

DEPRESSÃO PÓS PARTO EM TEMPOS DE PANDEMIA

Flávia Caroline Correa Aquino¹

Patrikson dos Santos Matias²

Vitória Sodré Bretas³

Suzana Moraes Massi Goytacazes de Araújo⁴

Bernardo Goytacazes de Araújo⁵

Suzanagoytacazes@gmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

A pandemia do COVID 19 atingiu o Brasil em março de 2020. Com o isolamento social e o desemprego, muitas pessoas tiveram sua saúde mental prejudicada, fazendo com que o índice de transtornos mentais crescesse no Brasil. Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), o termo saúde mental está relacionado à forma como uma pessoa reage às exigências, desafios e mudanças da vida e ao modo como harmoniza suas ideias e emoções. Neste trabalho, objetivou-se destacar a realidade da depressão pós parto em tempos de pandemia. As mulheres grávidas tendem a apresentar transtornos mentais comuns (TMC), tais como: crises de pânico e de ansiedade, insegurança e estresse pós-traumático. A pandemia, contudo, realçou esse quadro a um outro patamar de gravidade. Diante das complicações para a mãe e o bebê, faz-se necessário refletir sobre o estar gestante e estar com sua saúde mental saudável em tempos de pandemia da Covid-19 e a importância do cuidado profissional, sobretudo de enfermeiras, a fim de superar os inúmeros desafios que atravessam nesse momento. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica diante da percepção e preocupação de um grupo de acadêmicos de enfermagem, da importância do acompanhamento de pré-natal e das diversas alterações causadas no período gestacional.

PALAVRAS-CHAVE: gravidez; depressão; pandemia; pós parto; enfermagem;

1. INTRODUÇÃO

Sabe-se que são diversas as causas que desencadeiam os quadros de depressão, e entre as mulheres que se tornam mães é possível quadros da

¹ Acadêmico de Enfermagem – Faculdade Vértix – UNIVÉRTIX – Três Rios RJ

² Acadêmico de Enfermagem – Faculdade Vértix – UNIVÉRTIX – Três Rios RJ

³ Acadêmico de Enfermagem – Faculdade Vértix – UNIVÉRTIX – Três Rios RJ

⁴ Docente do curso de Enfermagem, na Faculdade Vértix Trirriense – UNIVÉRTIX – Três Rios

⁵ Docente do curso de Enfermagem, na Faculdade Vértix Trirriense – UNIVÉRTIX – Três Rios

conhecida depressão pós-parto. As condições que desencadeiam um estado de depressão estão relacionadas a fatores biológicos, psicológicos, sociais e ou culturais, como destaca a psiquiatra do Centro de Saúde da Mulher do Hospital e Maternidade Pro Matre Layla Campagnaro, na revista Crescer, publicada em Agosto de 2020. No Brasil de acordo com os dados do estudo “*Factors associated with Postpartum depressive symptomatology in Brazil: The Birth in Brazil National Research Study*”, publicado no periódico científico *Journal of Affective Disorders*, em torno de 25% das puérperas passam por esta patologia.

Ao contrário do que muitos imaginam, a gestação não é marcada apenas por realizações e momentos de alegria, muitas vezes essa fase é repleta de inseguranças e incertezas, ainda mais em meio a pandemia onde essas incertezas geram ainda mais ansiedade para essas mulheres, tendo em vista que muitas gestantes têm receio dos problemas que possam ocorrer durante o período da gestação e no momento do parto, como a possibilidade de transmissão vertical do vírus, devido a tantas informações e incertezas sobre o que é realmente verdade e o que é apenas *fake news* sobre os possíveis riscos de infecção, é compreensível o medo que essas mulheres têm (CRESCER, 2020).

Segundo Dr Jairo Bouer, (2021), (47,5%) das mulheres com bebês de seis meses ou menos atingiram o limite para a depressão pós-parto durante o primeiro bloqueio da pandemia de Covid-19, no ano passado. A porcentagem é mais do que o dobro das taxas médias para a Europa antes deste período (23%).

Em situações pandêmicas temos destaques de quadros raros e de anormalidades quanto ao desenvolvimento e crescimento no caminho que percorrer desde à concepção, gestação até à vida. Por isso, em questão da depressão pós parto, destacamos os agravos psicológicos que tendem a estar relacionados com a ideia de um perfeccionismo materno, com expectativas e idealizações referentes à maternidade. E, ainda, no quesito social, destacamos a solidão materna, muito mais frequente em meios urbanos, enquanto que o maior fator cultural está no choque entre as necessidades afetivas da mãe e o contato que demanda o recém-nascido. (ARAUJO, 2021, p.01)

Com a pandemia ocorreu uma redução da rede de apoio, favorecendo o isolamento, o que pode propiciar a sobrecarga materna e sensação de fadiga. Nesse diapasão, o sentimento de solidão e os múltiplos afazeres diários também

corroboram para uma alimentação materna deficitária, bem como para o abandono de atividades físicas ou prazerosas. Sendo assim, estes sentimentos mais frequentes por conta do coronavírus em um período de fragilidade emocional fizeram com que muitas mulheres tivessem que ficar em casa com seus bebês, sobrecarregadas pelas atividades do dia a dia e, muitas vezes, sem ajuda ou possibilidade de grandes distrações, o que levou ao surgimento de doenças psiquiátricas (CAMPAGNARO,2021).

Com tamanho distanciamento imposto pela sobrevivência e defesa à vida, agora não só da mãe, mas com o peso do compromisso de não errar durante algo desconhecido como o COVID-19, mas já anunciado, cada vez mais os sentimentos e descargas de hormônios, vão tomando espaço e de maneira descontrolada e ou não percebidas e atendidas de maneira tempestiva, também devido a diminuição do acompanhamento de pré natal. Ratifica-se o exposto através do fato de que concernente à reportagem realizada por Laís Modelli (2021) publicada no site G1: “Sintomas mais elevados foram associados à preocupação com as ameaças da Covid-19 para mãe e bebê, bem como preocupações sobre não receber os cuidados pré-natais necessários, tensão no relacionamento e isolamento”.

A gestação e o pós partos são fases na vida da mulher que envolvem muitas mudanças, havendo inúmeras alterações tanto hormonais quanto físicas que refletem diretamente em sua saúde mental. Nesse sentido, as mudanças provocadas pela vinda do bebê não se restringem apenas às variáveis psicológicas e bioquímicas, mas também envolvem fatores socioeconômicos, principalmente nas sociedades em que a mulher está inserida no mercado de trabalho, participando do orçamento familiar e cultivando interesses profissionais e sociais (CAMACHO, 2006).

A depressão é considerada então como um transtorno mental de maior prevalência durante a gravidez e o período puerperal e está inter-relacionada com vários fatores de risco como, precárias condições socioeconômicas, não aceitação da gravidez, gestação na adolescência, falta de suporte social, pouco suporte oferecido pelo parceiro ou por outras pessoas com quem a mãe mantém

relacionamento e também pode estar relacionado a mecanismo biológicos, como, por exemplo, uma diminuição dos níveis hormonais, influenciando assim para o aparecimento do quadro clínico. A depressão de puérperas pode afetar a qualidade da interação mãe-bebê, pois o estado depressivo da mãe pode afetar negativamente no estabelecimento das primeiras interações da mãe com o bebê, fazendo então que haja um déficit num relacionamento afetivo, cognitivo e social dessa criança.

Evidências demonstram que, além de a depressão pré-natal ser mais frequente, ela é o principal fator de risco para depressão pós-natal, sendo esta, muitas vezes, uma continuação da depressão iniciada na gestação (MORAES,2006).

Sintomas psiquiátricos são frequentes após o parto atingindo de 10 a 15% das mulheres, pois é um momento na vida da mulher marcado por alterações hormonais e mudanças no caráter social, na organização familiar e na identidade feminina (CRESCER, 2020). A depressão pós parto afeta tanto a saúde da mãe quanto o desenvolvimento do seu filho, sendo então um problema de grande importância na saúde pública, exigindo estratégias de prevenção e tratamento. A manifestação do quadro de depressão acontece, na maioria dos casos, a partir das primeiras quatro semanas após o parto, alcançando habitualmente sua intensidade máxima nos seis primeiros meses. Os sintomas mais comuns são desânimo persistente, sentimento de culpa, alterações do sono, ideias suicidas e temor de machucar o filho.

Mesmo diante de um cenário adverso, os direitos das gestantes devem ser respeitados, mas algumas maternidades e hospitais, como forma de prevenir a Covid-19, têm adotado o isolamento no momento do parto. Esta medida diz respeito à não permissão de um acompanhante antes, durante e após o parto, direito esse apoiado na Lei nº 11.108/2005, conhecida como Lei do Acompanhante. Cabe destacar que essa companhia é essencial para fornecer um apoio para as mulheres, principalmente as mães de primeira viagem. Pesquisa brasileira aponta que a presença de uma pessoa conhecida pela gestante no parto é capaz de amenizar a dor, promover segurança, bem-estar emocional e físico (SOUZA; GUALDA, 2016).

O profissional da saúde enfrenta barreiras para detectar gestantes com sintomas depressivos por falta de conhecimento de instrumentos sistematizados em saúde mental e falta de preparo para manejo e assistência dessas mulheres na atenção primária, pois o foco está restrito nos aspectos fisiológicos do desenvolvimento da gravidez e do puerpério, o que impede um cuidado integral no pré-natal e puerpério. Assim orienta-se que o profissional de saúde pode entender o estado de maior vulnerabilidade psíquica da gestante, sem banalizar suas queixas e, quando necessário, pedir apoio matricial dos profissionais de saúde mental às mulheres gestantes com problema mental (LIMA,2017). Assim, o objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão bibliográfica sobre a depressão pós parto em tempos de pandemia.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão e pesquisa bibliográfica, onde foram feitos estudos em artigos, plataformas de busca Scielo e Google Acadêmico, revistas e periódicos a fim de identificar a importância dos profissionais de saúde sobre a depressão em mulheres durante a gravidez e o pós parto, diante da atual pandemia que estamos passando.

Visto isso, a classificação de materiais delineou-se de forma bibliográfica, relacionando as ações e estudos feitos, corroborados ainda mais no período da pandemia da COVID 19. Também por isso, fora utilizado uma gama de artigos recentes, matérias jornalísticas e publicações acerca do assunto. Tal análise, balizou-se em formato textual, porquanto qualitativa, tendo como finalidade a técnica explicativa.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A depressão na gestação acomete mulheres que na maioria das vezes não planejaram a gravidez, tem entre 20 e 27 anos, são multíparas, mulheres com gravidez de alto risco e sem apoio familiar ou do parceiro (BORGES, FERREIRA, MAURIUTTI, 2011).

Uma pesquisa desenvolvida em Fortaleza pela Universidade Federal do Ceará, em parceria com a Universidade de Harvard, concluiu que os sentimentos negativos despertados pela covid-19 fizeram elevar em até três vezes a prevalência de tais problemas entre as pessoas desse grupo. A pandemia da COVID-19 apresenta-se como uma série de fatores de risco, trazendo dúvidas e incertezas para essas mães, apontando como motivos: dificuldades de acesso ao cuidado perinatal, risco de infecção da mãe-bebê, fontes de informações pouco precisas e carência de redes de suporte. Tem-se esse pensamento pelo fato de que há

Outro estudo realizado por pesquisadores da Universidade de Calgary, no Canadá, aponta um aumento significativo nos casos de depressão em grávidas durante a pandemia do novo coronavírus. De acordo com o levantamento, os sintomas – que costumam afetar entre 10 e 25% das gestantes – superaram os 35%. Ao todo 1.987 grávidas participaram da pesquisa no Canadá, por meio de pesquisas realizadas em abril. (CRESCER, 2021).

Portanto, a gravidez em si, pode ser considerada um quadro estressante devido às alterações hormonais e emocionais envolvidas, tanto que o diagnóstico de depressão na gestação torna-se difícil pelo fato de diferenciar os sintomas que são próprios da gestação com os da depressão, mas quando associados aos fatores de risco aumenta a chance de desenvolvimento de sinais e sintomas depressivos. O aparecimento da depressão pode acontecer em qualquer fase da gestação, mas estudos comprovam que o período mais susceptível ao aparecimento da depressão na gestação é no terceiro trimestre, no qual a gestante preocupa-se com a ocorrência do parto, surgindo dúvidas relacionadas às transformações da gravidez, ao trabalho de parto, a dificuldade que encontrará com os cuidados ao recém-nascido, sendo importante o início precoce do pré-natal com profissionais capacitados (NASCIMENTO, 2009).

Gestantes deprimidas são mais ansiosas, relatam menos felicidade com a notícia da gravidez e apresentam mais complicações. Além disso, a depressão, no início da gestação, é um fator de risco para pré-eclâmpsia, sendo esse risco mais elevado se houver vaginose bacteriana que é uma síndrome clínica resultante de um desequilíbrio da flora vaginal correspondendo à principal causa de corrimento

vaginal. Também está associada a náuseas, vômitos, trabalho de parto prematuro e licenças médicas prolongadas (LIMA, 2008)

Estima-se que 20 a 83% das gestantes desenvolvem sintomas depressivos. Se não tratada, a depressão gestacional pode trazer consequências tanto para a mãe, quanto para o bebê (PEREIRA, 2008). Dentre elas, está bem descrita uma relação direta com baixo peso ao nascer e prematuridade, devido à ação de cortisol materno e às menores taxas de acompanhamento pré-natal adequado, maior risco de desenvolvimento de depressão pós parto e abuso de substância lícitas e ilícitas (ARRAIS, 2019).

A gravidez na adolescência vem se tornando cada vez mais frequente e, no Brasil, a cada ano cerca de 20% das crianças que nascem são filhos de adolescentes, sendo que as mesmas geralmente não têm condições financeiras e emocionais para criarem seus filhos e por conta da não aceitação da família abandonam o lar e os estudos, e todo este contexto favorece que essas adolescentes desenvolvam a depressão (BALLONE, 2004).

A gravidez na adolescência associa-se a um risco suicida elevado durante a gestação quanto no pós-parto, paralelamente há uma maior incidência de depressão e há uma percepção negativa da rede de apoio social. Dados mostram que a gravidez é a primeira causa de internação em mulheres entre dez a dezenove anos na rede do sistema único de saúde e a segunda causa corresponde às causas externas, entre as quais tentativa de suicídio (FREITAS, 2002).

No estudo realizado por pesquisadores da Universidade de Calgary, no Canadá destacou-se que maioria dos participantes (89%) relatou mudanças no pré-natal devido à pandemia, incluindo o cancelamento de consultas (36%) ou a impossibilidade de trazer acompanhante (90%). O estudo também mostra que 35% das entrevistadas fizeram alterações em seus planos de parto por causa da pandemia, incluindo o local (11%), pessoas de apoio (25%) e arranjos de cuidados infantis (11%). 74% tiveram problemas para acessar outros serviços de saúde durante a gravidez, como massagens (58%) e quiropraxia (26%). 9% relataram que não conseguiram acessar serviços de aconselhamento psicológico. (MODELLI, 2021, p.1)

É o profissional enfermeiro que tem o papel de detectar possíveis sintomas que caracterizam a depressão, perceber as dificuldades e divergências sentidas pelo

paciente e a partir de então entrar com a terapêutica adequada para cada paciente visando à interação entre profissional – paciente. O cuidado ofertado pelo enfermeiro deve ser baseado em um processo contínuo e no ritmo do paciente, buscando a melhora do comportamento, da qualidade de vida e das necessidades do mesmo. (CANDITO,2005).

Há despreparo nos diversos âmbitos em lidar com o assunto, tanto no familiar, como na área da saúde. Na área da saúde há necessidade de uma melhora na assistência a estas mulheres pela alta taxa de morbi-mortalidade, consequência físicas e emocionais as quais estão sujeitas, esta melhora deve ocorrer na prevenção da depressão na gestação, na atuação no planejamento familiar, preparando estas mulheres para o papel da maternidade, ou seja, na conscientização da mudança em vários aspectos de sua vida com a vinda de uma criança e identificar sinais e sintomas depressivos durante o pré-natal. Adicionalmente, também é importante saber identificar fatores de risco e protetores providenciando assim um cuidado qualificado e humano com especificidade, ou seja, levando em consideração o contexto de cada mulher (MENEZES,2011). Quadros depressivos não tratados durante a gravidez aumentam o risco de as gestantes exporem-se ao tabaco, álcool e outras drogas, além de aumentar o risco de desnutrição e a dificuldade de seguir orientações da equipe de saúde no pré-natal, diminuindo inclusive sua frequência nessas consultas, o que tem sido associado ao risco de mortalidade neonatal e morbimortalidade a essas mulheres (PEREIRA, 2009).

O pré-natal é considerado peça fundamental para o diagnóstico precoce e tratamento adequado da depressão na gestação. Este momento é uma excelente oportunidade para o enfermeiro atuar na melhora das condições psicossociais da mulher nesta fase vulnerável, evitando complicações no trabalho de parto, depressão na gestação e no pós-parto e as consequências para o futuro bebê (SOUZA,2008).

Cada vez mais intensifica o papel da enfermagem no trabalho de assistência ao pré-natal, desenvolvendo a importância da gestação compartilhada, ou seja o

envolvimento do parceiro ou familiares, dando ênfase no pré-natal do parceiro instituído pelo Ministério da Saúde, conforme Guia do Pré-Natal do Parceiro, para profissionais de saúde (MINISTERIO DA SAÚDE, 2018).

Neste contexto, esse assunto se mostra muito relevante por abordar o tema depressão na gestação em tempos de pandemia que faz repensar em como se pode contribuir para a melhoria da área da saúde em relação ao cuidado com estas mulheres, seja quando surgirem sinais e sintomas leves e iniciais de depressão na gravidez ou quando apresentarem sintomas mais graves, pois favorecerá a identificação precoce e a implementação de um cuidado mais qualificado e humanizado.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta foi uma das declarações de Carissa Etienne (coloque o ano neste exato local. A data da publicação deve ser SEMPRE precedida do nome do(a) autor(a), diretora da Organização Panamericana da Saúde (Opas), na sua apresentação, na última sexta-feira (30/4), nos *Seminários Avançados de Saúde Global e Diplomacia em Saúde*, organizado pelo Centro de Relações Internacionais em Saúde (Cris/Fiocruz):

Se você me pergunta se estávamos preparados para esta pandemia, eu digo que obviamente não. Se a pergunta for se devemos estar preparados para as próximas pandemias, claramente sim. Ouvimos muito diálogo sobre a resiliência e fortalecimento dos sistemas de Saúde, mas devemos transformar os discursos em ações.

E assim, destaca-se que a depressão pós parto é sim uma patologia de questão de saúde pública, cada vez mais “gritando” por socorro, por um olhar de cuidado, de cuidado profissional, com apoio social.

A gestação é marcada por várias mudanças no corpo da mulher, trazendo modificações hormonais e emocionais, além de corresponder ao período de desenvolvimento do papel materno, na qual a mulher experimenta uma nova realidade e quando associada a fatores de risco e dependendo de seu contexto, pode levá-la a sintomas depressivos, com a presente pandemia esses sintomas podem se agravar ainda mais. Por conta disso as gestantes devem visitar

regularmente suas UBS para que faça os exames de rotina e busque conforto e atendimento profissional durante esse cenário.

É valido ressaltar que a ferramenta mais eficaz para combater a ansiedade materna em tempos de pandemia é a informação e se deve trabalhar mais o psicológico das gestantes e a questão do aleitamento materno pois o leite é rico em anticorpos que protegem o bebê, e portanto é essencial que o profissional enfermeiro preste um cuidado holístico e acolhedor, pois é o mesmo que é responsável por contribuir para a redução da depressão pós-parto através de ações e onde possa realizar o reconhecimento prévio da depressão. Um enfermeiro com olhar sensível é essencial nesse momento, pois é importante que ele reconheça a mulher nessa situação e, a partir de então, encaminhar para uma equipe multiprofissional. Portanto, é importante o pré-natal e a capacitação dos profissionais da área de saúde na prevenção da depressão na gestação, bem como na identificação precoce e no cuidado e implementações com melhor qualidade. Conclui-se então, que com uma intervenção precoce com a gestante e seu grupo social, interações como chamadas de vídeos com seus familiares e com os próprios médicos ajudam num conforto melhor para essa mulher não se sentir sozinha nesse momento tão novo e difícil que ela está vivenciando.

5. REFERÊNCIAS

ARAUJO, K. **Depressão pós-parto em tempos de pandemia: como identificar e tratar.** Disponível em: <https://bebe.abril.com.br/parto-e-pos-parto/depressao-pos-parto-em-tempos-de-pandemia-como-identificar-e-tratar/>. Acesso em 19 de fev. 2021.

BAUER, J. **Depressão pós-parto dobrou na pandemia.** São Paulo, 2021. Disponível em: <https://doutorjairo.uol.com.br/leia/depressao-pos-parto-dobrou-durante-pandemia-diz-estudo/>, acessado em 21 de julho de 2021.

BORGES, F. **A depressão na gestação: uma revisão bibliográfica.** Minas Gerais: Libertas, 2011.

BOWER, J. **Depressão pós-parto dobrou na pandemia.** Disponível em: <https://doutorjairo.uol.com.br/leia/depressao-pos-parto-dobrou-durante-pandemia-diz-estudo/>. Acesso em 13 de maio. 2021.

CAMACHO, R., CANTINELLI, F., RIBEIRO, C., CANTILINO, A., GONSALES, B., BRAGUITTONI, E., & RENNO, R. **Transtornos psiquiátricos na gestação e no puerpério: classificação, diagnóstico e tratamento.** São Paulo: Revista Psiquiátrica Clínica, 2006.

CRESCER. **Casos de depressão em grávidas aumentam durante a pandemia.** Disponível em: <https://revistacrescer.globo.com/Gravidez/noticia/2020/08/casos-de-depressao-em-gravidas-durante-pandemia-aponta-estudo.html>. Acesso em 12 de ago. 2020.

SOUSA, D. D.; SCHWENGBER, C. A. **O impacto da depressão pós-parto para a interação mãe-bebê.** São Paulo: Estudos de Psicologia, 2003.

EINSTEIN. **Como você está. Como está sua saúde mental.** São Paulo, 21 abr. 2020. Disponível em: <https://www.einstein.br/saudemental>. Acesso em 14 de jun. 2021.

ESTRELA, F. M. **Gestantes no contexto da pandemia.** São Paulo: Revista de saúde coletiva, 2020.

FIOCRUZ. **Futuro dos sistemas de saúde no pós-pandemia foi tema de seminário.** Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/futuro-dos-sistemas-de-saude-no-pos-pandemia-foi-tema-de-seminario>. Acesso em 05 de maio de 2020.

G1. **Ciência e Saúde.** Rio de Janeiro, 13 de maio de 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2021/05/13/solidao-exaustao-e-culpa-pandemia-trouxe-aumento-da-depressao-na-gravidez-e-no-pos-parto.ghtml>. Acesso em 07 de jun. 2021.

GOMES, L. A. S. **Depressão gestacional e o impacto da pandemia pela COVID-19: relato de caso.** São Paulo: Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2021

KONRADT, C. E. **Depressão pós-parto e percepção de suporte social.** Rio Grande do Sul: Revista Psiquiatra, 2011.

LÉLIS, B. D., CORRÊA, J. M., & MARINHO, G. d. **O sofrimento mental das gestantes em meio a pandemia do novo coronavírus no Brasil.** São Paulo: Revista Multidisciplinar e de Psicologia, 2020.

LORENTZ, M. S. **Sexualidade e depressão no puerpério durante a pandemia de covid-19**. São Paulo: Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde: Ginecologia e Obstetrícia, 2006.

MORAES, I. G. S. M. **Prevalência da depressão pós-parto e fatores associados**. São Paulo: Revista Saúde Pública, 2006.

OLMOS, R. D. **Depressão pós parto**. São Paulo: Medicina Net, 2009.
Priscila Krauss Pereira, G. M. **Prevalência da depressão gestacional e fatores associado**. São Paulo: Revista Psiquiátrica Clínica, 2007.

RODRIGUES, F. C. M. R. **Gestantes no contexto da pandemia da Covid-19: reflexões e desafios**. Brasília: Revista de saúde coletiva, 2019.

SAENSE. **Medo da pandemia eleva em até três vezes transtornos mentais em mulheres grávidas**. Rio de Janeiro, 07 jun. 2021. Disponível em: <https://saense.com.br/2021/07/medo-da-pandemia-eleva-em-ate-tres-vezes-transtornos-mentais-em-mulheres-gravidas-revela-estudo>. Acesso em 20 de jun. 2021.

Secretaria de Estado de Saúde de Goiás. **Depressão pós parto**. Goiás, 21 nov. 2019. Disponível em: <https://www.saude.go.gov.br/biblioteca/7594-depressao-pos-parto>. Acesso em 26 de jun. 2021.

SILVA, A. L. **Depressão Pós-Parto depois de uma Gravidez**. São Paulo Curso de Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna, 2020.

TENÓRIO, L. B. **saúde mental dos profissionais de saúde no contexto da pandemia de covid-19**. Alagoas, 07 jun. 2021. Disponível em: <https://doity.com.br/anais/2020/trabalho/142379>. Acesso em 22 de jun. 2021.