

FACULDADE SANTA LUZIA
CURSO DE ENFERMAGEM

MARCELLY SILVEIRA SILVA LOPES

**SAÚDE MENTAL DE GESTANTES DURANTE A
PANDEMIA COVID-19: revisão bibliográfica**

SANTA INÊS –MA
2022

MARCELLY SILVEIRA SILVA LOPES

**SAÚDE MENTAL DE GESTANTES DURANTE A
PANDEMIA COVID-19: revisão bibliográfica**

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem como requisito para obtenção de nota na disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II.

Orientador(a): Prof. Esp. Gracilene Oliveira da Silva.

SANTA INÊS –MA

2022

L864s
Lopes, Marcelly Silveira Silva.
Saúde mental de gestantes durante a pandemia covid-19: revisão bibliográfica. / Marcelly Silveira Silva Lopes. – 2022.
45f.:il. Orientador: Prof. ^a Esp. Gracilene Oliveira da Silva.
Monografia (Graduação) – Curso de Bacharelado em Enfermagem, Faculdade Santa Luzia – Santa Inês, 2022.
1. Saúde mental. 2. Gravidez. 3. COVID-19. 4.Saúde mental durante a pandemia I. Título. CDU 618.2-082

Elaborada por Elza Gardênia de Castro Freitas CRB/MA 796

MARCELLY SILVEIRA SILVA LOPES

**SAÚDE MENTAL DE GESTANTES DURANTE A
PANDEMIA COVID-19: revisão bibliográfica**

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem como requisito para obtenção de nota na disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II.

BANCA EXAMINADORA

Prof(a). ESp. Gracilene Oliveira da Silva.

Prof(a). Lúcia Camila Oliveira Friedrich

Prof(a). Esp. Wemerson Leandro dos Santos

Santa Inês, 21 de Novembro de 2022.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus que permitiu que tudo isso ocorresse, ao longo de minha trajetória, e não somente nos anos em que estive como universitária, mas que em todos os momentos é o meu maior mestre.

A minha mãe Iade, vó Fátima, vô Pedro, tio Ticó e meu namorado Darlan, que apesar de todas as adversidades me animaram e encorajaram onde foi mais que importantes e essenciais nessa fase.

As minhas orientadoras Gracilene e Bruna que me aguentaram e me deram total suporte no pouco tempo que lhes coube, pelas suas correções e incentivos...

Por fim, a todos que direta ou indiretamente fizeram parte de minha formação, o meu muito obrigada.

LOPES, Marcelly Silveira Silva. **Saúde mental de gestantes durante a pandemia covid-19**: revisão bibliográfica. 2022. 45 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Santa Luzia, Santa Inês, 2022.

RESUMO

As medidas preventivas no contágio do vírus responsável pela pandemia da COVID19 geraram diversos impactos psicossociais, principalmente em seu percentual gestante. Com a pandemia, houve o aumento de incertezas enfrentadas pela população geral, principalmente no que diz respeito à sua cura, vacina e medidas de proteção, fazendo com que a sociedade em geral não sofresse apenas da doença, mas de dificuldades deixadas por ela, entre eles, os vivenciados por mulheres que ficaram gestantes durante a pandemia e que, conseqüentemente, tiveram sua gravidez ainda mais conturbada pela instabilidade que a situação de pandemia promove. O presente trabalho objetiva analisar a saúde mental de gestantes no durante a pandemia COVID-19, compreendendo os fatores relacionados à saúde mental em grávidas, identificado as conseqüências que a pandemia da COVID-19 trouxe para as grávidas e observando como será a atuação do enfermeiro ou psicólogo para que os problemas sejam minimizados. O estudo é feito através de revisão bibliográfica de artigos, teses e dissertações nas bases de dados nacionais: sciELO, CAPES, Biblioteca Brasileira de Tese e Dissertações (BDTD), e *Google Scholar*, indexadas nas palavras-chave: saúde mental, gravidez, covid. Conclui-se assim que a pandemia influenciou em inúmeros aspectos organizacionais sociais, tendo efeito direto na saúde mental da população, em específico ao grupo gestante que, por estar em constante contato médico e já possuir pré-disposição para modificações fisiológicas no período de gestação, se torna vulnerável a experienciar sintomas mais severos de ansiedade, compulsão e depressão, podendo vir a afetar ao feto em desenvolvimento uterino.

Palavras-chave: Saúde mental. Gravidez. COVID-19. Saúde mental durante a pandemia.

LOPES, Marcellly Silveira Silva. **Saúde mental de gestantes durante a pandemia covid-19**: revisão bibliográfica. 2022. 45 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Santa Luzia, Santa Inês, 2022.

ABSTRACT

Preventive measures in the contagion of the virus responsible for the COVID-19 pandemic generated several psychosocial impacts, especially in its pregnant percentage. With the pandemic, there was an increase in uncertainties faced by the general population, especially with regard to its cure, vaccine and protection measures, causing society in general not only to suffer from the disease, but from the difficulties left by it, among others, those experienced by pregnant women, who, consequently, had their pregnancy even more troubled by the instability that the pandemic situation promotes. The present work aims to analyze the mental health of pregnant women during the COVID-19 pandemic, understanding the factors related to mental health in pregnant women, identifying the consequences that the COVID-19 pandemic brought to pregnant women and observing how the nurse or psychologist will act to minimize it. The study is carried out through a bibliographic review of articles, theses and dissertations in national databases: sciELO, CAPES, Brazilian Library of Thesis and Dissertations (BDTD), and Google Scholar, indexed in the keywords: mental health, pregnancy, covid. It is thus concluded that the pandemic influenced innumerable social organizational aspects, having a direct effect on the mental health of the population, specifically the pregnant group that, because of their constant medical contact and already predisposition for physiological changes during the gestation period, becomes vulnerable to experiencing more severe symptoms of anxiety, compulsion and depression, which may affect the fetus in uterine development.

Keywords: Mental health. Pregnancy. COVID-19. Mental health during the pandemic.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Ação do útero grávido sobre a veia cava e aorta, na posição supina e lateral.....	16
Figura 2 – Volumes e capacidades pulmonares na gravidez.....	17
Figura 3 – Tabela de Principais Alterações do Sistema Respiratório.....	18

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Descrição dos artigos segundo autor/ano de publicação (por ordem de publicação, do mais recente ao mais antigo), título, e resultados obtidos .. 25

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BDTD	Biblioteca Digital de Teses e Dissertações
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Nível Superior
CFP	Conselho Federal de Psicologia
CRF	Capacidade Residual Funcional
DASA	Diagnóstico da América S. A.
IPE	Intervenção Psicológica-Educacional
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
SRA	Sequence Read Archive
SUS	Sistema Único de Saúde
TIC	Tecnologia de Informação e Comunicação
USP	Universidade de São Paulo
VA	Ventilação Alveolar
VC	Volume Corrente
VMR	Volume Minuto Respiratório
VPG	Vivência Psicológica da Gravidez
VPN	Vinculação Pré-Natal
VR	Volume Residual
VRE	Volume De Reserva Expiratório

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS	13
2.1 OBJETIVO GERAL	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
3 REVISÃO DE LITERATURA	14
3.1 SAÚDE MENTAL	14
3.2 GESTAÇÃO	15
3.3 PANDEMIA DA COVID-19	20
3.4 SAÚDE MENTAL EM TEMPOS DE PANDEMIA	21
3.5 SAÚDE NA GESTAÇÃO	25
3.6 IMPACTO DA PANDEMIA NAS GESTANTES	26
4 METODOLOGIA	28
4.1 TIPO DE ESTUDO	28
4.2 PERÍODO E LOCAL DO ESTUDO	28
4.3 AMOSTRAGEM	28
4.4 CRITÉRIOS DE SELEÇÃO	28
4.4.1 Inclusão	28
4.4.2 Não inclusão	28
4.5 COLETA DE DADOS	29
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES	30
6 CONCLUSÃO	40
REFERÊNCIA	41

1 INTRODUÇÃO

O vírus CoV-2 foi descoberto no ano de 2019 e teve seus primeiros casos na cidade de Wuhan, na China. Após os primeiros casos, a doença, que foi denominada de COVID-19, se espalhou rapidamente pelo mundo e em março de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou estado de pandemia pela quantidade de infectados espalhados pelo mundo inteiro (ABRIL, 2021). A pandemia de coronavírus, que foi vivenciada desde o ano de 2019 e está presente até o momento atual, assolou o mundo inteiro de diversas maneiras, gerando muitas consequências para a população, com mais de 250 milhões de infectados e deixando mais de 5 milhões de mortos (CENTER FOR SYSTEMS SCIENCE AND ENGINEERING, 2021, tradução nossa).

Com a pandemia, surgiram incertezas, que foram enfrentadas pela população, principalmente no que diz respeito a cura, vacina e medidas de proteção, isso fez com que a sociedade em geral não sofresse apenas da doença, mas de dificuldades deixadas por ela. Além disso, questões como o luto por parentes e entes queridos, crise econômica e desemprego afetou diretamente a saúde mental da população.

As pessoas que ficaram gestantes durante a pandemia vivenciaram sua gravidez de forma ainda mais conturbada pela instabilidade geral que a situação de pandemia promovia. Sarmiento e Setúbal (2003) discutem acerca das transformações emocionais enfrentadas pelas gestantes durante a gravidezes, o parto e o puerpério, e isso reflete diretamente na maneira com que essa gestação acontece. Além disso, as alterações emocionais encaradas pelas mães são multiplicadas em meio às incertezas e sofrimentos deixados pela pandemia.

O que se percebe é que, com a pandemia, inúmeras atividades familiares sofreram múltiplas alterações, que influenciam diretamente a população e, conseqüentemente, as organizações sociais, como a família, gerando variados efeitos. Diversas são as consequências para a saúde mental da população em tempos de pandemia. Estudos revelam que essa situação gera sintomas de diversas doenças, como estresse pós-traumático, ansiedade, raiva, etc. (BROOKS *et al*, 2020).

É importante ressaltar que a saúde mental não foi considerada prioridade durante a pandemia, apesar de algumas medidas para regulamentar o atendimento profissional durante esse período. Esse fato causa extrema preocupação, uma vez

que é conhecida a grande influência que uma boa saúde mental pode oferecer para a população, seus profissionais e o melhorar de seu rendimento.

Para esse estudo, é necessário entender que a saúde obstétrica sofre alterações devido ao período vivenciado. Observa-se ainda que há poucas publicações sobre essa temática, uma vez que a pandemia se instaurou há menos de 2 (dois) anos no mundo e há dificuldade em analisar a saúde mental das pessoas em período gestacional por diversos fatores.

Desta forma, busca-se compreender de que modo a situação da saúde mental de gestantes se apresenta durante o período pandêmico, embasando-se nas informações adquiridas através de pesquisa e revisão bibliográfica que se revelam quanto ao reconhecimento evolutivo da saúde mental na Psiquiatria brasileira e mundial, as alterações fisiológicas na gestação, a percepção do que foi a pandemia causada pela COVID-19 e seus impactos na saúde mental geral, e como todos esses fatores se mostram relevantes quando mensurados dentro da situação da saúde mental de gestantes durante a pandemia.

Vários artigos selecionados para o estudo relatam que, durante a gravidez, o indivíduo sofre com diversas mudanças físicas e hormonais, e o agravante da pandemia que requer as necessárias medidas de distanciamento social e causa a disseminação de inúmeras *fake news*, pode vir a desencadear diferentes tipos de patologias, por exemplo, a depressão durante a gestação e/ou pós-parto.

Conforme as informações e incertezas da ciência sobre as supostas ameaças de infecção, é compreensível o medo que essa parcela da população tem. Assim, é importante que a mesma esteja sempre atenta às *fake news* e suas consequências no que tange questões obstétricas, devendo verificar se essas notícias estão sendo repassadas de fontes confiáveis, embasadas em viés científico comprobatório, para que não fiquem vulneráveis às complicações que tais notícias falsas possam impactar em sua saúde mental.

Portanto, esse estudo pretende responder a questão da saúde mental de forma geral e específica para, então, apresentar futuras alternativas para o tratamento psíquico-obstétrico nesse período tão delicado e singular como a pandemia.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a saúde mental de gestantes no durante a pandemia COVID-19.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Compreender os fatores relacionados à saúde mental em grávidas;
- b) Identificar as consequências que a pandemia da COVID trouxe para as grávidas;
- c) Analisar como será a atuação do enfermeiro ou psicólogo para que os problemas sejam minimizados.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 SAÚDE MENTAL

A saúde mental é definida pela Psiquiatria como a manutenção do equilíbrio disposto entre as faculdades mentais e a externalização emocional, o mau funcionamento do organismo cerebral pode vir a evoluir para transtornos psiquiátricos como depressão, ansiedade e, em casos graves, insanidade (SERAFIM *et al*, 2021).

Oliveira e Fortunato (2003) explicam que no período renascentista europeu, a loucura era tida como a anunciação da verdade, havendo diversas demonstrações públicas de insanidade que resultaram numa experiência de exaltação. Porém, a partir da Idade Clássica, em meados do século VII, o louco era visto como um indivíduo vagabundo, libertino e/ou criminoso, marcando o silenciamento da loucura e contribuindo para a disseminação de estigmas de índole imoral e anti social., garantindo ainda que o louco fosse atrelado ao estigma de perigo à sociedade e condenado ao internamento.

No início do século XIX, após um longo período de silenciamento, a concepção de loucura foi assimilada ao indivíduo que não possuía condições de trabalho e que, dificilmente, poderia receber tratamento em domicílio. Assim, a loucura passa a adquirir o status de doença mental e propicia a criação de asilos para tratamento, uma vez que a instituição da tecnologia pineliana, utilizada na época como saber e compreender de sintomas e sinais de doenças mentais, requer o isolamento como principal fundamento para o tratamento do indivíduo alienado (SCHMIDT *et al*, 2020).

No Brasil, assim como ocorreu nos países europeus, a criação e internação de indivíduos com transtornos mentais em manicômios, ocorreu no século XIX. Uma vez que os loucos andavam em liberdade pela cidade, sendo frequentemente participantes do ciclo carcerário por vagabundagem ou perturbação de ordem, ou até mesmo postos em celas especiais nas Santas Casas de Misericórdia, em 1852, no Rio de Janeiro, inaugurou-se Hospício Pedro II, o primeiro hospício brasileiro. O objetivo da instituição era dar tratamento digno aos loucos, os direcionando como objeto do saber de médicos alienistas certificados. O estabelecimento do hospício propiciou a constituição do marco institucional da assistência psiquiátrica brasileira.

A reforma psiquiátrica, no entanto, só surgiu em meados de 1987, no 2º Congresso Nacional de Trabalhadores em Saúde Mental, em Bauru, quando estabeleceu-se uma nova concepção relacionada à loucura na sociedade e à responsabilidade profissional em prática que requeria mudanças à altura. A realização desse evento instituiu que o dia nacional de Luta Antimanicomial seria comemorado no dia 18 de maio (OLIVEIRA; FORTUNATO, 2003).

A partir daí, para o Movimento Antimanicomial, a desinstitucionalização foi definida como o conceito chave no processo da reforma psiquiátrica, representando uma crítica teórico-prática, que buscava reorientar instituições, saberes, estratégias e formas de lidar com a loucura (OLIVEIRA; FORTUNATO, 2003).

O movimento de reforma psiquiátrica no Brasil, também identificado como movimento em prol da saúde mental, é fundamental, neste aspecto, para a desconstrução de práticas psiquiátricas manicomiais e para a viabilização de construção de projetos voltados para a criação de novas formas de atenção, principalmente no que tange espaços de ancoragem que possibilitem a constituição da singularidade e da subjetividade do usuário (SCHMIDT *et al*, 2020).

3.2 GESTAÇÃO

Durante o período gestacional, o organismo do indivíduo se altera de forma física e hormonal para adequar-se às necessidades orgânicas de nível materno-fetal e do parto, sendo provenientes, *á priori*, das ações hormonais ocorridas no período lúteo e da placenta e a partir do segundo trimestre, quando inicia-se o crescimento uterino. O estudo feito por Artal-Mittelmark (2021), usado como base nesta subseção, indica que as principais modificações da fisiologia obstétrica ocorrem na atividade dos sistemas: cárdio circulatório, respiratório, gastrintestinal, metabólico e hematológico.

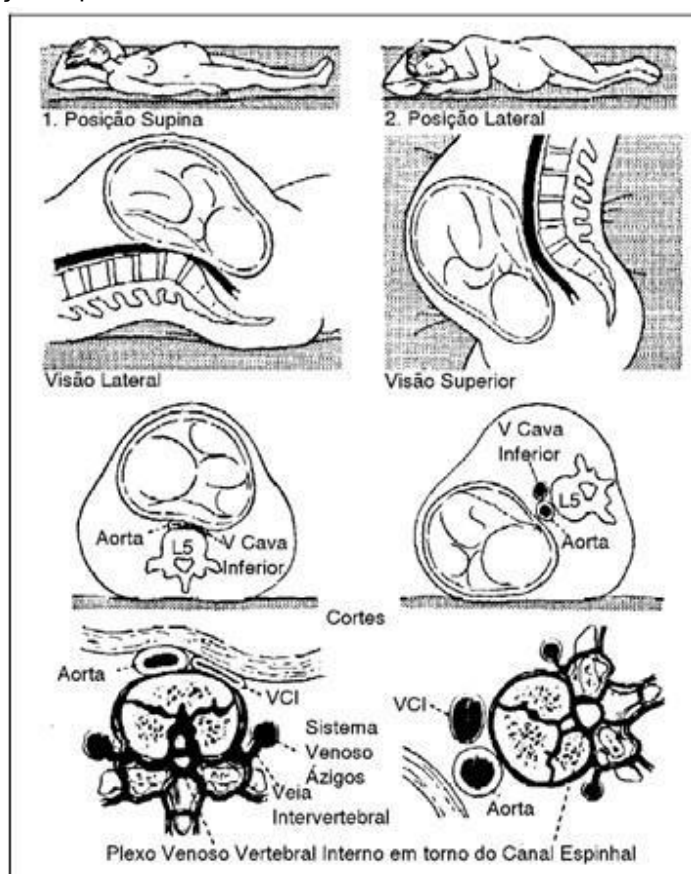
Analisando individualmente cada uma das modificações sistemáticas e fisiológicas no período de gestação, nota-se que, em relação à atividade cardiológica, o volume uterino aumenta de forma que uma simples adoção da posição supina induz à atividade de hipotensão desde o segundo trimestre, podendo atingir o percentual próximo de 15% do grupo de grávidas. Os sintomas relatados incluem palidez, sudorese, náuseas e vômitos, o que caracteriza a Síndrome de

Hipotensão Supina, reconhecida por B. K. Howard, J. H. Goodson e W. F. Mengert em 1953 (BRASIL, 2012).

Kerr, Scott e Samuel, em seu publicado em 1964 sobre as questões obstétricas em gestações tardias, introduzem estudos sobre a cava inferior que, ao ser obstruída pelo útero grávido na posição supina, acarreta importantes alterações na atividade hemodinâmica.

O Ministério da Saúde (2012) reitera os estudos de Bieniarz, Cottogini e Curachet (1968), nos quais apontam que, por via de injeções de contraste na artéria femoral, é possível verificar que a aorta pode se encontrar levemente ocluída quando a pessoa grávida estabelece-se em posição supina, o que influencia para uma diminuição do fluxo das artérias uterinas, causando a hipoxemia fetal. A grávida, portanto, nunca deve assumir a posição supina, pois acarreta na dificuldade de fluxo sanguíneo. Infere-se ainda que, por conta de tal modificação fisiológica, o transporte de gestantes para o centro obstétrico, assim como a posição na mesa cirúrgica, deve ser sempre em decúbito lateral esquerdo, evitando o aparecimento desta síndrome (Figura 1).

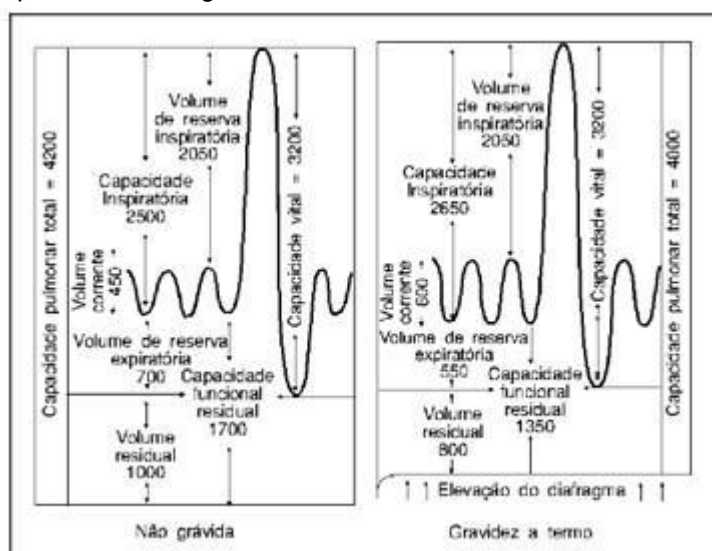
Figura 1 - Ação do útero grávido sobre a veia cava e aorta, na posição supina e lateral



Fonte: Reis, 1993 *apud* Bônica, 1980.

No que tange às alterações respiratórias, percebe-se a alta porcentagem de progesterona no sangue e o aumento do volume uterino. Estas alterações fisiológicas só são introduzidas a partir do quinto mês de gestação, quando se nota a diminuição gradativa do volume de reserva expiratório (VRE), junto ao volume residual (VR) e a capacidade residual funcional (CRF) (Figura 2). (BRASIL, 2021).

Figura 2 - Volumes e capacidades pulmonares na gravidez



Fonte: Reis, 1993 *apud* Bônica, 1967.

Durante o trabalho de parto, sobretudo entre o período da 1ª e da 2ª fase, as dores provenientes das contrações uterinas muito intensas produzem um aumento intermitente do VMR, o que o faz atingir valores até 300% acima daqueles apresentados em quadro não-gestacional. É perceptível também que desde a 8ª semana de gestação ocorre um rápido aumento do volume sanguíneo. O volume plasmático também aumenta de 40 ml.kg^{-1} para 70 ml.kg^{-1} no final da gestação, assim como o volume das hemácias que aumentam, seu valor passando de 25 para 30 ml.kg^{-1} (Figura 3).

Figura 3 - Tabela de Principais Alterações do Sistema Respiratório

Variável	Direção da Mudança	Porcentagem
Volume Minuto Resp	↑	+ 50%
Ventilação Alveolar	↑	+ 70%
Volume Corrente	↑	+ 40%
Frequência Resp	↑	+ 15%
Capacidade Pulmonar Insp	↑	+ 5%
Consumo de Oxigênio	↑	+ 20%
PO ₂ Arterial	↑	+ 10 mmHg
Espaço Morto	Não se Altera	
Capacidade Vital	Não se Altera	
pH Arterial	Não se Altera	
Resistência Vias Aéreas	↓	- 30%
Resistência Pulmonar Total	↓	- 50%
Complacência Total	↓	- 30%
Capacidade Pulmonar Total	↓	0 - 5%
Capacidade Residual Func	↓	- 20%
Volume Exp de Reserva	↓	- 20%
Volume Residual	↓	- 20%
PCO ₂ Arterial	↓	- 10 mmHg
Bicarbonato Sérico	↓	- 4 mEq/l

Fonte: Reis, 1993, p. 7.

A volemia aumenta proporcionalmente ao débito cardíaco, mas o aumento no volume de plasma é maior (aproximadamente 50%, geralmente de cerca de 1.600 mL para um total de 5.200 mL) do que a massa eritrocítica (aproximadamente 25%); assim, a hemoglobina (Hb) diminui por diluição de cerca de 13,3 para 12,1 g/dL. Essa anemia dilucional diminui a viscosidade do sangue. Em gestações gemelares, a volemia materna aumenta mais (perto de 60%).

O leucograma aumenta ligeiramente para 9.000 a 12.000/mcL. A leucocitose acentuada ($\geq 20.000/mcL$) ocorre durante o parto e nos primeiros dias do puerpério.

As necessidades de ferro aumentam em um total de aproximadamente 1 g durante toda a gestação e são maiores durante a 2ª metade da gestação — 6 a 7 mg/dia. O feto e a placenta utilizam aproximadamente 300 mg de ferro e o aumento na massa eritrocítica materna requer 500 mg adicionais. A excreção é de 200 mg. A suplementação de ferro é necessária para prevenir anemia, pois a quantidade absorvida da dieta e o recrutamento dos estoques de ferro (média de 300 a 500 mg) são geralmente insuficientes para suprir a demanda da gestação. (ARTAL-MITTELMARK, 2021, não paginado)

Silva e Nascimento (2020), apontam que a ocorrência de pseudoanemia, uma condição fisiológica apresentada na gravidez em decorrência geral de insuficiência cardíaca ou renal, ou por retenção de líquidos. Este diagnóstico justifica ainda o aumento do baço por doenças de sangue.

No eritrograma, a pseudoanemia na gravidez é determinada por uma queda na contagem de eritrócitos, hemoglobina e hematócrito devido a hemodiluição, resultado do aumento do volume de sangue circulante e há um aumento gradual da volemia plasmática a partir do 3º mês de gestação e

parando no 7º mês. [...] É comum também vir a ocorrer uma anemia por deficiência de ferro na gravidez, o aumento das necessidades fisiológicas faz com que muitas mulheres cheguem ao final da gestação com baixa reserva. Pelo mesmo motivo, a deficiência de folato e vitamina B12 pode levar também a um aparente quadro de uma anemia megaloblástica, mas essa é considerada uma deficiência mais rara. (SILVA; NASCIMENTO, 2020, não paginado)

As modificações gástricas são observadas a partir do deslocamento cefálico do estômago causado pelo aumento do volume uterino, o que modifica o ângulo da junção gastroesofágica, prejudicando a função do esfíncter esofágico. Segundo o Manual Técnico de Gestação de Alto Risco (BRASIL, 2012), náuseas e vômitos representam uma condição médica comum em pacientes gestantes, o que contribui para o aumento da ansiedade e preocupação destas. Em suas formas mais graves, apresentadas como hiperemese gravídica, há a persistência de sintomas de vômito e perda de peso maior do que aproximadamente 5% do que o peso pré-gravídico, estando associado ao desequilíbrio hidroeletrolítico e cetonúria presente em ao menos 1% das gestações.

O Ministério da Saúde (2012) ainda pontua que as adaptações hormonais características do início de gestação são fatores etiológicos a estas patologias, uma vez que “a emese gravídica costuma ser mais intensa em gravidez múltipla e na doença trofoblástica, em que os níveis de gonadotrofina coriônica são mais altos” (BRASIL, 2012, p. 89). Em diagnóstico, é procedimento que outras causas de náuseas e vômitos intensos estejam associados a patologias como: úlcera gástrica, cisto de ovário torcido, prenhez ectópica, insuficiência renal, infecções intestinais, problemas metabólicos e do sistema nervoso central. Assim como os vômitos tardios da gravidez não devem ser erroneamente diagnosticados com hiperemese gravídica. Para diminuição de sintomas, é recomendado, além de dieta balanceada, terapias de ordem farmacológicas e/ou adjuvantes, sendo a última citada voltada para a terapia de anti refluxo esofágico.

Em questão de modificações renais, Artal-Mittelmark (2021) nota que o fluxo plasmático renal e a filtração glomerular elevam-se rapidamente durante o primeiro trimestre de gestação, atingindo no quarto mês valores de até 50% daqueles observados nas não grávidas. Durante o último trimestre, estes valores decrescem lentamente em direção aos valores normais. Nos últimos meses de gestação, percebe-se a dilatação dos cálices renais, pelve e ureteres, ação consequente da atuação da progesterona no organismo.

As modificações hepáticas são diagnósticas quando a atividade da colinesterase sérica reduz em torno de 24% antes do parto e em até 33% nos três primeiros dias do puerpério. Observa-se ainda que, durante a gestação, há uma elevação dos níveis séricos das transaminases e do colesterol e em 80% das gestantes ocorre uma alteração no teste de excreção da bromossulfaleína, o que não necessariamente é caracterizado como doença hepática. Apesar disso, o nível plasmático das bilirrubinas e o fluxo sanguíneo hepático permanecem em taxas normais (ARTAL-MITTELMARK, 2021).

3.3 PANDEMIA DA COVID-19

A doença da COVID-19 é causada por uma espécie de coronavírus, denominado de CoV-2. Como os primeiros casos da doença começaram no ano de 2019, a doença recebeu essa numeração no nome. De acordo com o Portal DASA (2020), esse vírus já circulava no Brasil e era responsável por vários dos resfriados comuns. Entretanto, pesquisadores chineses relatam que a doença começou a se espalhar na China entre outubro e novembro de 2019, por isso a numeração da doença (REUTERS, 2021).

Gruber (2020) relata que os primeiros casos de COVID surgiram em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, posteriormente considerada o epicentro da doença. Em seguida, um surto atingiu a cidade através de um mercado comercial, porque um paciente infectado frequentou o mercado, espalhando, assim, a doença na cidade inteira e posteriormente no mundo.

De acordo com o Instituto Butantan (2021), um importante centro de pesquisa biológica da cidade de São Paulo, as hipóteses acerca de como o ser humano se infectou variam entre um acidente de laboratório da China e o contato entre o ser humano com um animal infectado. Entretanto, o Instituto Butantan (2021) relata que, no final de março de 2021, a Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou um relatório de cientistas chineses que verificava a origem natural do vírus do COVID-19.

Ainda de acordo com o Instituto Butantan, a OMS considera que o vírus presente no morcego infectou um mamífero e este mamífero intermediário chegou a um humano, revelando, assim, que a transmissão direta de morcego para ser humano é possível, apesar de pouco aceito. Nesse mesmo relatório a OMS relatou

que a hipótese do vírus ter chegado aos humanos através de produtos alimentícios é remota, mas não impossível. É importante ressaltar que neste relatório a OMS classificou como “extremamente improvável” que o vírus tenha escapado acidentalmente do Instituto de Virologia de Wuhan ou que tenha sido criado em laboratório para infectar a população propositalmente.

Com os estudos acerca da origem do vírus capaz de infectar os humanos, os cientistas acreditam que possam impedir a existência de novas pandemias evitando, assim, tantas outras mortes. Aquino *et al* (2020) discutem sobre as medidas de distanciamento social para controlar a pandemia no Brasil e como esse isolamento reflete na vida da população brasileira. Por conta da transmissão do vírus ser através do contato e gotículas, os autores relatam que a principal medida de prevenção é o distanciamento social físico e isolamento de casos confirmados e suspeitos.

Ainda de acordo com Aquino *et al* (2020), muitos países tomaram medidas para frear a evolução da pandemia. As medidas foram implementadas de modo gradual, de acordo com a intensidade e resultado de cada uma delas e consistem, principalmente, em isolar os casos, incentivar a higienização das mãos e uso de máscara, fechamento de instituições educacionais, proibição de eventos que promovam aglomeração de pessoas, restrição à viagens ou saídas na rua, que chegam até toque de recolher e fechamento do comércio não essencial. Entretanto, apesar do cuidado, do isolamento e da vacina, a doença já registrou cerca de 687 mil mortes apenas no Brasil, de acordo com os dados coletados em tempo real pelo Ministério da Saúde do Brasil, publicado pela plataforma Coronavírus Brasil em outubro de 2022 (BRASIL, 2022).

Levando em consideração todas essas dificuldades, percebe-se o grande problema enfrentado pela população no que diz respeito à sua saúde mental, uma vez que todos esses problemas geraram mais preocupações e dificuldades para a sociedade.

3.4 SAÚDE MENTAL EM TEMPOS DE PANDEMIA

O conceito de saúde mental tem se tornado cada vez mais importante com o passar do último século. De acordo com Gaino *et al* (2018), nos dois últimos séculos o conceito de saúde e saúde mental tem se tornado específico do campo da

medicina, todavia, os autores revelam ainda que vários campos do conhecimento humano têm incorporado os conceitos de saúde mental nas suas áreas.

A Organização das Nações Unidas (ONU) conceitua a saúde, refletindo que "A saúde é um estado completo de bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou enfermidade." (ONU, 2017, não paginado). Esse conceito reflete a modernidade da saúde, englobando a noção de aspectos físicos, mentais e sociais, entretanto, não foi atualizado desde o ano de 1946. Gaino *et al* (2018), relata que várias são as críticas que esse conceito tem sofrido ao longo de 75 anos, principalmente por conta dos vários eventos políticos e econômicos que forçam o surgimento de novos paradigmas que possam tratar a saúde como uma produção social.

Já a saúde mental é definida pela OMS como “[...] um estado de bem-estar no qual o indivíduo percebe suas próprias suas próprias habilidades e, pode lidar com os estresses cotidianos, pode trabalhar produtivamente é capaz de contribuir para sua comunidade” (ONU, 2014, não paginado).

Esse conceito, apesar de ainda ser internacionalmente aceito, não reflete de fato a saúde mental, pois trata-se de um discurso internamente psiquiátrico, como se a saúde mental fosse antônimo de loucura e indivíduos com transtornos mentais não pudessem ter saúde mental ou uma vida normal.

Gaino *et al* (2018) discute que

Frente ao exposto, entende-se que há dois paradigmas principais para discussão dos conceitos de saúde e saúde mental, ou seja, o paradigma biomédico e o da produção social de saúde. No primeiro, o foco é exclusivamente na doença e em suas manifestações, a loucura como sendo essencialmente o objeto de estudo da psiquiatria. No segundo, a saúde é mais complexa que as manifestações das doenças e inclui aspectos sociais, econômicos, culturais e ambientais. Neste paradigma, loucura é muito mais que um diagnóstico psiquiátrico, pois os pacientes com um transtorno psiquiátrico podem ter qualidade de vida, participar da comunidade, trabalhar e desenvolver seus potenciais. (GAINO *et al*, 2018, p. 3).

Pensando nisso, é importante ressaltar que o segundo conceito é o que está sendo tratado no presente trabalho, pois as influências socioeconômicas, culturais e ambientais influenciam de diversas formas a saúde mental, na atual conjuntura do mundo.

Com o avanço da doença da COVID-19 e as medidas restritivas para frear o avanço da doença, muitas dificuldades acometeram a população, dentre elas, doenças psicológicas em virtude do que foi chamado de Coronofobia (ASMUNDSON; TAYLOR, 2020). Pensando nisso, Schmidt *et al* (2020) discute que,

apesar dos governantes e profissionais de saúde priorizarem a saúde física das pessoas e o combate ao vírus, a saúde mental e as implicações dela não podem ser negligenciadas. Brooks *et al.* (2020) reforçam essa ideia, afirmando que é necessário que haja medidas para reduzir as implicações psicológicas da pandemia na população.

Ainda de acordo com Asmund e Taylor (2020, não paginado),

[...] Estudos têm sugerido que o medo de ser infectado por um vírus potencialmente fatal, de rápida disseminação, cujas origens, natureza e curso ainda são pouco conhecidos, acaba por afetar o bem-estar psicológico de muitas pessoas.

Ainda de acordo com Brooks *et al* (2020), além das complicações geradas pela COVID-19, os efeitos das medidas de isolamento possuem diversas consequências negativas, com sintomas de estresse pós-traumático, confusão e raiva. Esses sintomas gerados pelas influências externas que a população vem passando se agravam cada vez mais com o avanço das infecções pela doença e com a incerteza acerca do futuro que a população enfrenta, uma vez que surgem diversas notícias falsas sobre a COVID-19. Dessa forma, faz-se necessário que a saúde mental da população seja tratada, principalmente, no foco do problema, ou seja, o coronavírus, a vacina, a cura e o tratamento, além da parte econômica que afeta a população

É muito preocupante que a saúde mental não seja considerada prioridade em uma situação em que as pessoas correm risco ao sair na rua e sentem pânico mesmo dentro de casa. Além disso, ainda há os supracitados problemas econômicos enfrentados pela população em virtude do isolamento e da pandemia.

Levar em consideração a saúde mental da população é pensar em uma vida mais saudável e, conseqüentemente, mais duradoura e isso deveria ser prioridade dos governantes.

Entretanto, é difícil mensurar a saúde mental nos tempos de pandemia, ou mesmo tratar suas implicações na população. O período vivenciado é novidade para os governantes e cientistas e a maioria não têm experiência para gerir ou estudar os impactos causados pela COVID-19 na saúde mental dos brasileiros.

Schmidt *et al* (2020) discute esse ponto comparando com a epidemia de Ebola de 1995, refletindo com base nos relatos dos sobreviventes, se afirmavam principalmente "medo de morrer, de infectar outras pessoas, desafastar ou sofrer

abandono nas relações com familiares e amigos, bem como estigmatização social" (HALL; CHAPMAN *apud* SCHMIDT, 2020, p. 4).

Sobre os profissionais de saúde, Schmidt *et al* (2020) revelou em seu estudo que eles tinham medo de se infectar e infectar a família, além de saudades de casa por estarem afastados dos seus lares, estresse, desvalorização profissional, preocupação com a duração da epidemia, dentre outros problemas. Os estudos de Schmidt *et al* (2020) foram ainda mais além, dividindo entre os dois principais grupos afetados, que é a população e os profissionais de saúde.

Em 26 de março de 2020 foi publicada a Resolução nº 4, do Conselho Federal de Psicologia (CFP), que dispõe sobre a regulamentação de serviços psicológicos prestados através das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) durante a pandemia do COVID-19.

O Ministério da Saúde publicou a Portaria nº 639,1 no dia 31 de março de 2020, que dispõe sobre a ação estratégica "O Brasil Conta Comigo - Profissionais de Saúde", que foi voltada à capacitação e cadastramento de profissionais da área da saúde para enfrentamento da COVID-19, que incluía profissionais da Psicologia. Esses documentos consistem em medidas para diminuir os impactos causados pela pandemia na saúde mental da população em geral (BRASIL, 2020).

No que tange às técnicas de minimização dos danos psicológicos causados pela COVID-19, Borloti *et al* (2020) explica que a demanda cabível aos profissionais de Psicologia é dar apoio psicológico através do fornecimento de estratégias de enfrentamento do estresse, favorecendo o desenvolvimento da autoconfiança, a sensação da capacidade de desempenho em atividades específicas.

Os profissionais de Enfermagem, nestas considerações, auxiliam nas prevenções de contágio, instruindo a favor do aumento da imunidade do paciente e indicando técnicas para apaziguamento de sequelas pós-contágio viral. Borloti *et al* (2020), aponta que o estresse causado pela pandemia pode se desenvolver no indivíduo desde tendências ao hipocondrismo até casos mais graves, como Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) e Transtorno de Depressão Maior (TDM). A esses transtornos, aconselha-se a presença de um profissional de Enfermagem que esteja apto a amparar grupos de risco, tais como idosos, gestantes e portadores de deficiência, para a manutenção do corpo e tratamento do transtorno (BORLOTI *et al*, 2020).

Vale ressaltar que todos os sintomas e situações comuns na sociedade foram intensificados durante a pandemia e as incertezas geradas por ela. Isto também vale para a gravidez, momento tão singular na vida da família e tão dificultado durante a pandemia, por suas características únicas. Levando em consideração a dificuldade encontrada na população em geral por conta da saúde mental na pandemia, percebe-se a maior dificuldade para quem passa por uma gravidez nesse momento e o quanto esse período difícil torna-se ainda mais conturbado.

3.5 SAÚDE NA GESTAÇÃO

A gravidez é o período da vida de uma mulher, em que ela passa por diversas transformações, tanto emocionais, quanto físicas e psicológicas. Esse período não afeta apenas a gestante, mas seu parceiro, a família e todos em volta pela espera de uma nova vida. Devido às transformações socioculturais, muito tenso e falado a respeito da mulher e de situações e vivências especificamente femininas, incluindo a gravidez (BRASIL, 2012).

Maldonado (1976) reflete que a gravidez é um momento que transforma os valores da mulher, não apenas fisiologicamente, mas também há mudanças sociais e psicológicas. A autora propõe o que chama de Intervenção Psicológica-Educacional (IPE), que consiste em conjugar as técnicas tradicionais com aspectos psicoterápicos. Com isso autora pretende que a ansiedade seja diminuída através de descarga de emoções, com o trabalho em conjunto entre o obstetra e o psicólogo, onde os dois possuem a função de auxiliar a gestante nesse momento tão decisivo para sua vida, tanto do ponto de vista de crescimento pessoal, quanto para o surgimento de uma nova vida e de uma nova estruturação para sua vida.

Sarmiento e Setúbal (2003) também discutem acerca do assunto, refletindo que, com a evolução do conhecimento científico sobre a obstetrícia, proporcionou que o médico tenha um atendimento mais focado na paciente como pessoa, com seus sentimentos e ansiedades e sua história de vida. As autoras discutem, ainda que

[...] os aspectos emocionais da gravidez, parto e puerpério são amplamente reconhecidos; sendo que a maioria dos estudos converge para a ideia de ser esse período um tempo de grandes transformações psíquicas, de onde decorre uma importante transição existencial. (SARMENTO; SETUBAL, 2003, p. 262).

Devido aos impactos na saúde mental e no bem-estar psicológico devido às mudanças nas rotinas e relações familiares (SCHMIDT *et al*, 2020), os efeitos da pandemia são dobrados em caso de gravidez, pois os cuidados triviais na saúde da gestante devem ser redobrados para proteger-se de uma possível infecção de COVID-19 e também de outras doenças.

3.6 IMPACTO DA PANDEMIA NAS GESTANTES

Observando as medidas de isolamento e, o pânico proveniente destas, instaurado pela quantidade de mortes diárias, muitas pessoas tiveram dificuldades além da doença para enfrentar a pandemia. Constata-se o elevado número de famílias que, durante o período pandêmico, impedidas de trabalhar por não fazerem parte do comércio considerado essencial dos setores de alimentação e saúde, perderam sua fonte de renda e, conseqüentemente, enfrentaram dificuldades para manter-se em casa e com saúde.

Diante deste cenário, Segata (2020, p. 1), reforça as afirmações, quando explica que “Surtos, epidemias e pandemias não formam apenas tendências epidemiológicas. Como eventos críticos, eles expõem estruturas de sofrimento, injustiça e desigualdade”. Com a pandemia tudo foi maximizado, pois a população passou a enxergar mais o que já existia.

Trazendo esta visão para a concepção do impacto da pandemia nas gestantes, Sarmiento e Setúbal (2003) conceituam que durante o período grávido-puerperal, é preciso compreender que os aspectos psicológicos que permeiam o desenvolvimento obstétrico estão diretamente relacionados com a ação de um parto humanizado e da assistência da saúde reprodutiva da gestante. Sendo assim, em âmbito clínico, exercita-se a reflexão e a reconstrução do conhecimento para os profissionais da área neste sentido de acolhimento e compreensão dos fatores hormonais e mudanças fisiológicas.

Com o advento da pandemia e suas implicações, o amparo clínico a ser seguido desde o período de pré-natal até o puerpério requer medidas mais incisivas para assistir a gravidez de forma humanizada. Se em período regular são sugeridas abordagens que favoreçam a elaboração de assistência mais ampla, integrada e gratificante por parte dos profissionais responsáveis, em período pandêmico, se sugere uma rede de práticas que minimizem os efeitos colaterais pandêmicos antes

de qualquer consulta e/ou procedimento para assegurar a estabilidade da paciente (SARMENTO; SETÚBAL, 2003).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

O procedimento técnico foi realizado através de pesquisa bibliográfica, consistindo em levantamentos através de publicações compatíveis ao tema analisadas através de Revisão Sistemática de Literatura para compreensão sobre o psicológico da população gestante. É pretendido através disso selecionar as pesquisas de estudos pertinentes para a concepção e compreensão sobre o assunto, portanto reportando uma natureza qualitativa.

4.2 PERÍODO E LOCAL DO ESTUDO

A pesquisa será composta por manuscritos selecionados nas bases de dados, entre eles, artigos científicos, capítulos de livros, portarias e resoluções. As pesquisas estudadas foram limitadas em publicações realizadas no período de 2012 a 2022.

4.3 AMOSTRAGEM

Os trabalhos selecionados para esta revisão foram adquiridos em bases de dados científicas nacionais, em específico: SciELO, CAPES, PUBMED, Biblioteca Brasileira de Tese e Dissertações (BDTD), *Google Scholar*. A partir dos critérios utilizados para obtenção de dados, chegou-se ao número de 64 trabalhos voltados para a temática, onde 24 foram utilizados para composição deste estudo.

4.4 CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

4.4.1 Inclusão

Serão selecionados os manuscritos publicados nos últimos dez anos, exceto as portarias e resoluções e também manuscritos da língua portuguesa, inglesa e espanhola.

4.4.2 Não inclusão

Não será selecionado os manuscritos que não foram publicados em periódicos indexados.

4.5 COLETA DE DADOS

Primeiramente serão selecionados os manuscritos após uma análise crítica e reflexiva através de um fichamento. O campo de busca dos trabalhos serão as bases de dados SciELO, Google Acadêmico, PUBMED, *Medline* e Biblioteca Virtual da saúde. Serão adotados descritores indexados em: **saúde mental, gravidez, covid.**

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados deste artigo serão refletidos no quadro abaixo, apresentando as literaturas produzidas por estudiosos da área, baseado em suas próprias citações, e matérias jornalísticas verídicas, seguido de suas discussões intrínsecas junto às literaturas midiáticas utilizadas para a conclusão desta temática.

Quadro 1 - Descrição dos artigos segundo autor/ano de publicação (por ordem de publicação, do mais recente ao mais antigo), título, e resultados obtidos.

Nº	TÍTULO	AUTOR/ ANO	RESULTADOS
1	Vinculação pré-natal e vivência psicológica da gravidez: implicações da pandemia COVID-19?	ALVES, C. F. B. 2020.	Apesar dos resultados deste estudo não indicarem a COVID-19 como um fator influente na VPN e na VPG, enfatiza-se a necessidade de dar continuidade a investigações neste âmbito, particularmente nestes dois aspetos, pois considera-se que consequências nestes domínios se poderão repercutir no desenvolvimento posterior da criança que virá a nascer.
2	Coronofobia: medo e surto da COVID-19.	ASMUNDSON, G. J. G.; TAYLOR, S. 2020.	O atual surto de CoV-2019 representa um chamado à ação para pesquisadores e profissionais psicossociais. É de vital importância entender as consequências psicossociais do CoV-2019, como medo excessivo (ou falta de preocupação e devida cautela) e discriminação, e encontrar maneiras baseadas em evidências de abordar esses problemas. Isso será importante não apenas para CoV-2019, mas também para futuros surtos de infecção.
3	Portaria nº 639, de 31 de março de 2020.	BRASIL. Ministério da Saúde. 2020.	A portaria está vinculada à Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo - Profissionais da Saúde" e propõe o desenvolvimento de estruturas voltadas à capacitação e ao cadastramento de profissionais da área de saúde, para o enfrentamento à pandemia do coronavírus (COVID-19). Esta portaria é promovida com o intuito de assistir de forma mais extensiva a população no enfrentamento do coronavírus, principalmente aos grupos prioritários, como gestantes, idosos, pessoas com deficiência e pessoas portadoras de doenças cardio respiratórias crônicas.

4	The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence.	BROOKS, S. K., WEBSTER, R. K., SMITH, L. E., WOODLAND, L., WESSELY, S., GREENBERG, N., & RUBIN, G. J. 2020.	No geral, a revisão sugere que o impacto psicológico da quarentena é amplo, substancial e pode ser duradouro. Não sugerindo que a quarentena não é um método efetivo, mas elucidando que os efeitos psicológicos de não adequar-se à quarentena e permitir que a doença se espalhe podem ter consequências piores. No entanto, a privação de liberdade para o bem público mais amplo é muitas vezes tido como controverso e que precisa ser tratado com cuidado. Se a quarentena for essencial, nossos resultados sugerem que as autoridades devem tomar todas as medidas para garantir que essa experiência seja o mais tolerável possível para as pessoas. Se a experiência de quarentena for negativa, os resultados desta revisão sugerem que pode haver consequências de longo prazo que afetam não apenas as pessoas em quarentena, mas também o sistema de saúde que
---	--	---	---

			administrou a quarentena e os políticos e autoridades de saúde pública que a exigiram.
5	Resolução do exercício profissional nº4, de 26 de março de 2020.	CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. 2020a.	Dispõe de regulamentos legislativos para a configuração de serviços psicológicos prestados por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação durante a pandemia do COVID-19.
6	Coronavírus: tudo sobre a COVID-19.	DASA. 2020.	A página virtual tem por iniciativa detectar o surgimento de variantes de coronavírus e avaliar eventuais casos de escape vacinal, junto ao projeto Genov, projeto científico de vigilância genômica da Dasa, informando sobre os ajustes necessários a serem feitos nos imunizantes disponíveis em todo o mundo e tornando acessível para a população.
7	O conceito de saúde mental para profissionais de saúde: um estudo transversal e qualitativo.	GAINO, Loraine Vivian <i>et al.</i> 2018.	Os resultados obtidos no artigo se relacionam à abordagem de saúde adotada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro. Estas abordagens são essenciais para a estruturação e organização de estratégias para aproximar os profissionais dos diferentes serviços, numa perspectiva de rede, para ampliar tal discussão e consolidar uma perspectiva mais ampla de saúde.

8	COVID-19: o que se sabe sobre a origem da doença.	GRUBER, A. 2020.	Discorre-se sobre a origem da doença até sua ação mais atual, conceituando as revisões de Andersen e colaboradores, e Zhang e Holmes, para que um vírus precursor adquirisse por um processo evolutivo, sendo necessário o mapeamento de sua provável passagem por um hospedeiro intermediário com alta densidade populacional, que tivesse uma proteína ACE2 semelhante à humana. Alternativamente, o vírus progenitor do SARSCoV-2 poderia ter adquirido o sítio polibásico após a transferência zoonótica. Assim, o vírus teria se multiplicado em humanos de forma críptica sem causar sintomatologia grave e, após a aquisição dessa característica, teria aumentado sua transmissibilidade e patogenicidade, desencadeando assim a covid-19. Segundo David Robertson, pesquisador da Universidade de Glasgow, “o hospedeiro intermediário é a peça que falta no quebra-cabeça: como todas essas pessoas se infectaram?”.
9	Coronavírus Brasil	BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE. 2022	O mapa de mortes e casos do Brasil por COVID-19 apresentam número de 687.962 mortes e 34.815.258 casos acumulados desde o início da pandemia reconhecidos pelas autoridades de saúde.
10	Como surgiu o novo coronavírus?: conheça as teorias mais aceitas sobre sua origem.	INSTITUTO BUTANTAN. 2021.	O estudo se baseia na análise de um relatório de 120 páginas preparado pela OMS. O relatório afirma, dentre suas prioridades sanitárias, que a passagem do vírus para humanos por meio de produtos alimentícios é possível, porém se constitui como uma hipótese remota. Já a possibilidade de o vírus ter escapado acidentalmente do Instituto de Virologia de Wuhan foi classificada como “extremamente improvável”. De acordo com o diretor-geral da OMS, no entanto, o relatório era um começo no caminho de determinar com precisão a origem do vírus, e não um fim. Mediante ao que for desvendado em novos estudos
			sobre o assunto, já em andamento, talvez haja a possibilidade de prevenção de novas pandemias virais.

11	Psicologia da gravidez, parto e puerpério.	Maldonado, Maria Tereza P. 1976.	Destaca, de acordo com a metodologia aplicada, a importância do trabalho conjunto dos profissionais obstetra e psicólogo. Tendo por função profissional ajudar o paciente em momento decisivo de crescimento pessoal, de surgimento de nova vida e de nova estrutura de relacionamento.
12	Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) – 1946.	ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. 1946.	Dispõe de uma estrutura organizacional com o objetivo de aquisição, por todos os povos, do nível de saúde mais elevado que for possível, disponível independentemente de dia, hora e/ou localidade.
13	Mental health: a state of well-being.	ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. 2014.	Discorre sobre a importância da saúde mental em contexto pessoal e coletivo, dando ênfase nos transtornos e tratamentos relacionados a esta questão e concluindo que a escassez de tratamento público para condições de saúde mental, como a depressão e a ansiedade, impõe que os países devem achar também meios novos para diversificação e combate desses transtornos, por exemplo através de um aconselhamento psicológico não profissional ou auto-ajuda virtual.
14	Primeiro caso de COVID19 pode ter surgido na China em outubro de 2019, diz estudo.	REURERS, P. 2021.	Aborda sobre as informações de contágio do vírus através das amostragens disponíveis em bases de dados. Apontado pelo Instituto Nacional de Saúde dos Estados Unidos, houve a confirmação ao autor que as amostras usadas no estudo foram submetidas ao Sequence Read Archive (SRA) em março de 2020 e posteriormente excluídas a pedido de pesquisadores chineses, que disseram que seriam atualizadas e enviadas a outra base de dados. Esta conclusão dispôs polêmica no meio científico que afirma que a exclusão de dados é mais uma evidência de que a China estaria tentando encobrir as origens da Covid-19.

15	Abordagem psicológica em obstetrícia: aspectos emocionais da gravidez, parto e puerpério.	SARMENTO, R.; SETUBAL, M. S. V. 2003.	O estudo revela que é importante validar as emoções vivenciadas pela gestante em cada período da gravidez, parto e puerpério, acolhendo sua dor e demonstrações voltadas à sua externalização, como: o choro e a dor. O esclarecimento sobre o processo de internação, de indução, a técnica utilizada, o tempo necessário também são ações vinculadas ao incentivo da participação ativa da mãe no parto, para que ela se sinta capaz de fazer nascer a criança mesmo em circunstâncias difíceis, garantindo a experiência da forma menos dolorida possível. É ainda sugerido compreender o desejo da mãe quanto ao bebê, se quer vê-lo, encorajando-a a ver, pegá-lo, poder se despedir da criança, para que se possa iniciar o processo de restabelecimento físico e emocional pós-parto. É aconselhável, em razão de puerpério, sugerir-se um possível acompanhamento psicológico ao longo do processo de diagnóstico, indução, nascimento e pós-parto.
16	Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-	SCHMIDT, B., CREPALDI, M. A., BOLZE, S. D. A., NEIVA-SILVA, L., &	A apresentação de resultados sobre implicações da pandemia na saúde mental, identificação de grupos prioritários e orientações sobre intervenções psicológicas, é disposta considerando particularidades da população

19).		DEMENECH, L. M. 2020.	geral e dos profissionais da saúde, sendo discutida enquanto suas potencialidades e desafios para a prática dos psicólogos no contexto brasileiro durante a pandemia.
17	Estudo exploratório sobre o impacto psicológico do COVID-19 na população brasileira em geral.	SERAFIM, A. P. <i>et al.</i> 2021.	É enfatizado que os resultados dispostos na pesquisa, referentes à ampliação de serviços de atendimento psiquiátrico, formação de profissionais mais qualificados no manejo dos impactos psicológicos no enfrentamento da pandemia, e no âmbito da terapia cognitivo-comportamental e da psicoeducação, como estratégia de redução de problemas de saúde mental, estão em fase preliminar e demonstram um momento que ainda está sendo vivenciado por muitas pessoas em meio às medidas de pandemia e quarentena. Portanto, entendemos que a magnitude dos impactos na saúde mental só será mais específica com estudos contínuos após o relaxamento total da quarentena.

18	Survey of insomnia and related social psychological factors among medical staff involved in the 2019 novel coronavirus disease outbreak.	Zhang, C., Yang, L., Liu, S., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., ... Zhang, B. 2020a.	O estudo abordado alega ter descoberto que mais de um terço da equipe médica sofreu sintomas de insônia durante o surto de COVID-19. Os fatores relacionados podem incluir nível educacional, ambiente de isolamento, preocupações psicológicas com o surto de COVID-19 e ser médico. Intervenções para insônia entre a equipe médica são necessárias considerando os diversos fatores sociopsicológicos em jogo nessa situação.
19	OMS decreta pandemia do novo coronavírus: saiba o que isso significa.	ABRIL. 2021.	É notado na matéria jornalística que, do ponto de vista da população, o anúncio de uma pandemia do novo coronavírus reforça a necessidade de serem adotadas medidas preventivas eficazes, como lavar a mão e manter distanciamento social, evitando contato com pessoas doentes, sendo essencial manter-se informado pela mídia, seguir as recomendações dadas por autoridades de saúde e evitar a disseminação de notícias falsas.
20	Coronavírus COVID-19 Global Cases.	CENTER FOR SYSTEMS SCIENCE AND ENGINEERING. 2020.	A pandemia da COVID-19 resultou em instabilidade social e econômica global significativa, incluindo a maior recessão global desde a Grande Depressão. O impacto da doença viral levou à uma escassez generalizada de suprimentos pela exacerbada corrida às compras, interrupção da agricultura e escassez de alimentos, além de diminuição das emissões de poluentes e gases de efeito estufa. Muitas instituições educacionais e áreas públicas foram parciais ou totalmente fechadas, e muitos eventos foram cancelados ou adiados. A desinformação circulou nas redes sociais e nos meios de comunicação de massa. A pandemia levantou questões de discriminação racial e geográfica, igualdade na saúde e o equilíbrio entre os imperativos da saúde pública e os direitos individuais.
21	Rede de Atenção Psicossocial: qual o lugar da saúde mental?	QUINDERÉ, Paulo Henrique Dias; JORGE, Maria Salete Bessa; FRANCO, Túlio Batista.	Os resultados demonstraram que os serviços de saúde mental em Sobral convivem com diferentes arranjos em rede, operando por uma diversidade de dispositivos de cuidado o que possibilita a negociação de projetos terapêuticos menos medicalizantes, embora se observe que permanece atenção especial dos trabalhadores quanto à centralidade da administração da medicação. Há grande mobilidade dos trabalhadores na rede, circulando os diversos equipamentos de saúde, o que favorece as

			conexões e fluxos entre equipes na construção das linhas de cuidado. Os fluxos de conexão, considerados como modo de funcionamento das redes rizomáticas, operam na saúde mental por força da ação dos trabalhadores, que tem por base a ideia de que todos são protagonistas no processo de cuidado, e assim, os movimentos são partilhados e articulados entre si.
22	Saúde mental: reconstruindo saberes em enfermagem.	OLIVEIRA, Francisca Bezerra de; FORTUNATO, Maria Lucinete.	Os resultados apontam que o profissional de Enfermagem precisa ter como característica de labor a mente aberta e a capacidade de reflexão. Neste caso, é definido que nenhum instrumento é mais potente e efetivo em termos de mudança do que o conhecimento, que permite a experimentação, através do exercício cotidiano e permanente da reflexão crítica e autocrítica. Tornar-se consciente disso significa desconstruir o medo de se deparar com o acaso, a desordem, o imprevisível que emerge na loucura, pois, só assim poderemos construir práticas ancoradas num cuidar criativo e solidário. Essa abertura exige de todos: criatividade, ousadia e paixão na construção de espaços em que convivam iguais e diferentes, singulares e plurais.
23	Alterações Fisiológicas Maternas da Gravidez	REIS, Guilherme F. F. 1993.	É refletido que o conhecimento das modificações fisiológicas no corpo gestante é de fundamental importância para a proposta de assistir seu desenvolvimento gestacional, seu impacto mental e físico, e seus possíveis agravantes de saúde, principalmente no que tange o período de parto e puerpério.
24	Fisiologia da gestação.	ARTAL-MITTELMAR K, Raul. 2021.	Enalteceu-se que o primeiro sinal de gestação e a razão principal pela qual as gestantes procuram o médico é o atraso menstrual. No que consta os dados relativos às mulheres sexualmente ativas, em idade reprodutiva e com ciclos menstruais regulares, percebe-se que é esperado a persistência de sintomas por ao menos 1 semana ou menos para se diagnosticar presumida de gestação.

Fonte: elaborado pelo autor, 2022.

A apresentação dos resultados dispostos no quadro 2 discorre sobre como a pandemia da COVID-19 gerou impactos psicossociais, principalmente aqueles voltados para o grupo gestante.

No estudo de Schmidt *et al* (2020), relata-se a ocorrência de sintomas obsessivos-compulsivos por pessoas com suspeita de contágio viral, ação causada pela incerteza da população em geral com relação às incertezas acerca do coronavírus, seu avanço e controle local. A disseminação de notícias falsas e orientações errôneas sobre a doença influenciam no aumento deste quadro.

Schmidt *et al* (2020) também aponta que o distanciamento social imposto para o controle do contágio viral incita efeitos colaterais na população, pois a diminuição de contato face-a-face e das interações sociais presenciais, requerendo apenas o contato virtual suscetível a horas de tela e informação não-mediada, favorece um nível de estresse avançado no indivíduo.

Com relação aos profissionais de saúde, o estresse é ainda mais incisivo, pois a possibilidade de contágio e/ou de disseminar o vírus junto às carga-horárias dobradas geram sintomas de ansiedade e de compulsão comportamental.

Zhang *et al* (2020) realizaram uma pesquisa com diversos médicos que atuavam no hospital durante a pandemia e revelaram que 73,4% dos participantes da pesquisa relataram sintomas de estresse, 50,7% de depressão, 44,7% de ansiedade, e 36,1% de insônia. Além disso, ao passo que as medidas de prevenção do coronavírus para a sociedade em geral é pedir que a população fique em casa, os profissionais de saúde mantêm a sua jornada de trabalho, que por muitas vezes é aumentada.

As complicações na saúde mental também afetam diretamente a pessoa gestante, que por ter que obrigatoriamente ser assistida por uma equipe médica e se sujeitar a comparecer em ambientes clínicos, torna-se ainda mais vulnerável ao estresse causado pela pandemia e pela chamada coronofobia. Os anseios vividos pelas gestantes estão principalmente ligados por situações de autoestima e experiências pessoais pré-existentes. Quartiero e Barrancos (2021), em reportagem à revista *Veja*, revelam que, para discutir a saúde mental das mulheres, precisa-se adotar um olhar além da perspectiva biológica e pensar as condições de gênero, fizeram ainda mais sobrecarga e impactos para a saúde mental, além de implicações e exposições a riscos diferentes no sofrimento psicológico das mulheres em relação aos homens.

Uma pesquisa feita pelo Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo (USP) revelou que, durante a pandemia de COVID-19, os efeitos psicológicos foram mais severos nas mulheres em comparação aos

homens. A pesquisa concluiu que 40,5% das mulheres possuem sintomas de depressão, 37,3% com sintomas de estresse, e 34,9% com sintomas de ansiedade (SERAFIM, 2021).

Estudos efetuados recentemente na Itália e na China mostraram que o surto COVID-19 teve um impacto psicológico de moderado a severo em mulheres grávidas, potenciando um aumento significativo dos níveis de ansiedade, depressão e estresse. (ALVES, 2020, p. 18).

Entretanto, sabe-se que essas mudanças foram além do nível físico dos impactos, pois os ajustes nas rotinas tornou-se necessário por causa da pandemia. Alves (2020) revela, ainda que a vulnerabilidade psicológica, os sintomas de ansiedade e depressão da gravidez e o isolamento social contribuíram para os impactos na saúde mental da gestante.

Artal-Mittelmark (2021) explica que as principais modificações fisiológicas em gestantes são localizadas em atividades dos sistemas cardiocirculatório, respiratório, gastrointestinal, metabólico e hematológico, isto porque há ocorrência de ações hormonais provenientes do corpo lúteo e da placenta, também podendo estar relacionado ao crescimento uterino a partir do segundo trimestre. O autor descreve que

A gestação pode causar ingurgitamento mamário pelo aumento dos níveis de estrogênio (principalmente) e progesterona — uma extensão do ingurgitamento mamário pré-menstrual. Náuseas, às vezes com vômitos, podem ocorrer por causa do aumento da secreção de estrogênio e da subunidade beta da gonadotropina coriônica (beta-hCG) sintetizados pelas células sinciciais da placenta, a partir de 10 dias após a fertilização (ver Concepção e desenvolvimento pré-natal). O corpo lúteo no ovário, estimulado pela beta-hCG, continua a secretar grandes quantidades de estrogênio e progesterona para manter a gestação. Muitas mulheres sentem-se cansadas nesse período e poucas percebem logo a distensão abdominal. (ARTAL-MITTELMARK, 2021, não paginado)

Neste caso, percebe-se que o sistema fisiológico da pessoa gestante busca amenizar os maiores impactos do desenvolvimento uterino através da liberação de endorfinas que contornem sentimentos de dor e sofrimento, principalmente em períodos próximo ao do parto, no entanto, este funcionamento é metabolicamente interrompido após puerpério.

Artal-Mittelmark (2021) ainda esclarece que a análise dos níveis de beta-hCG estão correlacionados à idade gestacional em gestações normais, sendo ainda instrumento de detecção para acompanhamento do feto. A melhor abordagem, nesse caso, é a comparação de 2 valores séricos de beta-hCG, obtidos com 48 a 72 horas de intervalo e medidos pelo mesmo laboratório. O profissional explica que em

um caso de gestação normal habitual, os níveis de beta-hCG dobram aproximadamente a cada 1,4 a 2,1 dias durante os primeiros 60 dias (7,5 semanas e meia) e então começam a decair entre a 10^a e a 18^a semana. A determinação de que há duplicação regular dos níveis de beta-hCG durante o 1^o trimestre sugere fortemente crescimento embrionário normal.

Ainda sim, Artal-Mittelmark (2021) não desconsidera os demais sinais aceitos para gestação, como a observação de:

- Presença de saco gestacional no útero, visto por ultrassonografia, geralmente realizada entre a 4^a e a 5^a semana e correspondendo a níveis séricos de beta-hCG em torno de 1.500 mUI/mL (o conteúdo do saco gestacional pode ser visualizado por volta da 5^a semana);
- Batimentos cardíacos fetais, visualizados por ultrassonografia em tempo real já na 5^a à 6^a semana;
- Sons do coração fetal, ouvidos por ultrassonografia Doppler já na 8^a e a 10^a semana, se o útero estiver acessível pelo abdome;
- Movimentos fetais, que podem ser sentidos pelo exame físico depois da 20^a semana;

O conhecimento da situação denota a compreensão de maior sensibilidade física e mental da gestante, podendo causar desde esgotamento físico até casos mais extremos de depressão pós-parto. Observa-se que por tornar-se mais vulnerável a fatores externos, é imprescindível à pessoa gestante priorizar sua saúde psicológica em um momento tão singular como a pandemia de COVID-19. A fase gestacional é, certamente, fator de risco para o desenvolvimento de doenças relacionadas à saúde mental, além da dificuldade em lidar com seus próprios sentimentos.

6 CONCLUSÃO

A pandemia de coronavírus vivenciada a partir de 2019, ainda presente atualmente, impactou o mundo de diversas maneiras além da disseminação de um vírus de alto índice de mortalidade e contágio, entre essas, a saúde mental da população geral que foi comprometida a partir de sintomas que caracterizam a coronofobia e são resultados de alta exposição ao estresse e ansiedade por notícias acerca do vírus.

A não prioridade para a saúde mental dentre os objetivos de evitar-se o risco de contágio na pandemia articula-se no âmbito de pesquisa como fator propício para casos de gravidez conturbada pela instabilidade geral. Sarmiento e Setúbal (2003) ponderam que, nesta situação, as emoções amplificadas pela a gravidez na gestante são mediadas pelos sintomas de estresse e ansiedade causado pela pandemia, e se estende em período de assistência pré-natal, parto e puerpério, podendo tendo ainda ter uma maior ocorrência de sintomas de depressão pós-parto articulado pela incerteza sobre o vírus.

As modificações fisiológicas na gestação, indicadas por Reis (1993), ainda são essenciais para o tratamento humanizado, uma vez que mesmo tendo se tornado algo normalizado no conceito popular, a gravidez é um fator delicado para a saúde da mulher. Se em situação controlada, um erro médico, por mínimo que seja, pode comprometer a saúde reprodutiva da gestante e a do feto, em situação de alerta viral, o quadro de complicações se expande a diversas áreas do organismo da gestante, podendo afetar permanentemente sua atividade psicossocial.

Conclui-se assim que a pandemia influenciou em inúmeros aspectos organizacionais sociais, tendo efeito direto na saúde mental da população, em específico ao grupo gestante que, por estar em constante contato médico e já possuir pré-disposição para modificações fisiológicas no período de gestação, se torna vulnerável a experimentar sintomas mais severos de ansiedade, compulsão e depressão, podendo vir a afetar ao feto em desenvolvimento uterino. A proposta de um tratamento humanizado em relação à gravidez, parto e puerpério se torna, assim, uma técnica ainda mais incentivada entre profissionais, principalmente para aqueles com histórico de ocorrência de transtornos psiquiátricos, como ansiedade e depressão.

REFERÊNCIA

ABRIL. **OMS decreta pandemia do novo coronavírus**: saiba o que isso significa. [S. l.]: Veja, 2021. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/medicina/oms-decretapandemia-do-novo-coronavirus-saiba-o-que-isso-significa/>. Acesso em: 3 nov. 2021.

alto risco: manual técnico. 5. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. 302 p. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_gestacao_alto_risco.pdf. Acesso em: 7 out. 2022.

ALVES, C. F. B. **Vinculação pré-natal e vivência psicológica da gravidez**: implicações da pandemia COVID-19?. 2020. 71 p. Dissertação (Mestre em Psicologia) - Universidade Católica Portuguesa, Porto, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/33619/1/Claudia20Filipa20Barbosa20Alves.pdf>. Acesso em: 4 out. 2021.

Anais [...]. Goiânia, GO: PUC - Goiás, 2020. Disponível em: **Anest.**, Campinas, n. 43, v. 1, p. 3- 9, 1993. Disponível em: <https://www.bjansba.org/article/5e5d050c0e88253955b3f710/pdf/rba-43-1-3.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2022.

ARTAL-MITTELMARK, Raul. **Fisiologia da gestação**. Estados Unidos: Saint Louis University School of Medicine, 2021. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/ginecologia-e-obstetr%C3%ADcia/abordagem-%C3%A0-gestante-e-cuidados-pr%C3%A9-natais/fisiologia-da-gesta%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em: 21 out. 2022.

ASMUNDSON, G. J. G.; TAYLOR, S. Coronofobia: medo e surto da COVID-19. aspectos emocionais da gravidez, parto e puerpério. **Rev. Ciênc. Méd.**, Campinas, v. 12, n. 3, p. 261-268, jul. /set. 2003. Disponível em: <https://seer.sis.puccampinas.edu.br/cienciasmedicas/article/view/1260/1235>. Acesso em: 4 out. 2021.

SCHMIDT, B. *et al.* Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 37, 2020.

BORLOTI *et al.* Saúde mental e intervenções psicológicas durante a pandemia da covid-19: um panorama. **Revista Brasileira de Análise do Comportamento**, Belém, v. 16, n. 1, 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **CORONAVÍRUS BRASIL**. Brasil, 28 out. 2022. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 28 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 639, de 31 de março de 2020. Dispõe sobre a Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo - Profissionais da Saúde”, voltada à capacitação e ao cadastramento de profissionais da área de saúde, para o enfrentamento à pandemia do coronavírus (COVID-19). **Diário Oficial da União**.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. Brasília: Autor. 2020.

BROOKS, S. K., WEBSTER, R. K., SMITH, L. E., WOODLAND, L., WESSELY, S., GREENBERG, N., & RUBIN, G. J. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **The Lancet**, v. 395, n. 10227, p. 912-920, 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30). Acesso em: 1 out. 2021

CENTER FOR SYSTEMS SCIENCE AND ENGINEERING. **Coronavirus COVID-19 Global Cases**. Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Pandemia_de_COVID-19. Acesso em: 8 nov. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. (2020a). Resolução do exercício profissional nº4, de 26 de março de 2020. **Dispõe sobre regulamentação de serviços psicológicos prestados por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação durante a pandemia do COVID19**. 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-4-de-26-de-marco-de-202025018933> 3. Acesso em: 4 out. 2021.

DASA. **Coronavírus: tudo sobre a COVID-19**. 2020. Disponível em: <https://mdu.dasa.com.br/3b7b6ed2-0205-4720-882d-6ef38408b505/>. Acesso em: 30 set. 2021. Acesso em: 15 abr. 2021.

DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS ESTRATÉGICAS. **Gestão de** Disponível em: [doenca/#:~:text=V%C3%ADrus%20da%20fam%C3%ADlia%20Coronaviridae%20causam,revestidas%20por%20um%20envelope%20fosfolip%C3%ADlico](https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/doenca/#:~:text=V%C3%ADrus%20da%20fam%C3%ADlia%20Coronaviridae%20causam,revestidas%20por%20um%20envelope%20fosfolip%C3%ADlico). Acesso em: 30 set. 2021.

GAINO, Loraine Vivian *et al.* O conceito de saúde mental para profissionais de saúde: um estudo transversal e qualitativo. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 2, p. 108-116, 2018. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-979088>. Acesso em: 2 out. 2021.

GRUBER, A. COVID-19: o que se sabe sobre a origem da doença. **Jornal da USP**, São Paulo, 2020. Disponível em: <https://jornal.usp.br/artigos/covid2-o-que-se-sabesobre-a-origem-da> https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt0639_02_04_2020.html. Acesso em: 4 out. 2021.

INSTITUTO BUTANTAN. **Como surgiu o novo coronavírus?:** conheça as teorias mais aceitas sobre sua origem. 2021. Disponível em: <https://butantan.gov.br/covid/> Acesso em: 30 set. 2021. **Journal of Anxiety Disorders**, n. 70, 2020.

MALDONADO, Maria Tereza P. **Psicologia da gravidez, parto e puerpério**. Petrópolis: Vozes, 1976. 118 p.

OLIVEIRA, Francisca Bezerra de; FORTUNATO, Maria Lucinete. Saúde mental: reconstruindo saberes em enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 56, p. 67-70, 2003. Disponível em:

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) – 1946.** 2017 Disponível em: <http://www.neppdh.ufrj.br/oms2.html>. Acesso em: 1 out. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Mental health: a state of well-being.** 2014. Disponível em: http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/. Acesso em: 1 out. 2021.

QUINDERÉ, Paulo Henrique Dias; JORGE, Maria Salete Bessa; FRANCO, Túlio Batista. Rede de Atenção Psicossocial: qual o lugar da saúde mental?. **Physis: REIS**, Guilherme F. F. Alterações Fisiológicas Maternas da Gravidez. **Rev. Bras.**

REURERS, P. **Primeiro caso de COVID-19 pode ter surgido na China em outubro de 2019, diz estudo.** G1, 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2021/06/25/primeiro-caso-decovid-19-pode-ter-surgido-na-china-em-outubro-de-2019-diz-estudo.ghtml>. Acesso em: 30 set. 2021.

SARMENTO, R.; SETUBAL, M. S. V. Abordagem psicológica em obstetrícia: **Revista de Saúde Coletiva**, v. 24, p. 253-271, 2014.

SERAFIM, A. P. *et al.* Estudo exploratório sobre o impacto psicológico do COVID-19 na população brasileira em geral. **PLoS ONE**, v. 16, n. 2, 2021. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0245868>. Acesso em: 4 out. 2021.

SILVA, Artur Fernando Soares da; NASCIMENTO, Giovanna Araújo. Principais alterações hematológicas previstas na gravidez: revisão bibliográfica. *In*: Congresso Acadêmico Beneficente de Oncologia e Hematologia (CABOH), 1., 2020, Goiânia.

ZHANG, C. *et al.* Survey of insomnia and related social psychological factors among medical staff involved in the 2019 novel coronavirus disease outbreak. **Frontiers in Psychiatry**, v. 11, n. 306, p. 1-9, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3389/fpsy.2020.00306>. Acesso em: 4 out. 2021.