



Relação entre COVID-19 e ansiedade e depressão no período gestacional

Relationship between COVID-19 and anxiety and depression in the gestational period

Relación entre COVID-19 y la ansiedad y la depresión durante el embarazo

Gabriela Duarte Carvalho¹, Isabella Luciana Silva Fiusa¹, Arlessandro Pinto de Souza Carvalho¹,
Virgínia Junqueira Oliveira¹.

RESUMO

Objetivo: Compreender como a COVID-19 se relaciona com a depressão e ansiedade na gestação e como as experiências vivenciadas e presentes durante a pandemia impactam nessas doenças. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed. Foram utilizados os descritores “ansiedade”, “depressão”, “gestação” e “COVID-19”. A partir dos critérios de inclusão e exclusão, foram incluídas 17 publicações para análise. **Resultados:** Emergiram quatro categorias relacionadas ao aumento da ansiedade e depressão na gestação durante a pandemia da COVID-19, sendo elas: I) Medo de contágio, preocupação com o bem-estar fetal e com o acesso aos serviços de saúde; II) Mudança na rotina e hábitos e suporte social, III) Repercussões financeiras e profissionais, e IV) Discurso das mídias sociais e meios de comunicação em massa. **Considerações finais:** Foi possível observar que a pandemia da COVID-19 apresentou relação significativa com os níveis de ansiedade e depressão e trouxe consequências negativas que impactaram na vida das gestantes.

Palavras-chave: Gestação, Ansiedade, Depressão, COVID-19.

ABSTRACT

Objective: To understand the correlations between COVID-19 and depression and anxiety during pregnancy and how the experiences lived through and experienced during the pandemic influence those diseases. **Methods:** Integrative review on the data basis Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed. Was used the descriptors “anxiety”, “depression”, “gestation” and “COVID-19”. From the criteria of inclusion and exclusion, 17 publications were included for analysis. **Results:** Emerged four categories related to the increase of anxiety and depression on gestation during the pandemic of COVID-19, being them: I) Fear of infection, worry with the fetal well-being and with the access to health services; II) Change in routine, habits and social support, III) Financial and professional repercussions, and IV) Social media and mass media speech. **Final Considerations:** It was possible to observe that the COVID-19 pandemic presented significant relations with the levels of anxiety and depression and brought negative consequences that impacted the lives of pregnant women.

Keywords: Pregnancy, Anxiety, Depression, COVID-19.

RESUMEN

Objetivo: Comprender cómo se relaciona el COVID-19 con la depresión y la ansiedad en el embarazo y cómo las experiencias vividas y presentes durante la pandemia repercuten en estos trastornos. **Métodos:** Revisión bibliográfica integradora en las bases de datos Biblioteca Virtual de Salud (BVS) y PubMed. Se utilizaron los descriptores “ansiedad”, “depresión”, “embarazo” y “COVID-19”. A partir de los criterios de inclusión y exclusión, se incluyeron 17 publicaciones para el análisis. **Resultados:** Surgieron cuatro categorías relacionadas con el aumento de la ansiedad y la depresión en el embarazo durante la pandemia de COVID-19, a saber I) Miedo al contagio, preocupación por el bienestar del feto y acceso a los servicios sanitarios; II)

¹ Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ), Divinópolis - MG.

Cambio de rutina y hábitos y apoyo social; III) Repercusiones económicas y profesionales; IV) Discurso de los medios de comunicación social y de masas. **Consideraciones finales:** Se pudo observar que la pandemia de COVID-19 presentó una relación significativa con los niveles de ansiedad y depresión y trajo consecuencias negativas que repercutieron en la vida de las embarazadas.

Palabras-clave: Embarazo, Ansiedad, Depresión, COVID-19.

INTRODUÇÃO

A gestação é um período caracterizado por ser complexo, envolvendo transformações físicas e psíquicas, que vão além do parto e nascimento. Compreende um processo que exige da mulher uma reestruturação de seus papéis sociais e de identidade, sendo carregado de sentimentos, que podem deixar marcas ao longo de sua vida (LOYOLA CF, et al., 2019; LEITE AC, et al., 2021).

Além de apresentar diversos sentimentos, aflorados nessa fase, a mulher se torna mais sensível emocionalmente, levando-a a vivenciar experiências favoráveis ou não ao seu amadurecimento psíquico e saúde mental (GUIMARÃES FJ, et al., 2019). Fenômeno que pode elevar o risco de sofrimento emocional ou labilidade de humor, como ansiedade e depressão, devido às mudanças que a mulher vivencia e a necessidade de adaptar-se a elas (LOYOLA CF, et al., 2019).

A depressão é uma patologia prevalente na gestação e é caracterizada por sentimento de tristeza, humor deprimido, ganho ou perda de apetite associado a alteração de peso, déficit no padrão de sono, perda de interesse e prazer em atividades cotidianas, diminuição na concentração, entre outros (LOYOLA CF, et al., 2019; ARAÚJO AB, et al., 2020).

Já a ansiedade está associada a uma série de preocupações e anseios, capaz de gerar sintomas como taquicardia, cefaleia, medo generalizado, inquietação. Essas preocupações implicam no ciclo gravídico-puerperal e podem afetar a saúde e a relação do binômio mãe-filho (ARAÚJO AB, et al., 2020; LEITE AC, et al., 2021).

Ambos os transtornos geram consequências para o desenvolvimento da gravidez, levando a resultados neonatais negativos como risco de abortamento, prematuridade, restrição do crescimento intrauterino, alterações nos scores de Apgar, risco de baixo peso ao nascer, dentre outras (DADDI AB, 2020; LEITE AC, et al., 2021).

Adicionalmente, em 2020 um novo vírus ganhou espaço mundial, descoberto em Wuhan na China, denominado coronavírus ou COVID-19. Com a rápida transmissão, que se dá por meio do contato direto entre pessoas e por gotículas através de espirro ou tosse, aumentou drasticamente a morbidade e mortalidade, levando então a OMS a declarar, em 11 de março de 2020, uma pandemia global (ALMEIDA MO, et al., 2020; KINSER PA, et al., 2021).

A partir disso, foram implementadas medidas de prevenção para reduzir a propagação do vírus, além de definir grupos de risco para a doença. Dessa forma, o Ministério da Saúde incluiu as gestantes nesses grupos, devido as várias modificações já presentes na gestação, como imunológicas e respiratórias (ALMEIDA MO, et al., 2020; LÉLIS BD, et al., 2020).

Com esses acontecimentos, a infecção pelo coronavírus se tornou uma preocupação por parte das gestantes, visto que há poucas informações e estudos a respeito da transmissão da mãe para o bebê, expondo-as a sentimentos de medo e ansiedade (RIBEIRO AM, et al., 2021). Ademais, devido às diversas alterações apresentadas pela gestante, estudos apontam uma maior probabilidade destas desenvolverem as formas graves da doença (RIBEIRO AM, et al., 2021).

Portanto, é perceptível que a COVID-19 bem como os transtornos citados acima desencadeiam muitos problemas de saúde, principalmente no que se refere a saúde mental, e a associação entre essas doenças com o período gestacional é pouco elucidada nos estudos. Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo compreender como a COVID-19 se relaciona com a depressão e ansiedade na gestação e como as experiências vivenciadas e presentes durante a pandemia impactam nessas doenças.

MÉTODOS

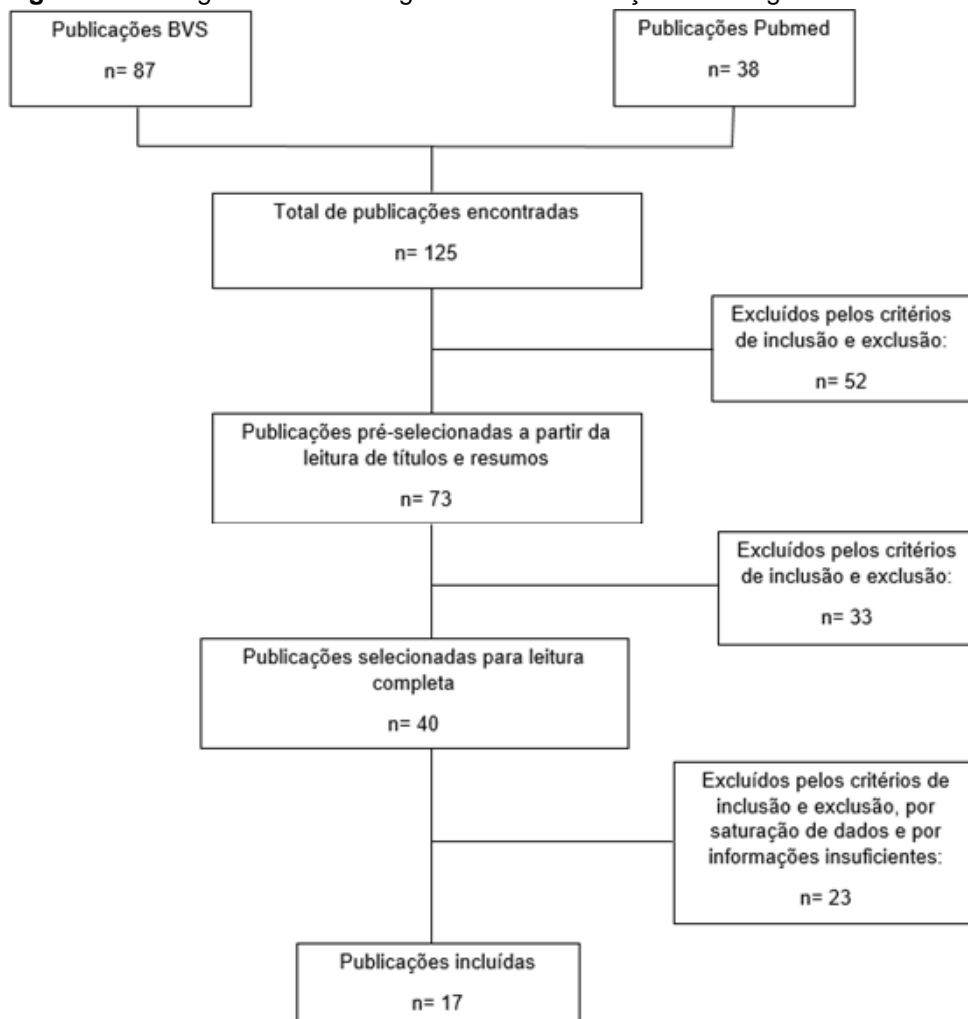
Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, onde buscou-se responder a seguinte pergunta norteadora: Como a pandemia da COVID-19 e suas consequências impactam na depressão e ansiedade durante a gestação?. A pesquisa bibliográfica foi realizada em outubro de 2021 nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, com os descritores em Ciências da Saúde (DECS) gestação; ansiedade; depressão; COVID-19 e operador booleano “AND”.

Os critérios de inclusão usados foram: artigos originais no idioma português, inglês e espanhol, disponíveis em texto completo, com data de publicação entre 2020 e 2021, que estejam em concordância com o tema da pesquisa e respondem à pergunta norteadora. Foram excluídos estudos duplicados, indisponíveis na íntegra para leitura, teses, dissertações, monografias, manuais e revisões.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao iniciar a pesquisa, obteve-se 125 publicações. Com a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 17 publicações, apresentadas no fluxograma da **Figura 1**.

Figura 1 - Fluxograma da estratégia de busca e seleção dos artigos.



Fonte: Carvalho GD, et al., 2023.

O **Quadro 1** a seguir apresenta esses 17 estudos selecionados, abrangendo os autores e ano de publicação, país, tipo de estudo e população de estudo.

Quadro 1 - Artigos selecionados para o estudo.

N	Autor e ano	País	Tipo de estudo	População de estudo
1	Akgor U, et al. (2021)	Turquia	Estudo prospectivo	Gestantes com idade superior a 18 anos que frequentaram o Departamento de Obstetria e Ginecologia da Hacettepe University em maio de 2020.
2	Basu A, et al. (2021)	Realizada em 64 países	Estudo anônimo, on-line e transversal	Mulheres que com 18 anos ou mais no momento da pesquisa e grávidas ou tendo dado à luz nos últimos 6 meses.
3	Ceulemans M, et al. (2021)	Irlanda, Noruega, Suíça, Holanda e Reino Unido	Estudo multinacional, transversal e baseado na web	Mulheres grávidas e lactantes até 3 meses após o parto com mais de 18 anos.
4	Effati-Daryani F, et al. (2020)	Irã	Estudo transversal descritivo-analítico	Mulheres grávidas cobertas pelos centros de saúde de Tabriz no Irã.
5	Farewell CV, et al. (2020)	EUA	-	Mulheres grávidas e puérperas
6	Gonzalo SE, et al. (2021)	Espanha	Estudo transversal	Mulheres grávidas, com 18 anos ou mais, residentes na Espanha.
7	Hamzehgardeshi Z, et al. (2021)	Irã	Estudo descritivo-correlacional transversal baseado na web	Mulheres grávidas encaminhadas para centros de saúde primários em Amol e Sari, Irã.
8	Kinser PA, et al. (2021)	EUA	Estudo observacional transversal	Mulheres adultas grávidas e puérperas (até 6 meses após o parto).
9	Lambelet V, et al. (2021)	Suíça	Estudo online transversal	Mulheres com 18 anos ou mais, grávidas no momento da pesquisa ou que tivessem amamentado durante os 3 meses anteriores.
10	Lebel C, et al. (2020)	Canadá	Pesquisa online por meio das mídias sociais	Mulheres grávidas residentes do Canadá.
11	Lin W, et al. (2021)	China	Estudo online transversal	Mulheres grávidas.
12	Moyer CA, et al. (2020)	-	Estudo transversal	Mulheres grávidas.
13	Ng QJ, et al. (2020)	Cingapura	Estudo transversal	Mulheres grávidas atendidas nas clínicas pré-natais do KK Women's and Children's Hospital.
14	Nowacka U, et al. (2021)	Polônia	Estudo transversal prospectivo	Mulheres atendidas para atendimento pré-natal de rotina entre 14 e 42 semanas de gestação no Instituto de Mãe e Criança em Varsóvia, Polônia, entre dezembro de 2020 e fevereiro de 2021.
15	Sut HK e Kucukkaya B (2020)	Turquia	Estudo transversal	Gestantes maiores de 18 anos.
16	Yang X, et al. (2021)	China	Estudo transversal on-line	Mulheres grávidas maiores de 18 anos atendidas nos Hospitais de Saúde Materno-Infantil da Associação Chinesa de Medicina Preventiva.
17	Yirmiya K, et al. (2021)	Israel	-	Mulheres grávidas e mulheres não grávidas recrutadas via mídia social.

Fonte: Carvalho GD, et al., 2023.

A partir da leitura e análise dos estudos selecionados, emergiram quatro categorias relacionadas ao aumento da ansiedade e depressão na gestação durante a pandemia da COVID-19 que se seguem:

Medo de contágio, preocupação com o bem-estar fetal e com o acesso aos serviços de saúde

Dentre os resultados analisados, a preocupação das gestantes com a transmissão da COVID-19 em seus bebês foi observada em vários estudos. Dentre as entrevistadas na investigação de Basu A, et al. (2021), 59% relataram receio com seus bebês contraírem o vírus durante a gestação e o parto, bem como 82,5% das mulheres da pesquisa de Akgor U, et al. (2021). Neste mesmo estudo, cento e setenta e nove mulheres, acreditavam que a infecção pelo SARS-CoV-2 apresentaria maiores riscos para seus bebês do que para si mesmas. Em ambos os estudos, a preocupação com a COVID-19 e a apreensão com os impactos da pandemia foram associados ao cumprimento do ponto de corte do questionário que avaliou ansiedade e depressão.

A preocupação observada nas pesquisas estudadas a respeito do bem-estar fetal foi recorrente entre as gestantes. Segundo Lambelet V, et al. (2021), 84,0% das gestantes presumem que a infecção pela COVID-19 pode interferir no desenvolvimento do feto, assim como o estudo de Ng QJ, et al. (2020), aponta que as gestantes acreditavam que a transmissão do vírus para o feto pode desenvolver anomalias fetais. Essas preocupações observadas causaram níveis de ansiedade e depressão significativamente maiores nessas mulheres. Os resultados da EPDS (Escala de Depressão de Edimburgo) evidenciaram 10,5% dos entrevistados com sintomas elevados de depressão, e a escala GAD-7, que avalia o transtorno de ansiedade geral, apresentou 63,1% dos participantes com pontuação para ansiedade mínima, 29,6% para ansiedade leve, 5,7% para ansiedade moderada e 1,6% para sintomas graves de ansiedade (LAMBELET V, et al., 2021).

Considerando a gestação como uma condição imunossupressora, considera-se que as gestantes são mais susceptíveis a infecções respiratórias e conseqüentemente a um risco maior de contaminação pela COVID-19, se comparadas com a população geral (BASU A, et al., 2021). No entanto, uma das preocupações apresentadas por elas diz respeito do risco de transmissão vertical do vírus, relatando medo de desencadear resultados adversos no feto (SUT HK e KUCUKKAYA B, 2020; BASU A, et al., 2021). Alguns estudos trazem sugestões a respeito dessa transmissão vertical, mas ainda não há evidências de que o vírus esteja associado a teratogenicidade e agravos (NG QJ, et al., 2020; SUT HK e KUCUKKAYA B, 2020).

Acredita-se que essa população pode apresentar problemas psiquiátricos, como a ansiedade e a depressão, devido às incertezas, o isolamento social e as condições do processo saúde/doença. Somado a isso, a desinformação sobre os efeitos do vírus na gestação também contribui para o aparecimento desses problemas (SUT HK e KUCUKKAYA B, 2020; BASU A, et al., 2021). Infere-se que preocupações e transtornos psiquiátricos podem levar a complicações na gravidez, como aumento de náuseas e vômitos, pré-eclâmpsia, baixo índice de APGAR, baixo peso ao nascer (BASU A, et al., 2021).

O contato com os profissionais de saúde durante a pandemia tornou-se restrito, devido as medidas preventivas adotadas para inibir o contágio pelo vírus. Por conseguinte, consultas de pré-natal foram canceladas ou adiadas, como sinaliza 89% das participantes do estudo de Lebel C, et al. (2020). A consulta presencial foi substituída pela chamada de vídeo (15,2%) ou telefone (31,8%) como discorre Moyer CA, et al. (2020). Depreende-se que a pandemia afetou diretamente a interação das mulheres grávidas com os serviços de saúde, as inquietações apontadas foram as consultas limitadas, canceladas ou adiadas que na perspectiva das mulheres pode gerar complicações na gravidez e a ausência do acompanhante nas consultas e realização de exames, sendo 25,0% e 41,7%, respectivamente (AKGOR U, et al., 2021).

Segundo o artigo de Sut HK e Kucukkaya B (2020), os participantes apresentaram desconforto em realizar o acompanhamento da gestação em hospitais devido ao medo de contágio da doença. Nesse sentido, pôde-se observar que o medo trouxe escores elevados de ansiedade e depressão nas mulheres que realizaram este acompanhamento regularmente, quando comparados as que não realizaram. Evidencia-se que o impedimento da presença do acompanhante durante o pré-natal e parto e a dificuldade no contato com os profissionais de saúde pode potencializar o medo e a angústia, gerando transtornos psicológicos (HAMZEHGARDESHI Z, et al., 2021). Observa-se no estudo de Akgor U, et al. (2021) que mesmo quando os

cuidados de saúde não foram interrompidos com a pandemia, essa preocupação foi recorrente, mais da metade das mulheres demonstraram-se aflitas em não conseguir contato com seu médico. O motivo da inquietação se dá em virtude do excesso de informações disponíveis na mídia e provável colapso do sistema de saúde. Razão está para os elevados níveis de ansiedade e depressão nesta população de estudo. No entanto, os serviços de saúde devem estar capacitados a atender as demandas dessas mulheres, considerando o contexto da pandemia.

Mudança na rotina e hábitos e suporte social

Sabe-se que a estratégia de isolamento social foi efetiva para conter a disseminação do vírus e teve como objetivo evitar a interação entre as pessoas em diferentes ambientes. Esse contexto levou as gestantes, a desenvolverem sentimentos de solidão e raiva, exacerbando ou surgindo sintomas de transtornos mentais (FAREWELL CV, et al., 2020). Segundo Kinser PA, et al. (2021), 87% das gestantes relataram essa restrição social definida pelo Governo, bem como a restrição voluntária da população, devido ao medo de exposição e contágio (54%). O mesmo foi observado no estudo de Lambelet V, et al. (2021), onde (69,2%) das grávidas relataram medo de contrair o vírus e afetar a amamentação.

Acrescido aos impactos na saúde mental a pandemia interferiu nas rotinas diárias das mulheres. A exemplo pode-se enfatizar: menor tempo gasto em atividades físicas, alteração no sono, mudanças nos hábitos alimentares e aumento do uso de mídias sociais. Também houve adaptações no modo de trabalho, meios de transporte e nas relações sociais. Desse modo, observou-se um aumento nos sintomas de ansiedade e depressão entre essas mulheres (LIN W, et al., 2021).

Com isolamento social, as mulheres se sobrecarregam com as atividades domésticas e cuidados com os filhos, elevando os níveis de estresse e ansiedade (GONZALO SA, et al., 2021). Isso se deu em razão da ausência dos parceiros devido ao emprego, bem como a falta de atividades presenciais nas escolas e creches (KINSER PA, et al., 2021). Por outro lado, estudos trouxeram os impactos positivos associados às mudanças causadas pelo distanciamento social. As participantes do estudo de Kinser PA, et al. (2021) relataram que esse contexto direcionou olhar sobre realidade e suas prioridades, uma vez que o isolamento causado pela pandemia possibilitou maior tempo em casa e com a família.

Nesta perspectiva, evidenciou-se que o distanciamento social provocou mudanças na rotina e hábitos das gestantes. Por conseguinte, atividades de autocuidado e autopercepção foram negligenciadas, levando assim ao aumento de sintomas de ansiedade e depressão. A resiliência configura-se como um mecanismo de adaptação e enfrentamento aos estressores e mudanças que podem vir a sofrer na vida, uma vez que auxilia no controle emocional e nas respostas às situações cotidianas.

Ressalta-se o suporte social nos estudos analisados, para Nowacka U, et al. (2021), a falta de apoio familiar no processo de parto foi observada em 46% das participantes, devido às mudanças nas normas e políticas dos estabelecimentos de saúde para prevenir a disseminação da doença. A partir dessas mudanças, os parceiros foram impossibilitados de participar do pré-natal e parto. Com essa exclusão dos companheiros, as participantes do estudo relataram importante sofrimento psicológico (CEULEMANS M, et al., 2021). Não só o suporte social relacionado ao processo de parto teve impacto na vida das gestantes, como também a impossibilidade de celebrar momentos importantes da gestação, como chás de bebê e a presença de familiares no nascimento (KINSER PA, et al., 2021).

Contudo, Lin W, et al. (2021) trouxe que 62,7% das participantes apresentaram forte apoio de seus companheiros, e 71,4% de seus familiares. Com isso, os sintomas de ansiedade e depressão nessas mulheres foi menos prevalente, quando comparadas as que tinham menos apoio. Corroborando com este estudo, Lebel C, et al. (2020) e Yirmiya K, et al. (2021) trazem que o apoio do parceiro é um importante fator de proteção para depressão durante a gestação. Frente ao contexto, a assistência à saúde foi reformulada para conseguir atender as demandas da população. Nesse sentido, com o afastamento dos acompanhantes em consultas pré-natal, exames e parto, somado aos atendimentos de modo remoto, muitas mulheres grávidas foram afetadas, levando a consequências como ansiedade e depressão. Portanto, o sistema de saúde deve buscar se adequar a essa nova realidade, considerando os aspectos psicossociais presentes na

gestação, devendo assistir essa mulher em toda sua singularidade. Logo, ofertar um pré-natal de qualidade, garantindo essa assistência integral e fornecendo todas as informações necessárias à gestante sobre a COVID-19 possibilita maior conhecimento e sentimento de segurança, reduzindo sintomas de ansiedade e depressão.

Repercussões financeiras e profissionais

No período da pandemia agravou-se as incertezas financeiras e econômicas das gestantes (GONZA LO SE, et al., 2021). Segundo Lambelet V, et al. (2021), a maioria das mulheres de seu estudo (71,1%) referiu que a pandemia teve repercussão negativa em sua vida profissional, em que realizar as atividades laborais em casa dificultou a conciliação com ser dona de casa e cuidar dos filhos. Salienta-se que estar desempregada durante o isolamento aumenta o tempo gasto em casa, diminui a comunicação com familiares e reduz a interação com a sociedade (SUT HK e KUCUKKAYA B, 2020). Assim, esses fatores implicam no desenvolvimento de depressão e ansiedade nas gestantes. Outro agravante para as mulheres que já possuem filhos, implica a maior probabilidade de ficar sem seus empregos em razão do aumento da demanda de cuidados infantis causada pelo fechamento das escolas (BASU A, et al., 2021). O estudo de Effati-Daryani F, et al. (2020), evidencia uma associação significativa entre os sintomas de depressão das gestantes, trabalho e salários de seus companheiros, evidencia-se que a situação financeira que essas mulheres se encontram elevam os sintomas depressivos.

Contudo, Lambelet V, et al. (2021) trouxe que 28,6% das mulheres de seu estudo relataram que a pandemia e o isolamento social tiveram um impacto positivo, pois as mesmas poderiam realizar suas atividades laborais em casa, o que gerava diminuição do estresse e da fadiga causada pelo deslocamento até o trabalho, restando mais tempo para descansar.

Diante do exposto, acredita-se que o isolamento social ocasionou mudanças na vida financeira e no status profissional das gestantes. A pandemia da COVID-19 provocou uma redução da jornada de trabalho e consequentemente diminuição da renda, que levou a maiores níveis de ansiedade e depressão. Muitas mulheres se tornaram dependentes economicamente de seus companheiros, o que pode ter gerado frustrações, uma vez que essas mulheres eram independentes e não obtinham preocupações como ser dona de casa e cuidar dos filhos em tempo integral.

Logo, esses anseios ligados a instabilidade financeira causada pela crise sanitária podem impactar aumentando os sintomas depressivos e ansiosos. Observa-se que a pandemia da COVID-19 teve um impacto favorável no trabalho das gestantes, visto que essas mulheres tiveram a oportunidade de adaptar a forma de trabalhar para home office, diminuindo assim as frustrações e o estresse relacionado as atividades laborais. Nesse sentido, a mulher teve a possibilidade de adequar sua rotina de trabalho com as atividades domésticas, além de permitir hábitos saudáveis como autocuidado, exercícios físicos e ingestão de alimentos nutritivos.

Discurso da mídia social e meios de comunicação em massa

Os problemas de saúde mental nas gestantes, somados as experiências relacionadas a COVID-19 tiveram uma associação forte com o uso constante da mídia, segundo os estudos analisados. Os sintomas de ansiedade e depressão foram positivamente associados a fatores estressores, sendo um deles o uso excessivo de telas e tempo gasto com notícias sobre o vírus.

Com o desenvolvimento dos meios de comunicação o acesso à informação foi facilitado e difundido. Não somente em jornais, televisões, como também em redes sociais, como Instagram, Twitter, Youtube, a transmissão de notícias em tempo real ficou cada vez mais acessível, contribuindo para a difusão em massa dos acontecimentos no Brasil e no mundo. No contexto da pandemia, esse avanço tecnológico desencadeou resultados adversos na saúde mental da população, visto que a desinformação quanto aos meios de contágio e transmissão da COVID-19, sintomas, complicações e consequências da doença levaram as pessoas a procurarem cada vez mais a mídia. Pode-se verificar que o tempo gasto pelas participantes com informações relacionadas ao vírus foi associada ao aumento dos níveis de ansiedade e depressão. Segundo o estudo de Kinser PA, et al. (2021), as mulheres que dispndiam mais tempo em notícias relacionadas a COVID-19

tinham mais predisposição para desenvolver sintomas de ansiedade. Sugere-se que há uma quantidade de informações disseminadas muito abundante, gerando sentimentos de pânico e ansiedade, visto que a maioria dos noticiários se concentrava em taxas de infecção, gravidade e letalidade do vírus, além do fato de não haver uma confiabilidade na origem da informação.

Não obstante, Lin W, et al. (2021) evidenciaram que o tempo gasto de 1 a 3 horas ou mais com notícias relacionadas a COVID-19 por dia foram associados aos sintomas de ansiedade nas gestantes. Nesse sentido, pode-se presumir que a mídia social pode contribuir de forma positiva difundindo conhecimentos acerca dos acontecimentos e informações relacionadas a saúde, como pode provocar sentimentos negativos, quando usada de forma incorreta e exagerada.

Nessa perspectiva, a busca por informações sobre o vírus teve bastante associação com resultados adversos de saúde mental. Foi encontrado na pesquisa de Basu A, et al. (2021) que os participantes que procuravam cinco ou mais vezes qualquer tipo de informação e discutiam com outras pessoas sobre a temática COVID-19 tinham maiores chances de atingirem o limiar elevado para estresse pós-traumático e depressão/ansiedade nas escalas avaliadas, quando comparados com participantes que não o faziam. Esses dados contribuem para a interpretação de que embora a busca por informações seja benéfica para o conhecimento e adaptação à pandemia, quando em excesso, pode associar-se a sentimentos negativos em saúde mental.

Todavia, o uso da mídia foi visto como fator de proteção em alguns estudos. Com a busca excessiva de informações durante a pandemia, a qualidade dessas informações é imprescindível para que não contribua com resultados negativos na saúde mental das gestantes. Para Gonzalo SE, et al. (2021), a satisfação com as informações recebidas dos profissionais de saúde foi associada a redução dos níveis de ansiedade. Portanto, observou-se que a qualidade da informação recebida é essencial para reduzir os impactos na saúde mental.

Além disso, foi observado que muitas mulheres buscaram mudar sua relação com a tecnologia em busca de um “novo normal”. Usar as mídias sociais para adaptar o apoio social, como comunicar-se com os amigos e familiares virtualmente, além de buscar recursos de saúde por meio virtual, como contatos com seus médicos obstetras, atendimento de pré-natal, consultoria em amamentação, psicólogos, podem contribuir para um sentimento de conexão social, que, por ora, estava impossibilitado devido ao isolamento (KINSER PA, et al., 2021; YANG X, et al., 2021).

Nessa conjuntura, há uma necessidade de os profissionais atuarem na educação em saúde, em vista de mitigar esses danos às gestantes. Ações como recomendar uma redução no tempo gasto em uso de notícias e mídias sobre a pandemia, bem como orientar quanto ao acesso a fontes confiáveis que possam contribuir para melhor informação.

Além disso, aconselhar o autocuidado e precauções voltadas a transmissão do vírus e atenção aos sinais e sintomas da doença. Para mais, uma atenção voltada para o sofrimento psíquico dessas gestantes torna-se igualmente importante, uma vez que tem impacto considerável na vida dessas mulheres e na gestação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concebe-se que a pandemia da COVID-19 apresentou relação significativa com os níveis de ansiedade e depressão e trouxe consequências negativas que impactaram no cotidiano das gestantes. O isolamento social, o medo do contágio e a possibilidade de infectar o feto, acrescido a restrição do pré-natal influenciou o surgimento destes transtornos. No período intensificou-se o uso de mídias sociais, levando a uma busca excessiva por informações sobre a doença. Ademais a pandemia repercutiu negativamente na vida profissional e na situação econômica e financeira dessas mulheres, dificultando a conciliação entre o home office e os cuidados com os filhos e a casa. O estudo apresentou limitações quanto ao tempo para realização do trabalho, uma vez que a temática é atual e não apresenta artigos que abordam o tema com profundidade.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA MO, et al. Pregnant women and COVID-19: isolation as a physical and psychic impact factor. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil* [online], 2020; 20(2): 599-602.
2. AKGOR U, et al. Anxiety, depression and concerns of pregnant women during the COVID-19 pandemic. *Archives of gynecology and obstetrics*, 2021; 304(1): 125-130.
3. BASU A, et al. A cross-national study of factors associated with women's perinatal mental health and wellbeing during the COVID-19 pandemic. *PloS one*, 2021; 16(4): e0249780.
4. CEULEMANS M, et al. Mental health status of pregnant and breastfeeding women during the COVID-19 pandemic—A multinational cross-sectional study. *Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica*, 2021; 100(7): 1219-1229.
5. DADI AF, et al. Global burden of antenatal depression and its association with adverse birth outcomes: an umbrella review. *BMC Public Health*, 2020; 20(1): 173.
6. ARAÚJO AB, et al. Assistência de enfermagem a mulheres com ansiedade e depressão na gravidez: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 2020; 9(10): e4349106961-e4349106961.
7. SOUSA LMM, et al. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. *Revista Investigação Em Enfermagem*, 2017; 21(2): 17-26.
8. EFFATI-DARYANI F, et al. Depression, stress, anxiety and their predictors in Iranian pregnant women during the outbreak of COVID-19. *BMC psychology*, 2020; 8(1): 1-10.
9. ERCOLE FF, et al. Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Revista Mineira de Enfermagem*, 2014; 18(1): 9-12.
10. FAREWELL CV, et al. A mixed-methods pilot study of perinatal risk and resilience during COVID-19. *Journal of Primary Care & Community Health*, 2020; 11: 2150132720944074.
11. GONZALO SE, et al. Anxiety and worries among pregnant women during the COVID-19 pandemic: a multilevel analysis. *International journal of environmental research and public health*, 2021; 18(13): 6875.
12. GUIMARÃES FJ, et al. Adoecimento mental em gestantes. *Revista Enfermeria Global*, 2019; 18(53): 499- 534.
13. HAMZEHGARDESHI Z, et al. Pregnancy-related anxiety and its associated factors during COVID-19 pandemic in Iranian pregnant women: a web-based cross-sectional study. *BMC Pregnan and Childbirth*, 2021; 21(1): 1-9.
14. KINSER PA, et al. Depressão, ansiedade, resiliência e enfrentamento: a experiência de mães grávidas e novas mães durante os primeiros meses da pandemia de COVID-19. *Jour of Women's Health*, 2021; 30(5): 654-664.
15. LAMBELET V, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on Swiss pregnant and breastfeeding women - a cross-sectional study covering the first pandemic wave. *Swiss Med Wkly*, 2021.
16. LEBEL C, et al. Elevated depression and anxiety symptoms among pregnant individuals during the COVID-19 pandemic. *Journal of affective disorders*, 2020; 277: 5-13.
17. LÉLIS BDB, et al. O Sofrimento Mental das Gestantes em Meio a Pandemia do Novo Coronavírus no Brasil/The Mental Suffering of Pregnant Women Amid a New Coronavirus Pandemic in Brazil. ID on line *Revista de psicologia*, 2020; 14(52): 442-451.
18. LEITE AC, et al. Contribuições da assistência de enfermagem à gestante com ansiedade: prevalência e fatores associados. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 2021; 10(5): e50310515273.
19. LIN W, et al. Associations of COVID-19 related experiences with maternal anxiety and depression: implications for mental health management of pregnant women in the post-pandemic era. *Psy Research*, 2021; 304: 114115.
20. LOYOLA CF, et al. Perfil psicológico da gestante no pré e pós-parto. *Revista Educação em Saúde*, Anápolis, 2019; 7(1): 327-336.
21. MOYER CA, et al. Pregnancy-related anxiety during COVID-19: a nationwide survey of 2740 pregnant women. *Archives of women's mental health*, 2020; 23(6): 757-765.
22. NG QJ, et al. Perception and feelings of antenatal women during COVID-19 pandemic: A cross-sectional survey. *Ann. Acad. Med. Singap.*, 2020; 49: 543-552.
23. NOWACKA U, et al. COVID-19 pandemic-related anxiety in pregnant women. *International journal of environmental research and public health*, 2021; 18(14): 7221.
24. RIBEIRO AMN, et al. Repercussions of COVID-19 for pregnant women. *Research, Society and Development*, 2021; 10(1): e2710111290.
25. SOARES CB, et al. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, 2014; 48(2): 335-345.
26. SOUZA MT, et al. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 2010; 8(1): 102-106.
27. SUT HK e KUCUKKAYA B. Anxiety, depression, and related factors in pregnant women during the COVID-19 pandemic in Turkey: A web-based cross-sectional study. *Perspectives in psychiatric care*, 2020.
28. YANG X, et al. Social, cognitive, and eHealth mechanisms of COVID-19-related lockdown and mandatory quarantine that potentially affect the mental health of pregnant women in China: Cross-sectional Survey Study. *Journal of medical Internet research*, 2021; 23(1): e24495.
29. YIRMIYA K, et al. Women's depressive symptoms during the COVID-19 pandemic: the role of pregnancy. *International journal of environmental research and public health*, 2021; 18(8): 4298.