pode contribuir para a não ocorrência de efeitos psicológicos adversos (28, 53). Por sua vez, assistir a notícias negativas pode gerar sentimento de desespero e desamparo (41) e não ter informações adequadas sobre a pandemia pode influenciar o aumento do medo (29, 54), da incerteza (54), da ansiedade, da depressão e de outros sintomas (29). Portanto, compreende-se que o acesso a informações confiáveis é estratégia para enfrentar as adversidades da pandemia (41). Assim, limitar e monitorar o acesso às notícias sobre a pandemia pode ser benéfico (9, 42, 50, 55).

A realização de exercício físico (9, 10, 41, 53) de intensidade moderada de mínimo de 150 minutos semanais tem fator significativo sobre a redução da ansiedade e da depressão em relação às mulheres que não o praticam (11). Ter laços familiares, desfrutar de momentos de leitura, assistir a filmes e ouvir músicas, bem como a assistência

profissional por meios tecnológicos, a implementação de políticas de auxílio aos vulneráveis, o fornecimento de elementos básicos para a subsistência, as medidas de higienização e organização, a prática meditativa (9), o apoio social, que é fator protetor essencial (6), são auxiliares na redução dos efeitos psicológicos de momentos pandêmicos (41).

A comunicação por meio digital (9, 10, 53), ações de cuidado consigo (9, 10), como bom sono, alimentação saudável, apoio emocional por parte do companheiro que passou a ficar em casa, estar em ambiente ao ar livre, sentimento de gratidão e estabelecimento de rotinas foram apontadas como fonte de resiliência (10).

Apesar de as puérperas estimarem não haver necessidade de apoio psicológico com profissional (30), ressalta-se a importância da observação profissional da saúde mental (7) com orientações sobre como gerir e enfrentar o estresse por meio do estabelecimento e continuidade de rotinas, atendimentos em serviços sociais e de saúde mental (42). Os enfermeiros precisam estar atentos à relação entre a pandemia e a saúde mental no ciclo gravídico-puerperal para identificar as situações de maior risco (50).

Embora a pandemia da covid-19 tenha gerado alteração no fluxo de trabalho nas unidades de saúde e grande carga de trabalho profissional (51), é importante que a população seja informada sobre quais mecanismos remotos de ajuda procurar para o apoio à saúde mental, uma vez que informações de fontes confiáveis contêm fatos que ajudam a diminuir o medo (54, 56).

Quando se registra que as puérperas durante a pandemia apresentaram menor risco de pontuação alta na EPDS, pensa-se na influência do apoio e da proximidade dos parentes por conta da quarentena estrita, consequência da menor propagação da contaminação na região, de as mulheres não necessitarem sair de casa e de perceberem seu bebê saudável (32). Embora não tenham sido destacados como fatores protetivos, são aspectos a serem observados no cuidado à saúde mental dessa população.

Outras medidas que auxiliam a proteção em período de afastamento, como ter informações governamentais claras e eficazes, ter aporte adequado de suprimentos, período determinado de quarentena e enfatizar a escolha altruísta da quarentena são registradas (57).

No Brasil, o pré-natal psicológico, trazido inicialmente por Bortolotti, em 2007 (58), é meio de intervenção, entendido como atendimento psicológico — podendo ser realizado mediante teleconsulta (1) — para a gestante e o companheiro, que objetiva, preventivamente, apoiá-los emocional, informativa e instrucionalmente (59). Outro recurso é a consulta de enfermagem pré-natal e pós-parto para o acompanhamento longitudinal, a identificação precoce de sofrimento mental e a proposição de ações preventivas, de promoção e tratamento (60).

## Conclusões

Esta pesquisa possibilitou identificar que as puérperas têm se sentido deprimidas, preocupadas, ansiosas, com sentimentos negativos e com medo. Além disso, sumariza importantes informações de risco e prevalência da DPP no contexto da pandemia da covid-19. Possibilitou reconhecer que existem fatores pregressos de risco para a doença mental pós-parto não específicos do contexto pandêmico e que os fatores peculiares e inerentes à pandemia, tais como medidas de contenção e risco de contrair a doença, suscitam afetação negativa nessa população. Os resultados também mostraram que residir em áreas de maior disseminação do vírus, ser imigrante, estar desempregada e a falta de apoio social levam à piora da saúde mental, enfatizando os grupos vulneráveis.

Outrossim, identificaram-se ações de cuidado à saúde mental de puérperas, tais como grupos de apoio, suporte profissional e atividades de relaxamento que auxiliam na diminuição do sofrimento mental.

Assim, compreende-se a importância e a necessidade do cuidado profissional à saúde mental de puérperas em todos os contextos. Isso se torna especialmente relevante no contexto pandêmico atual, que impôs condições específicas que podem contribuir para o agravamento da saúde mental, tendo em conta que sintomas de alteração de humor podem ser danosos para o transcorrer de todo puerpério. À vista disso, a identificação das evidências sobre a saúde mental de puérperas na pandemia e das ações protetivas sugerem foco de atenção profissional nessa área em eventos de saúde pública futuros.

Ressalta-se a importância de investigações, inclusive nacionais, cujo objeto de estudo seja a saúde mental de puérperas, uma vez que o puerpério é evento distinto que, embora relacionado à gestação, é singular em si mesmo.

## Conflito de interesse

Nenhum declarado.

## Agradecimentos

Ao bibliotecário Leonardo Talone, do Setor de Referência da Biblioteca de Ciências da Saúde (sede Botânico, da Universidade Federal do Paraná), a contribuição substancial no elenco dos DeCS e dos MeSH, bem como da montagem da estratégia de busca e da definição das bases de dados.

À Capes, o auxílio financeiro por meio da bolsa Ação Emergencial Covid-19 e Bolsas Demanda Social.

# Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Nota Informativa n.º 13/2020-SE/GAB/SE/MS: Manual de recomendações para a assistência à gestante e puérpera frente à pandemia de COVID-19. [internet]. 2020[citado em 8 fev. 2021]. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/manual-de-recomendacoes-para-a-assistencia-a-gestante-e-puerpera-frente-a-pandemia-de-covid-19/>
2. Fundação Oswaldo Cruz. Boletim do Observatório Covid-19 Fiocruz. [internet]. 2020[citado em 20 jun. 2021]. Disponível em: [https://agencia.fiocruz.br/sites/agencia.fiocruz.br/files/u34/boletim\\_covid\\_2021-semanas\\_20-21-red.pdf](https://agencia.fiocruz.br/sites/agencia.fiocruz.br/files/u34/boletim_covid_2021-semanas_20-21-red.pdf)
3. Organização Pan-Americana de Saúde, Organização Mundial da Saúde. Atualização epidemiológica da doença causada pelo novo coronavírus (covid-19) 18 de maio de 2021. [internet]. 2021[citado em 25 jan. 2022]. Disponível em: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54595/EpiUpdate18May2021\\_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54595/EpiUpdate18May2021_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
4. Motrico E, Mateus V, Bina R, Felice E, Bramante A, Kalcev G *et al.* Boas práticas em saúde mental perinatal durante a pandemia de COVID-19: um relatório da força-tarefa RISEUP-PPD COVID-19. [internet]. *Clín. salud.*, 2020[citado em 5 fev. 2021]; 31(3):155-60. E-pub. DOI: <https://doi.org/10.5093/clysa2020a26>
5. Wyszynski D, Hernandez-Diaz S, Gordon-Dseagu V, Ramiro N, Basu A *et al.* Frequency and source of worries in an international sample of pregnant and postpartum women during the COVID-19 Pandemic. [internet]. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2020[citado em 19 jun. 2021]. DOI: <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-116851/v1>
6. Almeida M, Shrestha AD, Stojanac D, Muller LJ. The impact of the COVID-19 pandemic on women's mental health. [internet]. *Arch. womens ment. health.* 2020[citado em 19 jun. 2021]; 23:741-8. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00737-020-01092-2>
7. Hessami K, Romanelli C, Chirazzi M, Cozzolino M. COVID-19 pandemic and maternal mental health: a systematic review and meta-analysis. [internet]. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2020[citado em 19 jun. 2021];1:1-8. DOI: <https://doi.org/10.1080/14767058.2020.1843155>
8. Davis-Floyd R, Gutschow K, Schwartz DA. Pregnancy, birth and the COVID-19 pandemic in the United States. [internet]. *Med. anthropol.* 2020[citado em 19 jun. 2021];39(5):413-27. DOI: <https://doi.org/10.1080/01459740.2020.1761804>
9. Ahlers-Schmidt CR, Herve AM, Neil T, Kuhlmann S, Kuhlmann Z. Concerns of women regarding pregnancy and childbirth during the COVID-19 pandemic 2020. [internet]. *Patient educ. couns.* 2020 [citado em 19 jun. 2021];103(12):2578-82. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.09.031>
10. Farewell CV, Jewell J, Walls J, Leiferman JA. A Mixed-methods pilot study of perinatal risk and resilience during COVID-19. [internet]. *J. prim. care community health (Online).* 2020[citado em 19 jun. 2021];11:1-8. DOI: <https://doi.org/10.1177/2150132720944074>
11. Davenport MH, Meyer S, Meah VL, Strynadka MC, Khurana R. Moms are not OK: COVID-19 and maternal mental health. [internet] *Front Glob Womens Health.* 2020[citado em 19 jun. 2021];1:1-8. DOI: <https://doi.org/10.3389/fgwh.2020.00001>
12. An R, Chen X, Wu Y, Liu J, Deng C, Liu Y *et al.* A survey of postpartum depression and health care needs among Chinese postpartum women during the pandemic of COVID-19. [internet]. *Arch. psychiatr. nurs.* 2021[citado em 10 mar. 2021];35(2):172-7. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.02.001>
13. Fallon V, Davies SM, Silverio SA, Jackson L, De Pascalis L, Harrold JA. Psychosocial experiences of postnatal women during the COVID-19 pandemic. A UK-wide study of prevalence rates and risk factors for clinically relevant depression and anxiety. [internet]. *J. psychiatr. res.* 2021[citado em 10 mar. 2021];136:157-66. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.01.048>
14. Fórum pela Humanização do Parto e Nascimento no Brasil. [vídeo]. 2021[citado em 8 fev. 2021]. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=gH6YqZagiU8>
15. Brislane Á, Larkin F, Jones H, Davenport MH. Access to and quality of healthcare for pregnant and postpartum women during the COVID-19 pandemic. [internet]. *Front Glob Womens Health.* 2021[citado em 19 jun. 2021];2:1-10. DOI: <https://doi.org/10.3389/fgwh.2021.628625>
16. Ceulemans M, Foulon V, Ngo E, Panchaud A, Winterfeld U, Pomar L *et al.* Mental health status of pregnant and breastfeeding women during the COVID-19 pandemic: A multinational cross-sectional study. [internet]. *Acta obstet. gynecol. scand.* 2021[citado em 19 jun. 2021];00:1-11. DOI: <https://doi.org/10.1111/aogs.14092>
17. Silva MR, Krebs VA. Uma análise sobre a saúde da mulher no período puerperal. [internet]. *Brazilian Journal of Health Review.* 2021[citado em 25 jan. 2022];4(1):611-20. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n1-052>
18. Brasil. Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres. Brasília: Ministério da Saúde; 2016[citado em 8 fev. 2021]. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvsv/publicacoes/protocolos\\_atencao\\_basica\\_saude\\_mulheres.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvsv/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf)
19. Mendes KS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. [internet]. *Texto & contexto enferm.* 2008[citado em 22 fev. 2021];17(4):758-64. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
20. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Use of the bibliographic reference manager in the selection of primary studies in integrative reviews. [internet]. *Texto & contexto enferm.* 2019[citado em 8 fev. 2021];28:1-13. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2017-0204>
21. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. *Res. nurs. health.* 1987;10(1):1-11. DOI: <https://doi.org/10.1002/nur.4770100103>
22. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses. Flow Diagram [internet]. 2009[citado em 17 fev. 2021]. Disponível em: <http://www.prisma-statement.org/PRISMAStatement/Default.aspx>
23. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. *Evidence based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice.* Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; 2011. p. 3-24.
24. Dib S, Rougeaux E, Vázquez-Vázquez A, Wells JCK, Fewtrell M. Maternal mental health and coping during the COVID 19 lockdown in the UK: Data from the COVID 19 New Mum Study. [internet]. *Int. j. gynecol. obstet.* 2020[citado em 18 fev. 2021];151:407-14. DOI: <https://doi.org/10.1002/ijgo.13397>
25. Ostacoli L, Cosma S, Bevilacqua F, Berchiolla P, Bovetti M, Carosso AR *et al.* Psychosocial factors associated with postpartum psychological distress during the Covid-19 pandemic: A cross-sectional study. [internet]. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2020[acesso em 19 fev. 2021];20(703):1-8. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03399-5>
26. Silverman ME, Burgos L, Rodriguez ZI, Afzal O, Kalishaman A, Callipari F *et al.* Postpartum mood among universally screened high and low socioeconomic status patients during COVID-19 social restrictions in New York City. [internet]. *Sci. rep. (Nat. Publ. Group).* 2020[citado em 22 fev. 2021];22380. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41598-020-79564-9>



27. Oskovi-Kaplan ZA, Buyuk GN, Ozgu-Erdin AS, Keskin HL, Osbas A *et al.* The Effect of COVID-19 pandemic and social restrictions on depression rates and maternal attachment in immediate postpartum women: A preliminary study. [internet]. *Psychiatr. q.* 2020[citado em 18 fev. 2021];92:675-82. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11126-020-09843-1>
28. Liang P, Wang Y, Shi, S, Yang L, Xiong R. Prevalence and factors associated with postpartum depression during the COVID-19 pandemic among women in Guangzhou, China: A cross-sectional study. [internet]. *BMC Psychiatry.* 2020[citado em 19 fev. 2021];20(557). DOI: <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02969-3>
29. Spinola O, Liotti M, Speranza AM, Tambelli R. Effects of COVID-19 epidemic lockdown on postpartum depressive symptoms in a sample of Italian mothers. [internet]. *Front Psychiatry.* 2020[citado em 18 fev. 2021];11(589916). DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.589916>
30. Stojanov J, Stankovic M, Zikic O, Stankovic M, Stojanov A. The risk for nonpsychotic postpartum mood and anxiety disorders during the COVID-19 pandemic. [internet]. *Int. j. psychiatry med.* 2020[citado em 18 fev. 2021];1-12. DOI: <https://doi.org/10.1177/0091217420981533>
31. Zanardo, V, Manghina V, Gilberti L, Vettore M, Severino L *et al.* Psychological impact of COVID-19 quarantine measures in northeastern Italy on mothers in the immediate postpartum period. [internet]. *Int. j. gynecol. obstet.* 2020[citado em 18 fev. 2021];150:184-8. DOI: <https://doi.org/10.1002/ijgo.13249>
32. Pariente G, Wissotzky Broder O, Sheiner E, Battat TL, Mazor E *et al.* Risk for probable post-partum depression among women during the COVID-19 pandemic. [internet]. *Arch. womens ment. health.* 2020[citado em 18 fev. 2021];23:767-73. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00737-020-01075-3>
33. Sighaldehy, SS, Kalan ME. Care of newborns born to mothers with COVID-19 infection: A review of existing evidence. [internet]. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2020[citado em 19 fev. 2021];1(13). DOI: <https://doi.org/10.1080/14767058.2020.1777969>
34. Moraes GP, Lorenzo L, Pontes GA, Montenegro MC, Cantilino A. Screening and diagnosing postpartum depression: When and how? [internet]. *Trends psychiatry psychother.* 2017[citado em 23 fev. 2021];39(1):54-61. DOI: <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2016-0034>
35. Cox J, Holden J, Sagovsky R. Detection of postnatal depression. Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. [internet]. *Br. j. psychiatr.* 1987[citado em 20 jun. 2021];150(6):782-6. DOI: <https://doi.org/10.1192/bjp.150.6.782>
36. Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa. Mesa redonda pré-conferência. [vídeo] 2021[citado em 23 fev. 2021]. Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=9f6v-vE6yO\\_g](https://www.youtube.com/watch?v=9f6v-vE6yO_g)
37. Deslandes S, Coutinho T. Pesquisa social em ambientes digitais em tempos de COVID-19: notas teórico-metodológicas. [internet]. *Cad. Saúde Pública (Online).* 2020[citado em 18 jun. 2021];36(11e00223120). DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00223120>
38. Ventura DFL, Ribeiro H, Di Giulio GM, Jaime PC, Nunes J, Bógus CM *et al.* Desafios da pandemia de COVID-19: por uma agenda brasileira de pesquisa em saúde global e sustentabilidade. [internet]. *Cadernos de Saúde Pública.* 2021[citado em 18 jun. 2021];36(4e00040620). DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00040620>
39. London AJ, Kimmelman J. Against pandemic research exceptionalism. [internet]. *Science.* 2020[citado em 21 jun. 2021];368(6490):476-7. DOI: <https://doi.org/10.1126/science.abc1731>
40. Reichembach Danski, MT, Oliveira GLR de, Pedrolo E, Lind J, Johann DA. Importância da prática baseada em evidências nos processos de trabalho do enfermeiro. [internet]. *Ciênc. cuid. saúde.* 2017[citado em 19 jun. 2021];16(2):1-6. DOI: <https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v16i2.36304>
41. Santos MF, Rodrigues JFS. COVID-19 e repercussões psicológicas durante a quarentena e o isolamento social: uma revisão integrativa. [internet]. *Nursing.* 2020[citado em 23 fev. 2021];23(265):4095-100. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i265p4095-4106>
42. Pfefferbaum B, North CS. Mental Health and the Covid-19 Pandemic. Betty. [internet]. *N. Engl. j. med.* 2020[citado em 19 jun. 2021];383:510-2. DOI: <https://doi.org/10.1056/NEJMp2008017>
43. Werner EA, Aloisio CE, Butler AD, D'Antonio KM, Kenny JM, Mitchell A *et al.* Addressing mental health in patients and providers during the COVID-19 pandemic. [internet]. *Semin. perinatol.* 2020[citado em 9 fev. 2021];44(7):1-9. E-pub. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.semperi.2020.151279>
44. Theme Filha MM, Ayers S, da Gama SG, Leal Mdo C. Factors associated with postpartum depressive symptomatology in Brazil: The birth in Brazil national research study, 2011/2012. [internet]. *J. affect. disord.* 2016[citado em 23 fev. 2021];194:159-67. E-pub. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.01.020>
45. Hutchens BF, Kearney J. Risk factors for postpartum depression: An umbrella review. [internet]. *J. midwifery womens health.* 2020[citado em 23 fev. 2021];22:96-108. DOI: <https://doi.org/10.1111/jmwh.13067>
46. Hartmann JM, Mendoza-Sassi RA, Cesar JA. Depressão entre puérperas: prevalência e fatores associados. [internet]. *Cad. Saúde Pública.* 2017[citado em 23 fev. 2021];33(9): e00094016:1-10. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00094016>
47. Chrzan-Dętkoś M, Walczak-Kozłowska T, Lipowska M. The need for additional mental health support for women in the postpartum period in the times of epidemic crisis. [internet]. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2021[citado em 22 fev. 2021];21(114). DOI: <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03544-8>
48. Chivers BR, Garad RM, Boyle JA, Skouteris H, Teede HJ, Harrison CL. Perinatal distress during COVID-19: thematic analysis of an online parenting forum. [internet]. *J Med Internet Res.* 2020[citado em 20 jun. 2021];22(9):e22002. DOI: <https://doi.org/10.2196/22002>
49. Doyle FL, Klein L. Postnatal Depression risk factors: An overview of reviews to inform COVID-19 research, clinical, and policy priorities. [internet]. *Front Glob Womens Health.* 2020[citado em 20 jun. 2021];1:1-14. DOI: <https://doi.org/10.3389/fgwh.2020.577273>
50. Goyal D, Selix NW. Impact of COVID-19 on maternal mental health. [internet]. *MCN Am. j. matern. child nurs.* 2021[citado em 19 jun. 2021];46(2):103-9. DOI: <https://doi.org/10.1097/NMC.0000000000000692>
51. Arnaez J, Montes MT, Herranz-Rubia N, Garcia-Alix A. The Impact of the current SARS-CoV-2 pandemic on neonatal care. [internet]. *Front Pediatr.* 2020[citado em 5 fev. 2021];8(247):1-4. DOI: <https://doi.org/10.3389/fped.2020.00247>
52. Suzuki S. Psychological status of postpartum women under the COVID-19 pandemic in Japan. [internet]. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2020[citado em 19 jun. 2021];1-13. DOI: <https://doi.org/10.1080/14767058.2020.1763949>
53. Pereira MD, Oliveira LC, Costa CFT, Bezerra CMO, Pereira MD, Santos CKA *et al.* The COVID-19 pandemic, social isolation, consequences on mental health and coping strategies: An integrative review. [internet]. *Research, Society and Development.* 2020[citado em 19 jun. 2021];9(7e652974548):1-35. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7-4548>
54. Estrela FM, da Silva KKA, da Cruz MA, Gomes NP. Gestantes no contexto da pandemia da Covid-19: reflexões e desafios. [internet]. *Physis.* 2020[citado em 17 jun. 2021];30(2e300215). DOI: <https://doi.org/10.1590/s0103-73312020300215>

55. Organização das Nações Unidas News. COVID-19: OMS divulga guia com cuidados para saúde mental durante pandemia. 2020[citado em 24 fev. 2021]; Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2020/03/1707792>
56. Organização Panamericana da Saúde. COVID-19: Intervenções recomendadas em saúde mental e apoio psicossocial (SMPAS) durante a pandemia. [internet]. 2020[citado em 24 fev. 2021]. Disponível em: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53017/OPASBRANMHMHCOVID-19200026\\_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53017/OPASBRANMHMHCOVID-19200026_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
57. Brooks SK, Webster RW, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. [internet]. The Lancet. 2020[citado em 19 jun. 2021];395(10227):912-20. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
58. Bortoletti FF. Psicologia na prática obstétrica: uma abordagem interdisciplinar. Barueri: Manole; 2007.
59. Benincasa M, Freitas VB, Romagnolo AN, Januário BS, Heleno MG. O pré-natal psicológico como um modelo de assistência durante a gestação. Rev. SBPH [internet]. 2019[citado em 25 jan. 2022];22(1):238-57. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582019000100013&lng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582019000100013&lng=pt)
60. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco [recurso eletrônico]. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2013[citado em 25 jan. 2022]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_pre\\_natal\\_baixo\\_risco.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_pre_natal_baixo_risco.pdf)