

EENF ESCOLA DE
ENFERMAGEM



FURG
UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO GRANDE

EENF PROGRAMA DE
PÓS-GRADUAÇÃO
EM ENFERMAGEM

CARLA MARINA FARIA DA ROCHA

**COVID-19 E AS REPERCUSSÕES SOBRE A SAÚDE MENTAL DAS PUÉRPERAS
E O ESTABELECIMENTO DO VÍNCULO AFETIVO**

RIO GRANDE

2024

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE (FURG)
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO EM ENFERMAGEM

**COVID-19 E AS REPERCUSSÕES SOBRE A SAÚDE MENTAL DAS PUÉRPERAS E
O ESTABELECIMENTO DO VÍNCULO AFETIVO**

CARLA MARINA FARIA DA ROCHA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Escola de Enfermagem - Universidade Federal do Rio Grande (FURG), como requisito para obtenção do título de Mestre em Enfermagem – Área de Concentração: Enfermagem e Saúde. Linha de pesquisa: Tecnologia de Enfermagem/Saúde a Indivíduos e Grupos Sociais.

Orientador (a): Prof^ª. Dr^ª. Adriane M. Netto de Oliveira.

RIO GRANDE

2024

FICHA CATALOGRÁFICA

Ficha Catalográfica

R672c Rocha, Carla Marina Faria da.
COVID-19 e as repercussões sobre a saúde mental das
puérperas e o estabelecimento do vínculo afetivo / Carla Marina
Faria da Rocha. – 2024.
96 f.

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Rio Grande –
FURG, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Rio
Grande/RS, 2024.

Orientadora: Dra. Adriane Marina Netto de Oliveira.

1. Saúde Mental 2. Puérperas 3. Pandemia I. Oliveira, Adriane
Marina Netto de II. Título.

CDU 616

Catálogo na Fonte: Bibliotecário José Paulo dos Santos CRB 10/2344

FOLHA DE APROVAÇÃO

Carla Marina Faria da Rocha

COVID-19 E AS REPERCUSSÕES SOBRE A SAÚDE MENTAL DAS PUÉRPERAS E O ESTABELECIMENTO DO VÍNCULO AFETIVO

Esta dissertação foi submetida ao processo de avaliação em 12 de janeiro de 2024 e aprovada por banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Prof. Dr(a). Giovana Calcagno
Universidade Federal do Rio Grande (FURG)- Efetivo

Profa. Dr(a). Dominique Therrien
Université du Québec en Outaouais - Efetivo

Profa. Dr(a). Stella Minasi de Oliveria
Universidade Federal do Rio Grande (FURG) - Efetivo

Profa. Dr(a). Bárbara Tarouco da Silva
Universidade Federal do Rio Grande (FURG)- Suplente interno

Profa. Dr(a). Grabiele Schek.
Universidade Federal do Rio Grande (FURG) - Suplente Externo

Certificamos que esta é a **versão original e final** do trabalho de conclusão que foi aprovada para obtenção do título de Mestre em Enfermagem, atendendo às normas da legislação vigente do PPGenf/FURG.



Documento assinado digitalmente

EDISON LUIZ DEVOS BARLEM

Data: 14/01/2025 17:19:22-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Pro_____i Barlem

Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem



Documento assinado digitalmente

ADRIANE MARIA NETTO DE OLIVEIRA

Data: 31/12/2024 01:58:57-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. (a) Dr. (a). Adriane Marina Netto de Oliveira
Orientador (a)

RIO GRANDE

2024

RESUMO

DA ROCHA, Carla Marina Faria. **COVID-19 e as repercussões sobre a saúde mental das puérperas e o estabelecimento do vínculo afetivo**. 2024. 96 páginas. Dissertação (Mestrado em Ciências) - Escola de Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande/RS.

Resumo: O período gravídico/puerperal é a fase de maior vulnerabilidade à saúde mental da mulher, necessitando de promoção do bem-estar e prevenção de dificuldades futuras para o desenvolvimento cognitivo e emocional do recém-nascido. O objetivo geral deste estudo foi: Conhecer as repercussões da pandemia COVID-19 para a saúde mental das puérperas e suas prováveis consequências para o estabelecimento do vínculo afetivo com seu bebê. Os objetivos específicos foram: Identificar os principais sentimentos vivenciados pelas puérperas no contexto pandêmico; Elencar as fragilidades e potencialidades percebidas pelas puérperas no exercício da maternidade no contexto da pandemia COVID-19. O método de pesquisa utilizado foi uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva desenvolvida pelo método de estudo de casos múltiplos. Os dados foram obtidos através da técnica de amostragem em bola de neve para a criação de redes de referências e análises de acordo com a técnica de análise de conteúdo. A coleta de dados ocorreu durante os meses de março e abril de 2023. Compuseram o corpus deste estudo 20 puérperas. Os critérios de inclusão do estudo foram: mulheres que tinham vivenciado o puerpério entre março de 2020 a janeiro de 2023, maiores de 18 anos. O critério de exclusão foi: puérperas que tinham optado por não respeitar o isolamento social e as medidas protetivas contra a COVID-19. Os resultados foram discutidos em dois artigos, sendo o primeiro: “Repercussões do isolamento social decorrente da pandemia COVID-19 sobre a vivência do puerpério”, os quais mostraram que a maioria das puérperas entrevistadas se encontravam em situação de vulnerabilidade aos agravos de saúde mental. Estudos comprovaram a repercussão da pandemia COVID-19 sobre a saúde física e mental das puérperas, e apontaram a importância de um olhar atento a esta população, principalmente em emergências de saúde pública. As puérperas manifestaram intenso estresse e ansiedade, seja por fatores associados aos riscos e ao isolamento social causado pela COVID-19, seja pelas características do período que estavam vivenciando. E, o segundo artigo, intitulado: “Estabelecimento do vínculo afetivo e a constituição do papel materno no contexto pandêmico”, evidenciou de acordo com o objetivo do estudo, ou seja, elencar as fragilidades e potencialidades percebidas pelas puérperas no exercício da maternidade no contexto da pandemia COVID-19, mostrou a relevância da interação mãe-bebê por meio da amamentação, assim como consideraram as repercussões do isolamento social e o medo constante relativo a contaminação delas e do filho, por isso a necessidade constante de medidas de proteção. Nesse sentido, o estudo mostrou a importância da realização do acompanhamento multidisciplinar e centrado nas necessidades das gestantes e mães recentes, avaliando sua saúde de maneira abrangente, não considerando apenas as questões fisiológicas das mulheres e sim um olhar mais compreensivo, integral e humanizado esses serviram como facilitadores em uma rápida recuperação ou, talvez, evitando a cronificação das doenças mentais, o que irá permitir-lhes manter um humor mais estável e felicidade, fazendo com que desta forma esteja disponível para estimular o vínculo mãe-bebê também levando-o a estabelecer um apego seguro que, provavelmente irá influenciar positivamente um desenvolvimento emocional e mental saudável, sendo capaz de enfrentar as adversidades ao longo da vida com autoconfiança, diminuindo a probabilidade de desencadear psicopatologias.

Descritores: Saúde Mental; Puérperas; Pandemia.

ABSTRACT

DA ROCHA, Carla Marina Faria. **COVID-19 and the repercussions on the mental health of puerperal women and the establishment of the affective bond.** 2024. 96 pages. Dissertation (Master of Science) - School of Nursing. Postgraduate Program in Nursing, Federal University of Rio Grande, Rio Grande/RS.

Abstract: The pregnancy/puerperal period is the phase of greatest vulnerability to women's mental health, requiring the promotion of well-being and prevention of future difficulties for the cognitive and emotional development of the newborn. The general objective of this study was: To learn about the repercussions of the COVID-19 pandemic on the mental health of puerperal women and its likely consequences for establishing an emotional bond with their baby. The specific objectives were: To identify the main feelings experienced by puerperal women in the context of the pandemic; To list the weaknesses and potentialities perceived by puerperal women in the exercise of motherhood in the context of the COVID-19 pandemic. The research method used was a qualitative, exploratory and descriptive study developed using the multiple case study method. Data was obtained using the snowball sampling technique to create networks of references and analyzed using the content analysis technique. Data collection took place during the months of March and April 2023. The corpus of this study comprised 20 puerperal women. The study's inclusion criteria were: women who had experienced the puerperium between March 2020 and January 2023, over 18 years of age. The exclusion criteria were: puerperal women who had chosen not to respect social isolation and protective measures against COVID-19. The results were discussed in two articles, the first being "Repercussions of social isolation due to the COVID-19 pandemic on the experience of the puerperium", which showed that most of the puerperal women interviewed were in a situation of vulnerability to mental health problems. Studies have shown the repercussions of the COVID-19 pandemic on the physical and mental health of puerperal women, and have highlighted the importance of paying close attention to this population, especially in public health emergencies. The puerperal women expressed intense stress and anxiety, either due to factors associated with the risks and social isolation caused by COVID-19, or due to the characteristics of the period they were experiencing. And the second article, entitled: "Establishment of the affective bond and the constitution of the maternal role in the pandemic context", evidenced in accordance with the objective of the study, that is, to list the weaknesses and potentialities perceived by the puerperal women in the exercise of motherhood in the context of the COVID-19 pandemic, showed the relevance of mother-baby interaction through breastfeeding, as well as considering the repercussions of social isolation and the constant fear related to contamination of them and their child, hence the constant need for protective measures. In this sense, the study showed the importance of multidisciplinary monitoring focused on the needs of pregnant women and new mothers, assessing their health in a comprehensive way, not just considering the physiological issues of women, but a more comprehensive, integral and humanized approach that facilitates a rapid recovery or, perhaps, avoids the chronification of mental illnesses. This will allow them to maintain a more stable mood and happiness, thus making them available to stimulate the mother-baby bond, also leading them to establish a secure attachment which will probably positively influence a healthy emotional and mental development, being able to face adversities throughout life with self-confidence, reducing the likelihood of triggering psychopathologies.

Keywords: Mental health; Postpartum women; Pandemic.

RESUMEN

DA ROCHA, Carla Marina Faria. **COVID-19 y las repercusiones en la salud mental de las puérperas y el establecimiento del vínculo afectivo.** 2024. 96 páginas. Disertación (Maestría en Ciencias) - Escuela de Enfermería. Programa de Postgrado en Enfermería, Universidad Federal de Rio Grande, Rio Grande/RS.

Resumen: El periodo de gestación/puerperio es la fase de mayor vulnerabilidad para la salud mental de la mujer, requiriendo la promoción del bienestar y la prevención de futuras dificultades para el desarrollo cognitivo y emocional del recién nacido. El objetivo general de este estudio fue: Conocer las repercusiones de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de las puérperas y sus probables consecuencias para el establecimiento del vínculo afectivo con su bebé. Los objetivos específicos fueron: Identificar los principales sentimientos experimentados por las puérperas en el contexto de la pandemia; Enumerar las debilidades y potencialidades percibidas por las puérperas en el ejercicio de la maternidad en el contexto de la pandemia de COVID-19. El método de investigación utilizado fue un estudio cualitativo, exploratorio y descriptivo desarrollado mediante el método de estudio de caso múltiple. Los datos se obtuvieron mediante la técnica de muestreo de bola de nieve para crear redes de referencias y se analizaron mediante la técnica de análisis de contenido. La recogida de datos tuvo lugar durante los meses de marzo y abril de 2023. El corpus de este estudio estuvo formado por 20 mujeres puérperas. Los criterios de inclusión del estudio fueron: mujeres que hubieran vivido el puerperio entre marzo de 2020 y enero de 2023, mayores de 18 años. Los criterios de exclusión fueron: mujeres puérperas que habían optado por no respetar el aislamiento social y las medidas de protección contra el COVID-19. Los resultados fueron discutidos en dos artículos, siendo el primero «Repercusiones del aislamiento social debido a la pandemia del COVID-19 en la vivencia del puerperio», que mostró que la mayoría de las puérperas entrevistadas estaban en situación de vulnerabilidad a problemas de salud mental. Los estudios han demostrado las repercusiones de la pandemia de COVID-19 en la salud física y mental de las puérperas, y han señalado la importancia de prestar una atención especial a esta población, sobre todo en las emergencias de salud pública. Las puérperas manifestaron un intenso estrés y ansiedad, bien por factores asociados a los riesgos y al aislamiento social provocados por el COVID-19, bien por las características del periodo que estaban viviendo. Y el segundo artículo, titulado «Establecimiento del vínculo afectivo y constitución del rol materno en el contexto pandémico», evidenció en concordancia con el objetivo del estudio, es decir, enumerar las debilidades y potencialidades percibidas por las puérperas en el ejercicio de la maternidad en el contexto de la pandemia del COVID-19, mostró la relevancia de la interacción madre-bebé a través de la lactancia materna, así como considerar las repercusiones del aislamiento social y el miedo constante en relación a la contaminación de ellas y de su hijo, de ahí la necesidad constante de medidas de protección. En este sentido, el estudio mostró la importancia de un seguimiento multidisciplinar centrado en las necesidades de las embarazadas y madres recientes, valorando su salud de forma integral, no sólo considerando las cuestiones fisiológicas de las mujeres, sino adoptando un enfoque más global, integral y humanizado, que sirviera como facilitador para una pronta recuperación o, tal vez, evitar la cronificación de las enfermedades mentales. Esto les permitirá mantener un estado de ánimo y felicidad más estables, estando así disponibles para estimular el vínculo madre-bebé, llevándolas también a establecer un apego seguro que probablemente influirá positivamente en un desarrollo emocional y mental saludable, pudiendo afrontar las adversidades a lo largo de la vida con confianza en sí mismas, reduciendo la probabilidad de desencadenar psicopatologías.

Palabras clave: Salud mental; Mujeres puérperas; Pandemia.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	07
2	OBJETIVOS.....	12
2.1	Objetivo geral	12
2.2	Objetivos específicos	12
3	REVISÃO DE LITERATURA	13
3.1	Repercussões da saúde mental das puérperas para o estabelecimento do vínculo afetivo.	13
3.2	Repercussões da pandemia COVID-19 para a saúde mental	15
3.3	Vínculo afetivo e o desenvolvimento infantil	17
3.4	Importância da assistência de enfermagem no estabelecimento do vínculo afetivo entre a mãe e o bebê	19
4	REFERENCIAL TEÓRICO	21
5	METODOLOGIA... ..	25
5.1	Tipo de Estudo... ..	25
5.2	Cenário da Pesquisa	27
5.3	Participantes do Estudo... ..	27
5.4	Coleta dos Dados... ..	28
5.5	Análise da Dados... ..	32
5.6	Aspectos Éticos... ..	33
6	RESULTADOS.....	34
6.1	Artigo 1.....	35
6.2	Artigo 2.....	57
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	77
	REFERÊNCIAS... ..	79
	APÊNDICE A: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	85
	APÊNDICE B: INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	87
	ANEXO I.....	89

1 INTRODUÇÃO

O ano de 2020 destacou-se historicamente no cenário da saúde. Tal fato deu-se devido ao aparecimento de um vírus com grande capacidade de virulência e altas taxas de morbimortalidade, chamado de Síndrome Respiratória Aguda Grave do Coronavírus 2 (SARS-COV-2). As manifestações clínicas da COVID-19 variam de um estado assintomático à síndrome de dificuldade respiratória aguda grave e falência de múltiplos órgãos (Brasil, 2020), tornando-se um agravo de saúde pública mundial que levou a Organização Mundial de Saúde (OMS) a decretar estado de emergência de sanitária em todo o mundo (WHO, 2020).

A propagação do vírus se dá por contato direto pessoa para pessoa ou por gotículas de saliva liberadas através do espirro e tosse da pessoa infectada. Além disso, como forma secundária de contaminação, mas igualmente preocupante, há a possibilidade de transmissão por meio de objetos ou superfícies contaminadas. Decorrente disto, foram adotados protocolos preventivos com a finalidade de reduzir ou impedir que o vírus se proliferasse como: lavagem rigorosa das mãos, utilização de desinfetante para as mãos, adoção de coberturas faciais e manutenção da distância entre as pessoas (Rothan, Byraredddy, 2020).

O distanciamento domiciliar caracteriza-se pelo isolamento domiciliar ou pela manutenção de distância mínima de um metro entre cada pessoa nos casos em que o isolamento domiciliar não pudesse ser mantido (Farias, 2020). A adoção dessas medidas desencadeou diversas mudanças nas rotinas familiares e diferentes perspectivas de trabalho foram desenvolvidas para se adaptar às novas condições sanitárias, as quais contribuíram para o isolamento das pessoas (Rothan, Byraredddy, 2020).

A COVID-19 afetou todas as classes sociais, repercutindo diretamente na saúde mental populacional. Em situações similares, o quantitativo de pessoas acometidas por problemas psicológicos tende a superar os afetados por doenças infecciosas. Estima-se que um terço à metade da população tende a apresentar algum problema de ordem psicológica e/ou psiquiátrica, os quais podem se agravar caso não sejam tratados de modo adequado (CEPEDES, 2020). Os registros são alarmantes, em todo mundo, com 660.607.091 milhões de ocorrências e mais de 6.690.809 de vidas perdidas. Destes registros, 36.331.281 milhões de casos foram registrados no Brasil, ocasionando 693.853 mil mortes (WHO, 2022). No que tange ao Rio Grande do Sul, os registros atualizados em janeiro de 2023 totalizaram 2.901.027 milhões de casos confirmados e 41.517 mil mortos. Em relação ao município do Rio Grande, obteve-se um registro de 55.455 mil casos notificados com 702 mortos (SES/RS, 2023).

Emergências sanitárias desta magnitude, como a recente pandemia COVID-19 causam problemas psicossociais que influenciam a habilidade das pessoas para manejarem com dificuldades acerca das adversidades e estresses do seu cotidiano (FIOCRUZ, 2020). A partir disso, percebeu-se o aumento de sintomas depressivos e de ansiedade, bem como o aumento do uso de substâncias psicoativas, além do desenvolvimento de reações comportamentais e emocionais intensas incluindo: ansiedade, tédio, solidão, inquietação, insônia ou raiva, podendo evoluir para ataques de pânico e transtorno de estresse pós-traumático, as quais se não forem tratadas adequadamente, podem levar ao suicídio (CEPEDES, 2020; Cluver *et al.*, 2020).

Nesse sentido, a população em geral apresentou sofrimento psíquico, mostrando-se mais suscetível à desestabilização emocional, medo e ansiedade pelas pessoas às quais dedicam o cuidado (Teixeira, 2020). Entre eles, um dos grupos que sofreu impacto negativo decorrente da pandemia, foram as mulheres, que ficaram sobrecarregadas durante a jornada de trabalho, precisando lidar com as questões laborais, cuidados dos filhos e do lar, havendo um acúmulo de funções, juntamente com as questões emocionais vivenciadas no contexto pandêmico. Estas mudanças drásticas alteraram as dinâmicas de funcionamento destas pessoas, seja no âmbito familiar ou profissional, comprometendo as relações familiares, o que possivelmente pode contribuir para uma maior incidência do estresse parental (Holly *et al.*, 2019).

O estresse parental é entendido como aquele vivenciado pelos indivíduos que desempenham os papéis de pai e mãe. Os elementos que afetam o estresse dos pais estão ligados às particularidades dos responsáveis, às qualidades da criança, a aspectos sociais e econômicos, além de contextos culturais. É importante destacar que estresse em níveis moderados pode servir como um estímulo, incentivando os pais a realizarem suas obrigações. Por outro lado, níveis excessivos de estresse podem prejudicar a interação familiar, resultando em impactos negativos tanto para os pais quanto os filhos (Cunha; Pontes; Silva, 2017).

Entretanto, chama-se atenção para um público específico, as puérperas, pois é sabido que a maternidade marca uma transformação na dinâmica familiar trazendo novas identificações e o exercício de novos papéis (Santos, 2021). É importante pensar que enfrentar marcos tão significantes para a vida das pessoas, geralmente exige reorganização da vida cotidiana, bem como aprendizagem referente ao novo ser integrante a família o que, muitas vezes, não é fácil de realizar por estas mulheres, considerando que a maioria delas desempenha várias atividades além da maternidade e, em diversos casos são as únicas provedoras de seus lares, o que, provavelmente aumenta sua sobrecarga física e psíquica (Maciel, 2019).

O ciclo gravídico-puerperal impõe mudanças físicas (corporais, hormonais e/ou metabólicas), psicológicas (simbolização da imagem corporal) e sociocomportamentais. É

fundamental reconhecer o efeito que a pandemia teve na sua saúde mental (FIOCRUZ, 2020, Kang, 2020), pois as medidas protetivas impostas pela pandemia modificaram o funcionamento normal das rotinas entre o binômio mãe-bebê. Necessitou-se de cuidados específicos para a prevenção do vírus, somado a rede de apoio fragilizada, o que pode ter intensificado a sobrecarga materna (Durmus *et al.*, 2021), gerando um aumento nas emoções de temor, estresse e apreensão em mulheres grávidas e no período pós-parto (Kassaw; Pandey, 2020).

De acordo com Hamzehgardeshi *et al.* (2021), as repercussões dos sentimentos mencionados sobre a saúde perinatal estimulam angústias e inseguranças e, conseqüentemente, o risco de desenvolver transtornos mentais, como depressão. O vínculo entre mãe e filho começa durante a gravidez. O trabalho de parto e o parto são marcos no processo parental, pois os primeiros momentos da vida do bebê são essenciais, sendo de suma importância para a construção do vínculo afetivo e têm grande impacto ao longo do desenvolvimento do indivíduo (Medeiros; Franzoi; Silveira, 2020).

Tal fase do ciclo vital é vista como uma ocorrência tanto social quanto familiar, uma vez que a mulher que acaba de ter seu bebê pode enfrentar diferentes questões físicas e emocionais, em razão dos hormônios que ainda circulam pelo seu organismo, o que possivelmente irá repercutir negativamente na qualidade da relação mãe-filho (Chen; Selix; Nosek, 2021). Acredita-se que esses fatores estressantes se acumulam e intensificam aqueles próprios do período gestacional, aumentando a sobrecarga e o sofrimento psíquico dessas mulheres (The Marcé Society, 2020), comprometendo assim a responsividade materna. Salienta-se que a responsividade materna é o fator-chave para entender o crescimento das crianças em suas várias dimensões: cognitiva, emocional e social, isto tem sido abordado dentro da teoria do apego fundamentada por Bowlby (1991), destacando que a natureza do vínculo afetivo necessita de reciprocidade e é exatamente nesta resposta materna que o estresse parental interfere, reduzindo as expressões de afeto da mãe em relação ao bebê.

O estresse parental é uma reação psicológica que pode ocorrer quando as demandas dos pais excedem suas competências, expectativas ou recursos (Holly *et al.*, 2019). Esse tipo de estresse é considerado normal, pois motiva os pais a adotarem medidas resolutivas para tais situações cotidianas (problemas financeiros e familiares, situações de adoecimento, entre outros). Ressalta-se que o estresse parental se caracteriza por distanciamento emocional em relação aos filhos, exaustão e sensação de ineficácia no que se refere ao desempenho dos papéis dos pais e pode desencadear depressão (Roskam; Raes; Mikolajczak, 2017) nos familiares, principalmente na relação mãe-filho.

Porém, em circunstâncias que aumentam os níveis de estresse, como a pandemia da COVID-19, há possibilidade de evoluir para uma parentalidade desorganizada com consequências negativas para o desenvolvimento infantil (Holly *et al*, 2019).

Neste contexto, a OMS alerta que aproximadamente 10% das gestantes e 13% das mulheres que acabaram de ter seu bebê apresentam depressão, em nível mundial (OMS, 2020). Salienta-se que, assim como no Brasil, países em desenvolvimento apresentam aumento nos índices para disforia puerperal em 50 a 85%, a depressão pós-parto chega a 10 a 15% dessa população (Carvalho *et. al.*, 2019). Considerando o estado emocional materno e os comprometimentos que acarretam para a saúde emocional de seus filhos, a teoria do apego afirma que os seres humanos, desde os primeiros dias de vida, necessitam de uma figura de apego seguro que lhes ofereça os cuidados essenciais para sua sobrevivência, oferecendo respostas que promovam sentimentos de segurança (Bowlby, 2002).

Bowlby (2002), define como comportamento de apego seguro, qualquer conduta que permita uma pessoa alcançar e manter proximidade com outro indivíduo considerado mais apto para lidar com o mundo. Atitudes como chorar, sorrir, fazer contato visual, buscar aconchego e agarrar-se ao outro são ações que compõem o repertório básico de apego. O mesmo autor enfatiza que há condições que também são determinantes para a ativação de certos comportamentos de apego seguro, ou seja, as condições ativadoras, como as de ordem fisiológica (fome, cansaço ou aquelas consideradas estranhas pela criança); condições terminais, tais como a voz, a visão da pessoa que cuida e o próprio toque que resultam na interação com a figura de apego (Bowlby, 2002).

A Família é o principal grupo de convívio social do indivíduo, a qual é a base para a construção de um sentimento de identidade e, a maneira como essas famílias constroem seus vínculos é importante para todas as relações da vida futura deste ser. A forma como essa criança se relaciona com os pais e/ou responsáveis, e o sentimento de valorização e proteção deve-se à formação de vínculos estabelecidos desde seus primeiros momentos de vida. Entretanto, quando esta figura não estabelece vínculo afetivo seguro e organizado poderá levar a um comportamento de ambivalência, ou seja, por um lado, ele é gerador de medo e retraimento, por outro, poderá levar a um comportamento agressivo (Rajkumar, 2020).

A vulnerabilidade materna pode levar a problemas na vinculação entre o binômio mãe-bebê, como resultado, pode surgir mudanças no comportamento, problemas na adaptação social e prejuízos no desenvolvimento cognitivo, além de causar um desajuste emocional e desafios na prática da parentalidade (Antunes; Fuertes; Moreira, 2021). Segundo Bowlby (1984, p. 240-241): “a função biológica é definida de maneira mais restrita: trata-se daquela consequência

que, no decorrer da evolução, levou o comportamento em questão a incorporar-se ao equipamento biológico da espécie”.

Sendo assim, a pandemia da COVID-19 trouxe desafios adicionais à maternidade, aumentando os níveis de estresse. Sabe-se do papel fundamental que as mães têm na construção do vínculo e no cuidado prestado aos filhos. Assim, a compreensão da vivência materna relacionada à formação dos laços no período pós-parto pode contribuir para a criação de estratégias que impactem de maneira benéfica a maternidade e o estabelecimento de vínculos, aprimorando a qualidade das interações familiares. Isso gera efeitos positivos na relação entre mãe e filho, especialmente em situações de crises psiquiátricas, que são caracterizadas por qualquer tipo de transtorno que revele mudanças nos pensamentos, emoções, comportamentos ou atitudes de um indivíduo, afetando de maneira significativa tanto ele quanto aqueles com quem convive, além de serem considerados um problema de saúde pública (Brasil, 2020).

Diante do que foi apresentado e levando em conta a importância da pesquisa como uma estratégia para fomentar discussões que venham favorecer uma melhor compreensão das repercussões físicas, epidemiológicas, emocionais e financeiras da pandemia COVID-19 na vida das puérperas, uma vez que comprometem os laços afetivos, no que diz respeito aos familiares, em especial aos filhos, expondo os mesmos a contextos de vulnerabilidade biopsicossocial.

O presente estudo justifica-se dada a relevância da necessidade de se fornecer subsídios para a implementação de intervenções e/ou suporte psicológico para essas mulheres que se encontram em período de vulnerabilidade com intuito de compreender suas necessidades, podendo atuar como facilitador no estabelecimento do vínculo afetivo mãe/filho no contexto pandêmico e, em outras emergências psiquiátrica e de saúde pública.

Tem-se como **questão de pesquisa**: Quais as repercussões da pandemia da COVID-19 para a saúde mental das puérperas e suas prováveis consequências para o estabelecimento do vínculo afetivo com seu filho? Sabe-se, que às situações impostas pela COVID-19 podem repercutir negativamente na relação mãe-filho, dentre estas encontram-se: o afastamento de familiares e amigos, ausência de apoio, sobrecarga de estresse, ambientes hostis e/ou conflituosos, levando a ausência de diálogo, conflitos, violência intrafamiliar, entre outros problemas, podendo refletir em prejuízos para a saúde física e mental das puérperas.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral:

- Conhecer as repercussões da pandemia COVID-19 para a saúde mental das puérperas e suas prováveis consequências para o estabelecimento do vínculo afetivo com seu bebê.

2.2 Objetivos específicos:

- Identificar os principais sentimentos vivenciados pelas puérperas no contexto pandêmico;
- Elencar as fragilidades e potencialidades percebidas pelas puérperas no exercício da maternidade no contexto da pandemia COVID-19.

3. REVISÃO DE LITERATURA

Visando fundamentar a construção teórica do conhecimento, considera-se importante para este estudo abordar três aspectos teóricos: Vínculo afetivo e o desenvolvimento infantil; Repercussões da pandemia COVID-19 para a saúde mental; Repercussões da saúde mental das puérperas para o estabelecimento do vínculo afetivo com seu filho; Importância da assistência de enfermagem no estabelecimento do vínculo entre a mãe e o bebê

3.1 Vínculo afetivo e o desenvolvimento infantil

O processo de formação da parentalidade é visto como uma fase desafiadora para o crescimento humano, marcada por diversas ações que buscam assegurar a sobrevivência e o progresso da criança em um ambiente protegido, estimulando sua independência. A família representa o primeiro núcleo social no qual a criança está inserida e exerce um papel crucial em seu comportamento e no seu desenvolvimento biopsicossocial (Rodrigues, 2021).

Santos *et al.* (2020), explicita o processo de tornar-se mãe, o qual refere-se à percepção da mulher sobre sua competência para cuidar do filho. Ao estabelecer sua competência, a mãe antecipa o comportamento da criança. As variáveis do contexto da maternidade se encontram em três círculos concêntricos que se inter-relacionam e influenciam diretamente na construção do vínculo, sendo eles: fatores individuais dos pais (personalidade e/ou presença de psicopatologia), rede de suporte social, ou seja, abrange a trajetória dos genitores desde a infância até o momento em que os filhos vêm ao mundo. Assim, não é possível limitar a maternidade apenas à gravidez e ao parto do recém-nascido.

Com o intuito de compreender os impactos da maternidade no crescimento das crianças, sugere-se que, para essa análise, é vital investigar como esse processo se dá dentro do ambiente familiar e examinar o papel da cultura, da classe social e da estrutura familiar no desenvolvimento da parentalidade. Segundo Rodrigues (2020), diversos fatores podem influenciar positiva ou negativamente no desenvolvimento da parentalidade, dentre eles, a qualidade de vida e as circunstâncias individuais. Para a construção do vínculo afetivo, a mãe deve ser constantemente amorosa e reagir de forma previsível e confiante. Durante o estágio de dependência absoluta, a mãe desenvolve o que chamamos de pré-conceitos maternos primários. Essa condição especial possibilita à mãe compreender o filho por meio de sua surpreendente capacidade de identificação das necessidades do bebê, formando com ele uma unidade positiva de interações.

Conforme Bowlby (2002), na infância, particularmente quando somos bebês, vivenciamos as nossas primeiras emoções e começamos a entender como lidar com nossos sentimentos. É nesse momento que se inicia a estruturação das nossas experiências, o que influenciará nossas habilidades de agir e pensar nas etapas seguintes da vida.

Bowlby (2002), aborda a importância de se entender as primeiras vivências emocionais logo no período inicial da vida, pois compreendia que essas interações são norteadoras para a identificação de possíveis causas da delinquência infantil que, em sua maioria, vivencia ou vivenciou a separação de lares, e relações familiares fragilizadas envolvendo vivências com as figuras de apego marcantes e dolorosas, incluindo as posturas desfavoráveis dos pais devido ao consumo de álcool e a comportamentos de rejeição, agressividade física e psicológica.

Quando um vínculo afetivo positivo é formado, a criança sente alegria ao interagir com outra pessoa. A informação visual ligada a emoções é processada por neurônios no hemisfério direito do córtex cerebral, o que resulta em uma maior atividade cerebral. Essa estimulação cognitiva frequentemente leva a um aumento na energia física das crianças. O hemisfério direito do cérebro parece ser mais sensível ao processamento de emoções negativas intensas e tende a favorecer a criatividade. Essa região se desenvolve de forma mais intensa nos primeiros 18 meses de vida, desempenhando um papel central nas funções cerebrais durante os primeiros três anos. Em contrapartida, o hemisfério esquerdo, que se desenvolve de forma mais lenta nesse período, está mais ligado à linguagem, emoções positivas e curiosidade por novas vivências. Muitas pesquisas recentes sobre o funcionamento cerebral destacam a relevância do apego e da interação nutricional de forma positiva e enriquecedora para o desenvolvimento neural saudável (Córtex, 2019).

O crescimento emocional e intelectual das crianças é favorecido pela criação de conexões com suas mães, bem como por um ambiente emocionalmente saudável que atende às suas necessidades. As representações podem contribuir ou prejudicar a formação de vínculos afetivos seguros entre mães e filhos. Portanto, é importante destacar que a dinâmica da parentalidade é interativa, envolvendo uma troca mútua que possibilita à criança iniciar seu processo de formação da identidade, enquanto as mães assumem seu papel no contexto da maternidade (Rodrigues, 2021).

De acordo com Gerhardt (2017), a base da regulação emocional se forma na infância e envolve a habilidade da pessoa em gerenciar situações para reconhecer suas emoções. A interação entre os filhos e suas mães, especialmente no que diz respeito ao enfrentamento de perdas e separações do dia a dia, desempenha um papel crucial na formação da personalidade da criança.

Bowlby (2002) aborda ainda que, a forma como o apego é desenvolvido nas primeiras interações, assim como o crescimento psicossocial, são elementos que afetam de maneira significativa a formação psíquica dos recém-nascidos. Essas duas áreas que dizem respeito à conexão entre mãe e filho, a responsividade é fator preponderante na forma como ambos se relacionam desde os primeiros momentos de vida, isto é, a mãe que interage de forma atenta às necessidades e sensações de seu filho fará com que ele desenvolva um apego mais seguro.

Bowlby (2002) ressalta ainda que conforme o crescimento do filho vai ocorrendo, independência e segurança para conhecer e explorar os recursos do ambiente ao seu redor, e tudo está diretamente ligado ao vínculo de confiança estabelecido com a mãe, os quais lhe permitirão fazer escolhas e avanços. Aos poucos, as mães vão conhecendo seus bebês, permitindo desta forma que elas possam suprir todas ou a maioria das necessidades de seus filhos, tanto fisiológicas como emocionais.

Em outras palavras, o desenvolvimento dos filhos está diretamente ligado à saúde mental materna, pois tal situação promove o senso de competência e a formação de uma personalidade cada vez mais estruturada, a fim de que o indivíduo aja de forma moderadamente controlada e resiliente, mediante as adversidades da vida, sustentando as ações e as interações das pessoas durante sua existência.

3.2 Repercussões da pandemia da COVID-19 na saúde mental

Em geral, os fatores de risco para a saúde mental da população incluíram a rápida disseminação, a incerteza sobre a doença, a imprevisibilidade da duração e as possíveis sequelas ocasionadas pela epidemia COVID-19, além das perdas e luto (Zandifar; Badrfam, 2020). O agravamento desse cenário ocorreu também, devido a propagação de *fake news*, assim como pela dificuldade de entendimento das pessoas acerca do contágio e medidas de prevenção, reduzindo a adesão às intervenções estabelecidas pelas autoridades de saúde (Bao *et al.*, 2020).

Por conseguinte, vídeos e mensagens alarmantes sobre a COVID-19 foram divulgadas em canais eletrônicos (*facebook, whatsapp, instagram*, dentre outros). As falsas notícias, as quais contrariavam as orientações das autoridades sanitárias, minimizavam a gravidade sobre os efeitos da doença, contribuindo para comportamentos de risco e proliferação do vírus (Barros-Delben *et al.*, 2020; Shimizu, 2020; Shojaei, Masoumi, 2020) e, por conseguinte, aumentou os níveis de estresse.

Wang e colaboradores (2020) conduziram uma pesquisa na China a respeito dos impactos da pandemia da COVID-19 na saúde mental, envolvendo 1.210 indivíduos de 194

idades. Durante as fases iniciais da pandemia, os pesquisadores identificaram que 28,8% dos participantes apresentaram sintomas de ansiedade moderada a severa, 16,5% mostraram sinais de depressão e 8,1% relataram estresse. Além disso, 75,2% dos entrevistados expressaram preocupação com a possibilidade de adoecimento de seus familiares.

Os pesquisadores constataram ainda, que ser mulher, estudante, suspeita de COVID-19 e apresentar doenças crônicas consideradas como grupo de risco, foram fatores determinantes para elevar os níveis de ansiedade, depressão e estresse. Entretanto, o fornecimento de informações fidedignas sobre o vírus, bem como formas de prevenção e tratamento foram consideradas facilitadores para minimizar níveis de ansiedade, depressão e estresse (Wang *et al.*, 2020).

As mulheres apresentam-se como o grupo de maior vulnerabilidade no contexto pandêmico, pois o distanciamento social, extinguiu a assistência prestada a elas (Paixão *et al.*, 2021). Estas foram afastadas de suas atividades laborais, necessitando desenvolvê-las na modalidade *home-office*, o que exacerbou suas preocupações devido ao aumento das responsabilidades, instabilidade financeira e desemprego. Corroborando com tal situação, estudo realizado no Canadá revelou que 18% das mulheres foram demitidas em decorrência da pandemia, o que lhes exigiu resiliência, ou seja, a habilidade de se adaptar às circunstâncias. Nesse contexto, essa capacidade de adaptação se transformou em um elemento de proteção para a saúde mental (Boekhorst *et al.*, 2021; Guo, 2021).

De acordo com Cluver *et al.* (2020), tais fatos tendem a gerar ansiedade em relação a subsistência familiar, aumentando os níveis de estresse para as mães, pais e/ou cuidadores e, como consequência reduziu os níveis de tolerância, podendo ser um facilitador para a violência contra crianças e adolescentes. Foi necessário também, redobrar a atenção para o aumento do risco de violência contra a mulher, quando as vítimas ficavam confinadas com seus agressores e, muitas vezes, não conseguiam denunciar as agressões que sofriam. Esse parece ser o caso de países como China, Itália e Brasil ao longo do período de isolamento, conforme relatado pelos meios de comunicação (Owen, 2020; Oliveira, 2020).

Xiao (2020) conduziu pesquisas em áreas impactadas pela COVID-19 para explorar os efeitos psicológicos sobre a população. Uma das investigações revelou que 16,5% dos participantes da pesquisa apresentaram sinais de depressão em níveis moderados a severos; 28,8% manifestaram sintomas de ansiedade em graus moderados a severos, enquanto 8,1% relataram estresse moderado a intenso. Em uma análise focada apenas nos indivíduos em isolamento, uma outra pesquisa indicou que a ansiedade estava diretamente relacionada ao estresse.

Xiang e seus colegas (2020) propuseram que ao formular estratégias para a saúde mental, é essencial levar em conta três aspectos significativos. Entre eles estão a formação de equipes de saúde mental com diferentes especializações e a importância de uma comunicação eficaz que forneça informações atualizadas e precisas sobre a pandemia da COVID-19. Além disso, constatou-se a necessidade de implementar políticas de saúde mental que complementem as estratégias de enfrentamento em situações de epidemias, pandemias e outras emergências psiquiátricas.

3.3 Repercussões da saúde mental das puérperas para o estabelecimento do vínculo afetivo com seu filho

Os sentimentos vivenciados pelas gestantes variam a cada trimestre, por isso, elas apresentam sentimentos ambíguos, tais como: alegria, apreensão, angústia e até mesmo rejeição do bebê. Normalmente, no primeiro trimestre de gravidez, seguidos pelos sentimentos de ansiedade pela presença dos movimentos fetais, podem gerar instabilidade emocional, pois é quando de fato a maternidade começa a se tornar percebida e a vida pulsando dentro de si começa ser sentida no segundo trimestre, aumentando assim o comportamento ansioso, dada a aproximação do parto (Silva; Neves, 2020). Esses acontecimentos fazem parte da constituição da maternidade e marcam uma transformação na vida da mulher e da família, assim como o desempenho de novos papéis (Santos, 2021).

O ciclo gravídico-puerperal provoca alterações hormonais, emocionais e físicas, as quais são necessárias para preparar o organismo para gerar um novo ser. Essas transformações são diárias e, durante esse processo, a mulher pode ficar mais vulnerável em diversos aspectos. Neste sentido e sob o ponto de vista da saúde emocional, a mulher pode ficar mais fortalecida e madura ou mais frágil, desorganizada e confusa (Santos, 2021). Isso vai depender do contexto familiar em que a mulher vive e da natureza das relações que formou ao longo de sua vida.

Por conseguinte, após o nascimento, surgem outros questionamentos relacionados à saúde do bebê e como será sua adaptação em um novo ambiente. Percebe-se que o ciclo gravídico-puerperal é marcado por vários fatores que podem influenciar diretamente essa vivência, positiva ou negativamente, interferindo no bem-estar e na saúde materna e infantil, conferindo a singularidade e a complexidade deste período (Silva; Neves, 2020).

A identificação entre a puérpera e o recém-nascido (RN) envolve as vivências reais e subjetivas pré-existentes, pois é neste momento que a imaginação do que é maternidade é colocado em prática e vínculos são construídos estabelecendo-os entre ambos. Entretanto, nem

todas estão preparadas para as mudanças oriundas deste momento. Por isso, é importante pensar que enfrentar marcos tão significantes exige uma grande reorganização e aprendizagem, fato que pode não ser bem processado por estas puérperas, considerando que muitas destas mulheres possuem um papel muito maior que a maternidade, pois, são também mantenedoras de seus lares, o que, geralmente aumenta a sobrecarga física e psíquica (Maciel, 2019).

O adoecimento mental durante o período gravídico acomete 10 a 15% das mulheres, nos países desenvolvidos. Entretanto, nos países em desenvolvimento, a prevalência varia de 10 a 41%, de acordo com o trimestre gestacional e as condições socioeconômicas. No que tange ao puerpério, há ocorrência de sintomas depressivos de 24 a 27% nos países desenvolvidos e, em países em desenvolvimento, os índices são entre 14 a 50%. No Brasil, os índices atingem de 26% a 40% (Silva; Neves, 2020).

Este adoecimento interfere diretamente no cuidado prestado ao RN principalmente no que se refere ao aleitamento materno, visto que o estresse é o fator predisponente para redução da produção de prolactina, hormônio hipofisário responsável pela produção de leite nas glândulas mamárias. Esse processo afeta diretamente a qualidade de vida deste bebê, pois sabe-se os benefícios do aleitamento materno exclusivo na primeira fase da vida e, também, para o estabelecimento do vínculo afetivo (Brasil, 2019).

O impacto da depressão na saúde mental materna afeta diretamente o RN uma vez que ele depende sensibilidade emocional da mãe para ser cuidado e das suas condições emocionais e físicas para realizar um cuidado com qualidade. Quanto mais severa e duradoura forem as dificuldades da mãe, mais impactante se torna os anseios maternos, maior a probabilidade de desenvolver algum tipo de transtorno mental e, por sua vez, prejudicar a relação mãe/bebê, o que, provavelmente, irá repercutir negativamente no desenvolvimento da criança (Santos *et al*, 2017).

De acordo com Carvalho *et al.* (2019), os filhos de mães que enfrentam questões psicológicas demonstram menos afeição positiva e mais emoções negativas em comparação com aqueles cujas mães não são afetadas. Esses filhos apresentam níveis de atividade reduzidos, vocalizam menos, desviam o olhar com frequência, tornam-se irritados com maior facilidade, manifestam protestos mais intensos, como choro persistente e exibem mais expressões de tristeza e raiva, além de manifestar menos demonstrações de interesse, apresentando sinais de depressão, mesmo nos primeiros meses de vida. Também apresentam baixa reciprocidade nas interações com as mães, expressões emocionais limitadas, além de dificuldades na alimentação e sono, e um desenvolvimento motor aquém do esperado.

Uma das circunstâncias mais angustiantes durante a pandemia foi a falta de previsibilidade e a dúvida em relação ao manejo e à seriedade da enfermidade, o receio de ser contaminado pelo vírus e de expor o RN ao risco de contaminação, que somado à desinformação podem elevar a preocupação, medo, angústia e ansiedade. Sabe-se que o medo é uma reação emocional a um perigo que é real ou imaginário, enquanto a ansiedade atua como a previsibilidade de uma ameaça que pode ocorrer no futuro. Este sentimento é refletido na superproteção ao filho, quando a puérpera aumenta os cuidados protetivos diante da vulnerabilidade do mesmo, dentre eles está o não comparecimento a consulta de puericultura que é primordial para o acompanhamento do crescimento saudável, bem como a intervenção no processo de adoecimento, quando necessário (Almeida, *et. al.*, 2020).

3.4 Importância da assistência de enfermagem no estabelecimento do vínculo afetivo entre a mãe e o bebê

O período de gestação e pós-parto é um evento singular na vida da mulher, pois agrega mudanças físicas e emocionais importantes, as quais tendem a intensificar-se, criando mudanças profundas nas esferas econômica, social, psicológica e física, deixando as mulheres em um estado de fragilidade, necessitando ser avaliado com especial atenção (Ferreira et al., 2019).

Neste sentido, o enfermeiro é o profissional mais capacitado, pois poderá prestar um suporte de qualidade às puérperas por meio da consulta de enfermagem, onde o objetivo é humanizar o cuidado, buscando compreender o momento vivenciado com sensibilidade e empatia, identificando problemas físicos e alterações psicoemocionais, desenvolvendo planos e intervenções para melhoria do cuidado integral prestado a paciente, utilizando o princípio da integralidade como eixo norteador da assistência prestada (Santos et al., 2022).

O profissional enfermeiro está envolvido em todo processo do ciclo gravídico-puerperal, atento às necessidades físicas e psicossociais da puérpera, auxiliando em suas necessidades, esclarecendo suas dúvidas, demonstrando empatia, compreendendo suas preocupações, seus medos e desejos, proporcionando assim um cuidado integral. Atuando também para promover o vínculo mãe-bebê de forma humanizada, para minimizar os estressores do parto e nascimento, através do contato pele a pele, desta forma fornece condições para que o vínculo entre mãe e bebê pode ser efetivado e intensificado desde o instante inicial de vida (Sousa; Andrade, 2022).

No puerpério imediato, se faz necessário que a equipe de enfermagem esteja qualificada para auxiliar e orientar, visando minimizar e amenizar seus medos e anseios. O enfermeiro deve

orientar sobre as alterações fisiológicas que poderão ocorrer tanto na puérpera quanto em seu bebê, devendo realizar educação em saúde quanto ao autocuidado e os cuidados com o neonato. Além de realizar o estímulo e/ou acompanhamento do aleitamento materno (AM). Destaca-se que o AM ultrapassa os benefícios nutricionais, porque o fator mais crucial para a formação de laços emocionais entre mãe e filho, tanto do ponto de vista físico quanto emocional, pois estimula a produção de ocitocina conhecida como “hormônio do amor”, o toque, momentos de afeto e de conhecimento mútuo (Paz et al., 2020).

Gomes et al. (2021), salienta que ao longo do ciclo gravídico-puerperal, as mulheres que receberam suporte profissional como: apoio emocional, informações sobre o progresso do trabalho de parto e conselhos sobre técnicas de enfrentamento, medidas de conforto, apresentaram redução das possibilidades de depressão pós-parto, bem como demonstraram efeitos psicológicos positivos relativos ao parto e puerpério. Neste sentido, torna-se fundamental que os enfermeiros entendam a importância da sua participação nestes processos e que se comprometam com uma avaliação cuidadosa durante o atendimento prestado à mãe, à criança e à família, promovendo um atendimento de qualidade.

4. REFERENCIAL TEÓRICO

A Teoria do Apego (TA) foi desenvolvida pelo psicólogo britânico Edward John Mostyn Bowlby (1984) que estudou os comportamentos e padrões de apego que seria a propensão dos seres humanos para se envolverem com uma figura de apego que está disponível e oferece respostas imediatas, proporcionando um sentimento de segurança que fortalece as ligações afetivas saudáveis e positivas, o que explica as muitas formas de sofrimento emocional, distúrbio de personalidade, ansiedade, raiva, depressão e desapego emocional, sensações originárias da separação ou da perda não desejadas, quando tais ligações acontecem de forma negativa (Bowlby, 1984).

Cada vez mais se discute a importância da qualidade dos relacionamentos, pois somos seres sociais, dependentes de outro desde o nascimento para sobreviver. Segundo Bowlby (1984), o relacionamento da criança com os pais é estabelecido por um conjunto de sinais inatos do bebê que exigem proximidade. Com o tempo, desenvolver-se-á um verdadeiro vínculo afetivo, garantido pelas capacidades cognitivas e emocionais da criança, bem como pela consistência dos procedimentos de cuidado e pela sensibilidade e capacidade de resposta do cuidador. Portanto, um dos pressupostos fundamentais da TA é que as relações de apego precoces formadas na infância influenciam os estilos de apego dos indivíduos ao longo da vida.

A relação entre mãe e filho influencia no desenvolvimento físico e psicológico da criança e tem sido estudada por diversos autores. A TA é baseada na origem do apego na vida das pessoas, uma vez que eles dependem de cuidadores para sobreviver e têm uma inclinação natural para se relacionar. Considera também que a interação e as experiências desde o nascimento com a figura de apego fundamentam o desenvolvimento socioemocional e, portanto, a capacidade de estabelecer relacionamentos futuros (Bowlby, 2002).

Nessa perspectiva, Bowlby (2002) ressalta ainda que a figura materna tem papel primordial, consequentemente, experiências que afetam a mãe, tais como: estresse, a história de vida pregressa, fatores nutricionais maternos, doenças crônicas podem representar um risco para o desenvolvimento infantil, porque interferem no desenvolvimento cognitivo, emocional, nutricional da criança.

A hipótese transversal da TA, baseia-se na ideia de que as pessoas têm uma tendência natural e primária para formar vínculos afetivos (Becker; Vieira; Crepaldi, 2019). Assim, a criança tem, desde o nascimento, a necessidade de uma figura de referência, dotada de maiores habilidades para enfrentar o mundo, que garanta sua segurança e sobrevivência, além de garantir seu desenvolvimento afetivo e social. Essa figura é conhecida como “figura de apego”.

Acredita-se que os bebês já nascem com um sistema de comportamento de apego inato, caracterizado por chorar, sorrir e se aconchegar em relação à figura de apego, mantendo contato íntimo, principalmente em situações ameaçadoras ou desconfortáveis, como a fome, o medo, dentre outras (Paraventi, 2018).

Entretanto, segundo Bowlby (1984), a qualidade do apego será influenciada principalmente pelas habilidades da figura de apego de responder de modo satisfatório as necessidades da criança, mais do que em função do comportamento da criança. Assim, a qualidade do apego está diretamente relacionada à capacidade da pessoa de responder de forma sensível e adequada às necessidades da criança e de proporcionar a ela autonomia e confiança para explorar o mundo em que vive. Bowlby (2002) considera as diferenças entre os estímulos fornecidos pelo pai e pela mãe, ou seja, a mãe ativa o sistema de apego (transmissão de segurança) e o pai o sistema de exploração (situações de vivências que desenvolvem autonomia e definem limites), que se complementam e fornecem proteção e possibilidade de descobrimento do mundo pela criança.

Paraventi (2018), corrobora com Bowlby, quando afirma que um padrão de cuidado sensível, seguro e com assertividade de resposta garante uma organização básica para a sobrevivência da criança e proporciona assistência emocional, sendo aceita como modelo de cuidado que deve ser realizado por qualquer cuidador que possua uma relação de afeto seguro com a criança, quando a figura materna não está presente e/ou não estabelece relação com ela. Dessa forma, o padrão de cuidado e as representações desenvolvidas pela criança irão influenciar nas relações construídas na vida adulta, as quais serão embasadas nas suas primeiras vinculações afetivas, impactando nas diversas funções da vida adulta, como por exemplo a relação parental, conjugal e profissional.

Segundo Bowlby (1984), a sobrevivência das crianças, particularmente em uma espécie que precisa do cuidado do outro, depende da manutenção da proximidade de adultos que desempenhem funções de proteção e fornecimento de alimentação, conforto e segurança. Integrando conceitos etológicos à sua teoria, esse autor defende que a tendência em estabelecer vínculos com determinados indivíduos é um componente básico da natureza humana, que já está presente no indivíduo ao nascer.

O vínculo é um laço duradouro que é estabelecido com um parceiro. O apego é a tendência de buscar proximidade e conexão com uma figura específica, cujo aspecto central é a criação de uma sensação de segurança. Deve-se notar que tanto o vínculo afetivo quanto o apego são estados internos. Os comportamentos de apego, por sua vez, são observáveis e organizados nas interações das crianças com seus cuidadores, permitindo-lhes ter e manter

proximidade. Esses comportamentos são muito variados e os mais comuns são: choramingar, chamar, balbuciar, sorrir e agarrar-se (Bowlby, 1984).

O comportamento de apego pode ser definido como qualquer comportamento que leva uma pessoa a alcançar e manter a proximidade com outro indivíduo, ou seja, chorar, sorrir, fazer contato visual, buscar calor e se apegar aos outros são ações que compõem os comportamentos fundamentais de apego. O primeiro objetivo de uma criança pequena ao se deparar com essas situações é se sentir seguro. Uma criança que teve um apego seguro tem maior probabilidade de lidar com a separação e a novidade. Os padrões de apego ativam o indivíduo e desenvolvem sua capacidade de se relacionar com os outros ao longo da vida (Bowlby, 2002).

Os estudos de Gerhardt (2017), sobre o desenvolvimento do cérebro também contribuem para a compreensão da TA. A contribuição da Neurociência permite reler as condições neurológicas iniciais, pois as primeiras experiências qualitativas no cuidado da criança serão muito importantes para sua constituição neurológica e psíquica. Também contribui para a capacidade de resposta nos relacionamentos primários dos indivíduos e outras figuras de apego ao longo da vida.

São os estudos sobre os neurônios-espelho, que podem elucidar as primeiras expressões que caracterizam o apego e que fornecem conhecimento sobre as condições neurológicas necessárias que levam os bebês a desenvolverem o apego. Ao incluir as descobertas dos neurônios-espelho, podemos nos concentrar no comportamento de apego em bebês como as primeiras experiências sociais (Gerhardt, 2017).

Gerhardt (2017) considera a ilustração do apego como fonte de aprendizagem social. Neurocientistas e profissionais especializados buscam entender a relação do sistema fisiológico nas relações de apego. A valorização e o incentivo deste estágio evolutivo, referente ao comportamento de apego são importantes para o desenvolvimento psicossocial das crianças, tal como elucidado categoricamente no quadro 1.

Quadro 1 – Comportamento de apego de acordo com a idade de desenvolvimento.

CAMINHOS DO DESENVOLVIMENTO
APEGO

Reações indiscriminadas pré-apego (do nascimento até aproximadamente 12 semanas de vida)
Comportamentos primários — chorar, encarar, agarrar — existem para aproximar os adultos dos bebês e para que esses adultos os alimentem e confortem. O bebê ainda não está apegado, já que nessa fase o cuidado pode ser proporcionado por qualquer adulto
Realizando o apego focando os familiares (10 semanas a 6-8 meses)
Os bebês começam a reagir de modo diferente a pessoas diferentes. Reações sociais — emitir sons, sorrir, balbuciar — surgem rapidamente diante dos cuidadores e familiares. Um estranho pode receber uma longa encarada e causar medo ou angústia. É nesse estágio que a confiança começa a se desenvolver.
O apego se mostra claramente: uma real proximidade é buscada (8 meses a 18-24 meses)
Nessa fase, o apego pelas pessoas da família fica claro. Crianças pequenas mostram ansiedade de separação, ao ficarem angustiadas quando pessoas em quem confiam as deixam. Nesse momento, as crianças pequenas sabem que precisam de alguém (uma função cognitiva) e deliberadamente enviam sinais sociais, como tentar subir no colo e resistir à separação, tentando manter as pessoas mais próximas por perto. A criança usa o cuidador como uma base de segurança, da qual podem gradualmente se afastar e explorar um novo ambiente e, depois retornar para obter apoio emocional.
Uma relação recíproca: comportamento de parceria (dos 24 meses em diante)
As crianças pequenas começam então a entender as idas e vindas dos adultos. Elas estão mais aptas a deixar que eles partam e podem ser mais flexíveis quanto a isso. A linguagem os ajuda a processar a experiência de separação (por exemplo: ‘Eu voltarei depois da sua soneca’)

Fonte: Adaptado de Bowlby, 2002.

Os pais, inicialmente, são aqueles que estarão à disposição dos bebês para que o mundo lhe seja representado. Os gestos, o tom da fala, o toque suave ou mais robustecido até o atendimento das vontades dos bebês quando choram, estes serão os primeiros sinais de apego que os bebês irão emitir e sentir e, portanto, serão as primeiras sensações, depois da vida uterina, complementares para o seu desenvolvimento. Bowlby (2002) chamou esses padrões não verbais de “modelos de trabalho”. A forma como os bebês e crianças pequenas são tratadas ficará incorporada de forma consciente ou mesmo inconsciente e, de algum modo, sustentará o comportamento e os relacionamentos dos indivíduos ao longo de sua vida.

5 METODOLOGIA

Este estudo é um subprojeto do macroprojeto intitulado: PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL AO LONGO DO DESENVOLVIMENTO HUMANO. A seguir, apresenta-se o percurso metodológico realizado, a fim de atingir os objetivos propostos.

5.1 Tipo de Estudo

Optou-se pela realização de uma pesquisa descritiva, exploratória e de abordagem qualitativa a ser desenvolvida pelo método de estudo de casos múltiplos, a qual utiliza como referencial teórico a TA de Bowlby (2002), com intuito de conhecer as repercussões da pandemia da COVID-19 para a saúde mental das puérperas e suas prováveis consequências para o estabelecimento do vínculo afetivo com seu bebê.

A abordagem descritiva possibilita que o investigador descreva o fenômeno em foco no estudo, além de detalhar os sujeitos e o ambiente onde a pesquisa é realizada (Creswell, 2021). A pesquisa exploratória possibilita maior intimidade do pesquisador com o tema e debruça-se sobre assuntos pouco conhecidos, como é o caso da temática proposta nesta pesquisa (Gil, 2008).

No que tange a abordagem qualitativa há uma abrangência do universo dos significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis e que estão diretamente ligados aos processos de interação entre as pessoas (Minayo, 2014). Essa abordagem descreve e define o contexto social, relacional e emocional e familiar, no qual essas situações de estresse foram vivenciadas. Outrossim, no contexto qualitativo, os estudiosos conseguem manter atenção no sentido atribuído pelas famílias as adversidades enfrentadas nesse tempo, ou seja, compreender como guiar a investigação de forma a adquirir tais dados (Creswell, 2021).

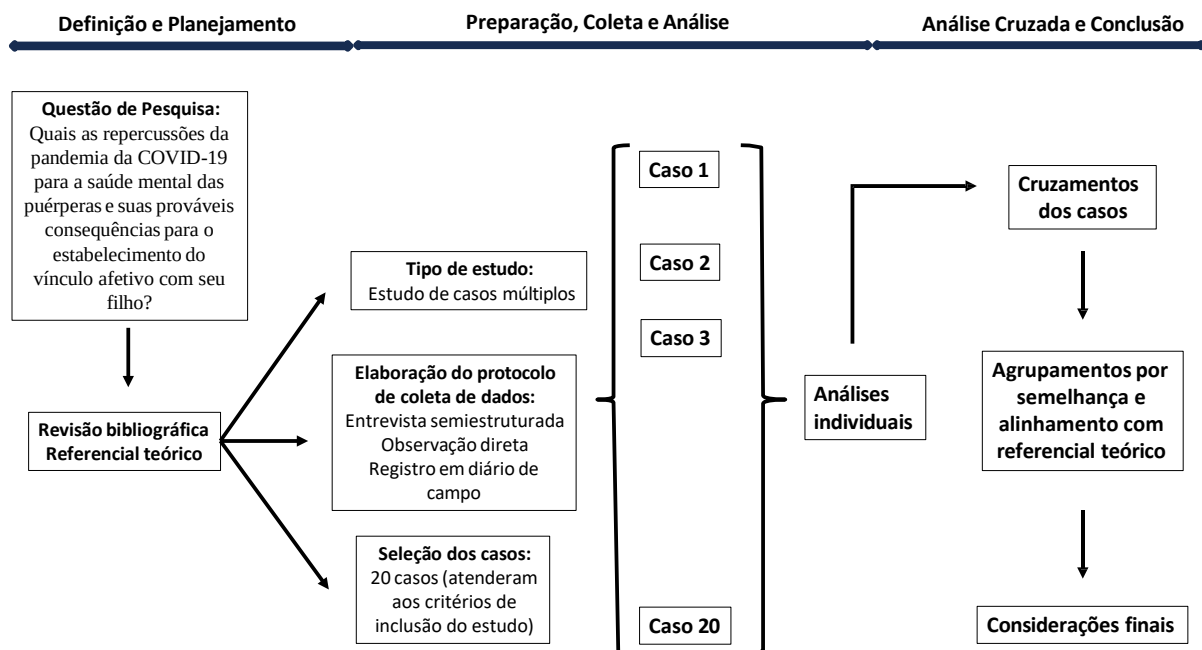
O estudo de casos múltiplos é uma investigação empírica que pesquisa um fenômeno contemporâneo em profundidade e em seu contexto de vida real, especialmente quando os limites não são claramente evidentes (Yin, 2015). Sua aplicação considerou cinco componentes essenciais para seu desenvolvimento: questão do estudo, proposições do estudo, unidades de análise, ligação dos dados à proposição e aos critérios para interpretação dos dados. Essas atitudes a serem investigadas promovem a dúvida e a construção dos questionamentos “Como?” ou “Por que?” e, deste modo, produzem o maior número de informações possíveis (Martins, 2008; Yin, 2015). Assim, questiona-se: como a pandemia da COVID-19 repercute sobre a

saúde mental das puérperas e quais as prováveis consequências para o estabelecimento do vínculo afetivo com seu filho?

A proposição do estudo é restrita ao que será analisado no trabalho, levando-o à busca de evidências relacionadas (Yin, 2015), ou seja, a experimentação e continuação de vivência em situações estressantes, como a pandemia da COVID-19, que apresenta forte interferência nos ambientes familiares, bem como nas relações de afeto estabelecidas entre as mães e seus bebês, as quais estão diretamente ligadas a qualidade de vida dessas crianças ao longo de seu desenvolvimento.

Assim sendo, adotou-se a variante estudo de casos múltiplos que apresenta a possibilidade de unidade única de análise ou de múltiplas análises, o que possibilita cobrir uma quantidade indeterminada de casos e, destes, poder apresentar um conjunto único de conclusões de “*cross case*” (cruzamento de casos). A Figura 1 ilustra o processo de condução de estudos envolvendo múltiplos casos a partir do referencial de Yin (2015).

Figura 1. Aplicabilidade das etapas de estudo de casos.



Fonte: Adaptada de Yin (2015).

Esse método de pesquisa destaca a importância de coletar informações no ambiente natural onde os participantes vivenciam as questões da vida cotidiana. Esses dados mais específicos foram obtidos através de entrevistas diretas com as puérperas envolvidas em seu

cotidiano, permitindo que elas expressassem/manifestassem suas percepções, comportamentos, emoções, valores e interações humanas de forma mais clara, o que torna essa abordagem única. Dessa forma, os pesquisadores concentram-se em compreender o significado, crenças, sentimentos, relações e percepções dessas mulheres garantindo sua singularidade (Creswell, 2021).

5.2 Cenário do Estudo

O estudo foi realizado no município do Rio Grande, o qual localiza-se no litoral sul do estado do Rio Grande do Sul, Brasil, possuindo um território de 2.262.867 km² e população estimada de 191.900 habitantes (IBGE, 2022). Este estudo foi ofertado no formato híbrido, deixando a critério das participantes a escolha que melhor se adequasse a sua realidade cotidiana. O local escolhido foi, preferencialmente, familiar ou confortável a entrevistada, de forma que ela se sentisse acolhida no momento da entrevista.

As entrevistas on-line foram realizadas e gravadas através de videoconferência por meio da plataforma *google meet*. No que tange às entrevistas presenciais, as participantes optaram que fossem realizadas em suas residências ou, em seu próprio ambiente de trabalho. Salienta-se ainda, que todas as entrevistas contaram com a participação de um observador direto, a fim de registrar em diário de campo de todas as informações não verbais, bem como expressões faciais, linguagem corporal, embotamento afetivo, emoções, choro, embargo de voz, entre outras manifestações. Ressalta-se que o ambiente laboral foi tranquilo e atendeu aos quesitos de bem-estar, privacidade e manutenção do anonimato da participante, livre de ruídos que permitiram a gravação da entrevista, bem como manter a confidencialidade da pesquisa.

5.3 Participantes do Estudo

Fizeram parte deste estudo 20 puérperas, estas foram selecionadas a partir do recrutamento de rede esta estratégia é utilizada para identificação dos participantes em uma pesquisa onde se utilizou-se a técnica de coleta de dados “Bola de Neve” ou “Cadeia de Informantes” que corresponde a metodologia de amostra não probabilística empregada em estudos onde os indivíduos selecionados inicialmente indicam outros participantes que, por sua vez, sugerem novas pessoas e assim sucessivamente, até que seja alcançado o ponto de saturação dos dados. Este ponto é atingido quando os entrevistados passam a reproduzir os

mesmos conteúdos já obtidos nas entrevistas anteriores, sem acrescentar novidades referentes aos dados da pesquisa (Saint *et al.*, 2017).

Nesta estratégia de “cadeia de informantes”, onde as primeiras participantes contatadas para a entrevista serão chamadas inicialmente de sementes “S”, uma vez que cada S poderá indicar uma ou mais possíveis participantes para pesquisa. Aqui identificamos as S alfanumericamente por S1, S2, S3 e assim sucessivamente.

Os **critérios de inclusão** no estudo foram: mulheres que tinham vivenciado o puerpério entre março de 2020 a janeiro de 2023 e maiores de 18 anos, utilizou-se como referência o período pandêmico estabelecido pela OMS (2023), que durou de 12 de março de 2020 a 05 de maio de 2023. Foram **excluídas da pesquisa** puérperas que tinham optado por não respeitar o isolamento social e as medidas protetivas contra a COVID-19.

Atendendo os critérios de inclusão da pesquisa, inicialmente foram enviados 37 convites virtuais para potenciais participantes. Conforme disposto abaixo na figura 2:

Figura 2. Convite para participação do estudo.

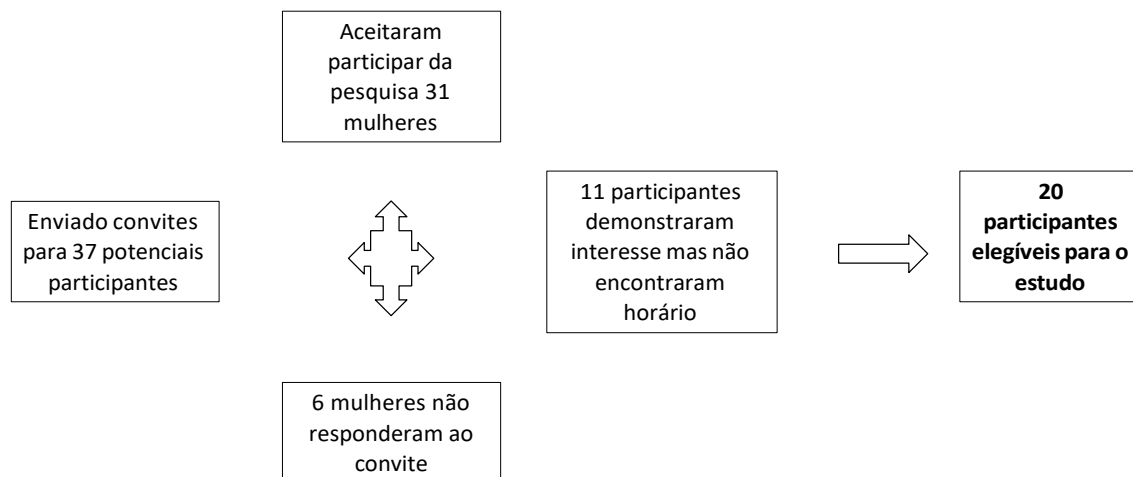


Fonte: Elaboração própria, 2024.

5.4 Coleta dos dados

Para coletar os dados foram utilizados: diário de campo para o registro das observações assistemáticas, descrevendo detalhadamente as “ocorrências no campo”, as participantes, os locais, eventos especiais e os comportamentos; observação direta e entrevistas individuais semiestruturadas. A coleta de dados ocorreu durante os meses de março e abril de 2023, compuseram o corpus deste estudo 20 mulheres. Originalmente, após o envio do convite digital que ocorreu por meio das plataformas digitais *WhatsApp*, *Instagram* e *Facebook*, obteve-se resposta positiva de 31 mulheres. No entanto, somente 20 mulheres conseguiram agendar horário para realização da entrevista (17 optaram pelo modo on-line e três pelo modo presencial), outras 11 mulheres necessitaram de reagendamento da entrevista (tentou-se quatro reagendamentos), porém em virtude da saturação dos dados optou-se por não incluir as mesmas neste estudo. Conforme disposto na figura 3.

Figura 3. Fluxograma de seleção das participantes do estudo.



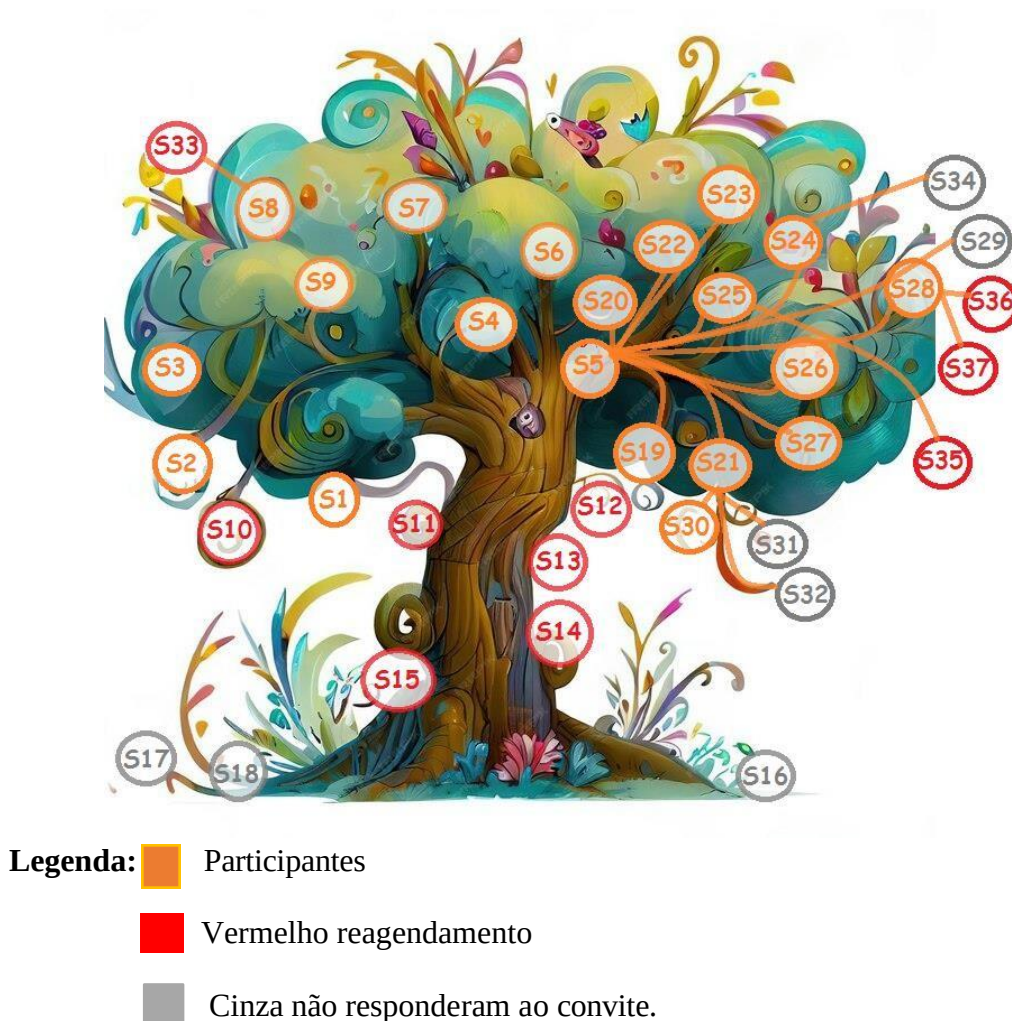
Fonte: Elaboração própria, 2024.

ETAPA 1 - Captação das participantes: nesta etapa, a pesquisadora identificou um pequeno grupo de possíveis participantes, a partir de contatos prévios durante as aulas da pós-graduação, colegas de trabalho e grupo de amigos, onde originou-se as primeiras 18 S. Após a coleta de dados destas primeiras participantes, solicitou-se que elas indicassem outras mulheres que se encaixassem dentro da população-alvo que elas conhecessem e que se adequava aos critérios

de inclusão. Neste sentido, cada nova participante indicada é, por sua vez, entrevistada e solicitada a fornecer mais indicações. Esse processo continuou até que fosse alcançada uma amostra capaz de subsidiar o estudo ou até que a inclusão de novas participantes não estivesse mais trazendo novas informações significativas, o que significou a saturação dos dados.

ETAPA 2 - Convite à pesquisa: A partir deste momento originou-se as primeiras 18 S, a S5 indicou 11S possíveis, as quais atendiam os critérios de inclusão. Realizou-se o primeiro contato via *WhatsApp, Instagram e Facebook* e dessas 11S, apenas uma não respondeu ao convite. A S8 indicou 1S que se enquadrava nos critérios de inclusão, porém não participou devido a saturação dos dados. Das 10 sementes indicadas, originou-se outras 7S, uma vez que a S21 indicou S30, S31 e S32; a S24 indicou a S34; a S26 indicou a S35 e a S28 indicou a S36 e S37. Dessas indicações somente as S31, 32 e 34 não responderam ao convite. Para melhor compreensão apresenta-se a distribuição das sementes dispostas na figura 4.

Figura 4. Captação das participantes.

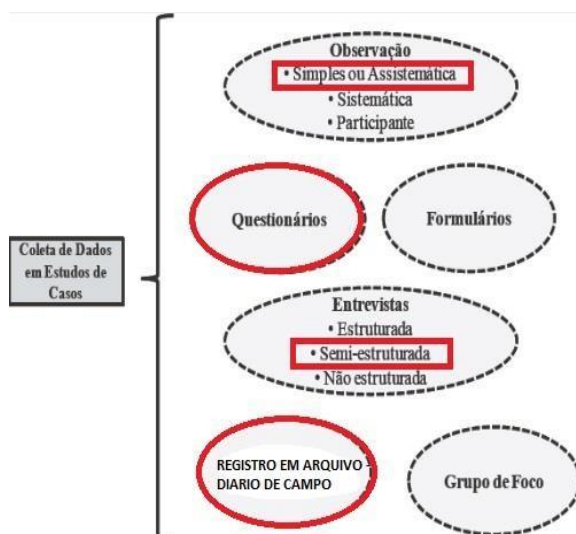


Fonte: Elaboração própria, 2024.

A coleta de dados ocorreu da seguinte forma, após contato prévio via *WhatsApp*, *Instagram* e *Facebook*, realizou-se o agendamento da entrevista e, após o aceite enviou-se o TCLE (APÊNDICE A) o qual foi ofertado de duas formas, para as S que realizaram a entrevista de forma on-line, o TCLE foi enviado pelo *google forms*, para as S que preferiram participar presencialmente ele foi entregue na forma impressa.

ETAPA 3 - Aplicação dos instrumentos de coleta de dados: Para coleta de dados utilizou-se uma entrevista semiestruturada (APÊNDICE B). No modelo virtual foi utilizada a ferramenta digital: plataforma *google meet*, para as videoconferências e, no modelo presencial foi realizada gravação de áudio. As entrevistas foram realizadas em um único encontro e duraram em média 30 minutos, tendo sido gravadas e posteriormente transcritas na íntegra, preservando a fidedignidade de cada depoimento. Além disto, utilizou-se a técnica de observação assistemática, a fim de identificar comportamentos, gestos e expressões que pudessem complementar os dados apreendidos na entrevista, registrando-os em um diário de campo, com o objetivo de diminuir as possibilidades de perda de informações (Yin, 2015). A entrevista semiestruturada possibilitou a caracterização das participantes quanto às variáveis sociodemográficas e clínicas como: idade, sexo, etnia, hábitos de saúde, condição socioeconômica, data do parto. Também permitiu a extração de informações sobre as variáveis da análise do estudo, as quais permitiram aprofundar o conhecimento acerca das vivências do puerpério durante a pandemia da COVID-19. Conforme disposto na figura 5.

Figura 5. Etapas da coleta de dados.

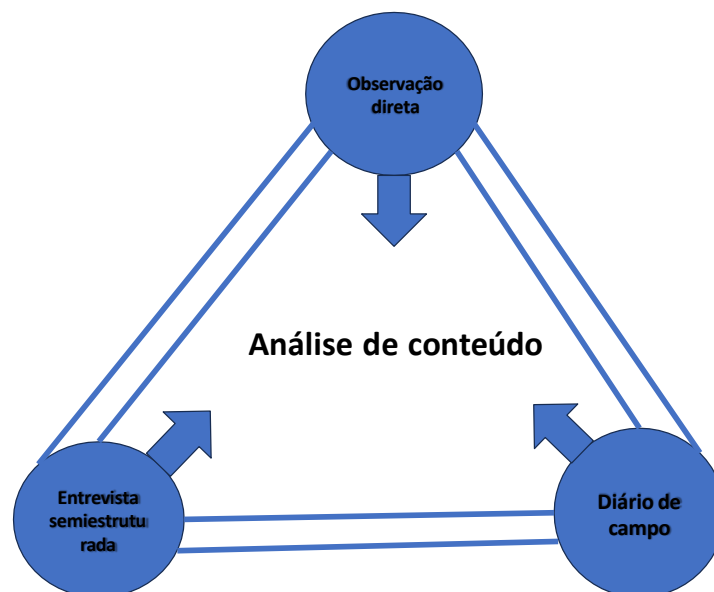


Fonte: YIN, 2015.

5.5 Análise dos Dados

Após a finalização da coleta de dados iniciou-se a transcrição na íntegra das entrevistas, preservando o caráter típico de cada fala, excluindo-se os vícios de linguagem. Logo após se iniciou a análise dos dados utilizando o método de triangulação, o qual permitiu cruzar as informações obtidas através das transcrições das entrevistas, a técnica de observação assistemática, a fim de identificar comportamentos, gestos e expressões que pudessem complementar os dados apreendidos na entrevista e registrando-os no diário de campo, conforme apresentado na figura 6.

Figura 6. Triangulação dos dados.



Fonte: Adaptado de Yin, 2015.

A análise dos dados foi realizada por meio da técnica de análise de conteúdo. Esta técnica compõe três fases: **(1) Pré-análise:** realização de leitura e re-leitura flutuante das entrevistas, com objetivo de gerar impressões iniciais acerca do material a ser analisado; **(2) Exploração do material:** codificação das informações contidas no material, ou seja, recortou-

se o texto buscando classificar os referidos recortes nas categorias temáticas. Realizou-se mapeamento dos discursos individuais com base nos temas emergentes, definidos a partir da leitura flutuante e dos objetivos da pesquisa (destacando-se as palavras e frases índices); **(3) Tratamento dos resultados e interpretação:** síntese das entrevistas, baseada nas palavras e/ou frases índices interpretados pelo pesquisador (Bardin, 2011).

5.6 Aspectos Éticos

O estudo foi realizado de acordo com a Resolução 510/2016 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa/Ministério da Saúde (CONEP/MS) sobre pesquisa envolvendo seres humanos (Brasil, 2016). Esta dissertação é um subprojeto do macroprojeto intitulado: PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL AO LONGO DO DESENVOLVIMENTO HUMANO, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande (CEP/FURG), desde 2021, sob parecer nº 4.980.258 e CAEE: 51477721.3.0000.5324.

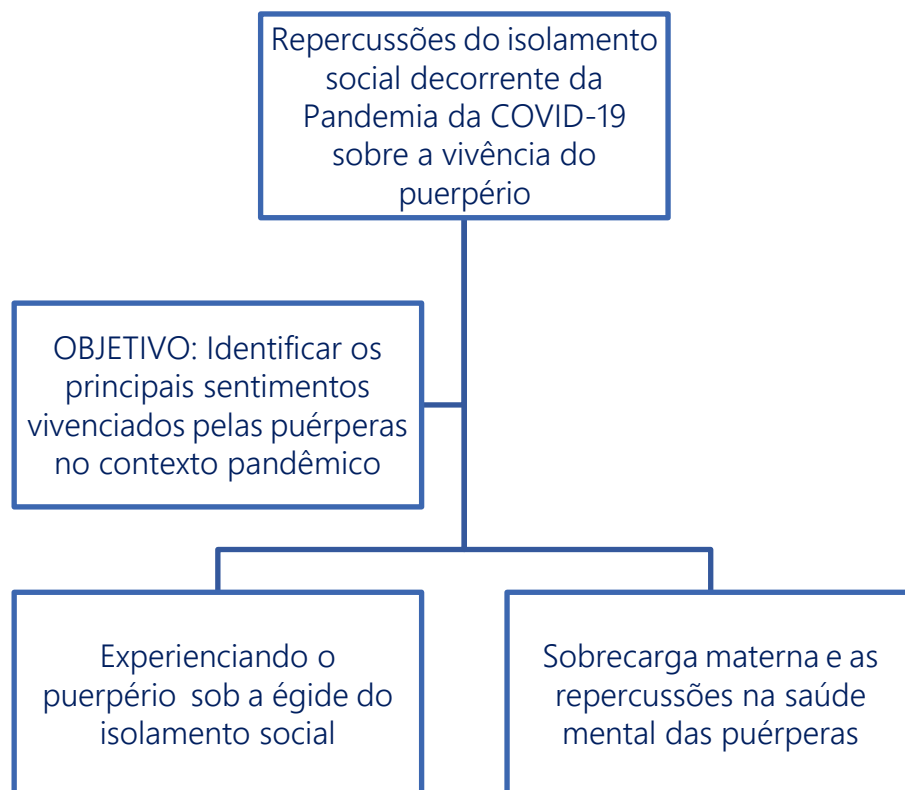
As participantes tiveram acesso às informações pertinentes a sua participação, com a garantia do anonimato e sigilo dos seus discursos, bem como a possibilidade de sua desistência a qualquer momento da pesquisa, sem ônus algum (Brasil, 2016). Com o intuito de preservar o anonimato das puérperas e por se tratar de um estudo de casos múltiplos, foi utilizado caracteres alfanuméricos identificando cada entrevista como Caso 1, Caso 2 ... Caso 20 no momento da realização da coleta de dados.

Após o término da pesquisa, todos os materiais foram arquivados em uma caixa lacrada na Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande (FURG), onde permanecerão por, no mínimo cinco anos, aos cuidados da pesquisadora principal e líder do Grupo de Estudos e Pesquisas em Saúde Mental (GEPESM).

6. RESULTADOS

Apresenta-se os resultados e discussões dos dados obtidos nesta dissertação em formato de dois artigos, os quais encontram-se elaborados e formatados de acordo com as normas de publicação da Revista Sustinere (<https://www.e-publicacoes.uerj.br/sustinere/about/submissions>). O primeiro artigo aborda os **“REPERCUSSÕES DO ISOLAMENTO SOCIAL DECORRENTE DA PANDEMIA COVID-19 SOBRE A VIVÊNCIA DO PUERPÉRIO”**; que responde ao primeiro objetivo específico desta dissertação. Conforme apresentado na figura 4.

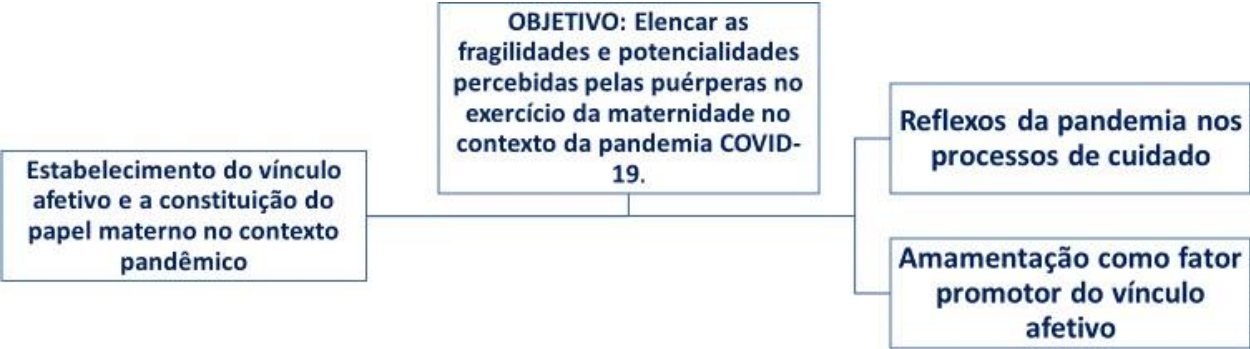
Figura 4. Esquema de Artigo 1



Fonte: Elaboração própria, 2024.

O segundo artigo aborda o **“ESTABELECIMENTO DO VÍNCULO AFETIVO E A CONSTITUIÇÃO DO PAPEL MATERNO NO CONTEXTO PANDÊMICO”** que responde ao terceiro objetivo específico desta dissertação, sendo elaborado e formatado de acordo com as normas da Revista Psicologia e Saúde (<https://pssa.ucdb.br/pssa/information/authors>). Conforme apresentado na figura 5.

Figura 5. Esquema de Artigo



Fonte: Elaboração própria, 2024.

6.1 ARTIGO 1



ARTIGO ORIGINAL

REPERCUSSÕES DO ISOLAMENTO SOCIAL DECORRENTE DA PANDEMIA DA COVID-19 SOBRE A VIVÊNCIA DO PUERPÉRIO

Carla Marina Faria da Rocha

Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/Saúde – FURG.
Membro do Grupo de Estudo e Pesquisas em Saúde Mental – GEPESM.

Adriane Maria Netto de Oliveira

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/Saúde PPGENF-FURG. Líder do GEPESM.

RESUMO

Objetivo: Identificar os principais sentimentos vivenciados pelas puérperas no contexto pandêmico. **Método:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva desenvolvida pelo método de estudo de casos múltiplos, realizado no município do Rio Grande/RS. O estudo contou com a participação de 20 mulheres que vivenciaram o puerpério durante a pandemia. A coleta de dados ocorreu através da técnica “Bola de Neve”, entre os meses de março a abril de 2023, após contato prévio pelas plataformas digitais. Os dados foram coletados através da entrevista semiestruturada e as informações foram processadas por meio de análise de conteúdo. **Resultados:** após análise das informações, emergiram duas categorias: 1) Experienciando o puerpério no contexto da pandemia; 2) Sobrecarga materna e as repercussões para a maternidade. **Conclusão:** Os resultados da pesquisa demonstraram que grande parte das puérperas deste estudo se encontravam em situação de vulnerabilidade aos agravos de saúde mental. As puérperas são, no percurso natural da vida, um grupo com maior risco para desenvolver problemas de saúde mental e, quando somado a outros fatores que aumentam tal possibilidade, é preciso que os profissionais redobrem sua atenção para estas mulheres, uma vez que pode trazer consequências negativas para a relação com o seu bebê. **Descritores:** COVID-19. Puerpério. Relações familiares. Maternidade.

Repercussions of social isolation resulting from the covid-19 pandemic on the postpartum experience

ABSTRACT

Objective: to identify the main feelings felt by postpartum women in the pandemic context. **Method:** This is a qualitative, exploratory and descriptive research to be developed using the multiple case study method, carried out in the city of Rio Grande/RS. The study included the participation of 20 women, who experienced the postpartum period during the pandemic. Data collection took place using the “Snowball” technique, between the months of March and April 2023, after prior contact via digital platforms, data were collected through semi-structured interviews. The information was processed through content analysis. **Results:** after analyzing the information, two categories emerged: 1) Experiencing the postpartum period in the context

of the pandemic; 2) Maternal burden and repercussions on motherhood. **Conclusion:** The research results showed that a significant portion of the postpartum women in this study were in a vulnerable situation regarding mental health issues. Postpartum women, in the natural course of life, constitute a group at higher risk of developing mental health problems. When combined with other factors that increase this likelihood, professionals need to pay extra attention to this group, as it can have negative consequences for their relationship with their baby.

Descriptors: COVID-19. Postpartum. Family relationships. Maternity

Repercusiones del aislamiento social debido a la pandemia de covid-19 en la experiencia del puerperio

RESUMEN

Objetivo: Identificar los principales sentimientos vividos por las puérperas en el contexto de la pandemia. **Método:** Se trata de un estudio cualitativo, exploratorio y descriptivo, utilizando el método de estudio de caso múltiple, realizado en el municipio de Rio Grande/RS. Participaron del estudio 20 mujeres que vivieron el puerperio durante la pandemia. La recolección de datos se realizó mediante la técnica "Bola de Nieve", entre marzo y abril de 2023, previo contacto vía plataformas digitales, los datos fueron recolectados a través de entrevistas semiestructuradas. La información se procesó mediante análisis de contenido.

Resultados: Tras el análisis de la información, emergieron dos categorías: 1) Vivencia del puerperio en el contexto de la pandemia; 2) Sobrecarga materna y repercusiones en la maternidad. **Conclusión:** Los resultados de la investigación demostraron que una parte significativa de las mujeres posparto en este estudio se encontraba en una situación vulnerable con respecto a problemas de salud mental. Las mujeres posparto, en el curso natural de la vida, constituyen un grupo con mayor riesgo de desarrollar problemas de salud mental. Cuando se combinan con otros factores que aumentan esta probabilidad, los profesionales deben prestar especial atención a este grupo, ya que puede tener consecuencias negativas para su relación con su bebé.

Palabras clave: COVID-19. Puerperio. Relaciones familiares. Maternidad.

INTRODUÇÃO

O cenário causado pela pandemia COVID-19 se disseminou de maneira alarmante, exigindo plano de contingência emergencial que envolveu medidas de precaução relativas à

contaminação, dentre elas, o distanciamento social por meio do isolamento social ou o distanciamento de, no mínimo, um metro entre uma pessoa e outra. No intuito de manter o bem-estar materno-fetal, dada a grande preocupação com a saúde do binômio mãe-bebê, instituiu-se com rigor tal medida, também para as gestantes e puérperas (CASTRO et al, 2020). Tal determinação pode repercutir negativamente na vivência materna, principalmente durante o puerpério.

Sabe-se que o ciclo gravídico-puerperal é marcado por mudanças significativas na vida da mulher, as quais envolvem os ambientes sociocultural, econômico e familiar, aumentando os níveis de responsabilidade dela, visto que o cuidado deste novo ser ainda é majoritariamente feminino. Este ciclo engloba diversas incumbências geradas pela chegada deste novo ser, que se estendem desde o pré-natal até às especificidades de um recém-nascido (SILVA; MELO, 2020). Outrossim, somado aos acontecimentos descritos, há a preocupação com o contágio pelo vírus, isolamento social, distanciamento da rede de apoio, bem como a aplicação das medidas restritivas no momento do parto, os quais modificaram as expectativas sobre a gravidez, ocasionando alterações psíquicas significativas (JARDIM et al., 2021).

O ciclo gravídico-puerperal tende a ocasionar na vida das mulheres vulnerabilidade psicológica causando medo, ansiedade e preocupação no que diz respeito ao desenvolvimento do feto, à hora do parto e ao estado de saúde do bebê, somado às oscilações de humor que ocorrem nesta fase da vida como resultado das expressivas alterações hormonais, as quais tornam estas mulheres mais suscetíveis ao adoecimento mental (ALMEIDA; PORTUGAL; ASSIS, 2020). O período do puerpério marca o início de um novo ciclo, em que há o estabelecimento do vínculo afetivo fundamental entre mãe e filho, o qual acompanhará o indivíduo ao longo da sua vida. Consequentemente, modificações que afetam a saúde da mulher, durante o ciclo gravídico-puerperal podem afetar o binômio mãe/filho por um *continuum* (BOWLBY, 2002).

Em função dessa vulnerabilidade psicológica dos aspectos mencionados até aqui, faz-se necessário conhecer as repercussões do isolamento social decorrente da pandemia da COVID-19 sobre a vivência do puerpério. Gerando a seguinte **questão de pesquisa**: Como a pandemia da COVID-19 repercute sobre a saúde mental das puérperas e quais as prováveis consequências para o estabelecimento do vínculo afetivo com seu filho? O entendimento da repercussão que essas mudanças têm gerado para a mulher é fundamental, para que os profissionais envolvidos na assistência a esse grupo, principalmente as enfermeiras, que possuem destaque na assistência durante todo o ciclo gravídico-puerperal e no enfrentamento da COVID-19, possam empregar um cuidado individualizado, integral e o mais humanizado

possível, ainda que em um contexto de medidas protetivas e preventivas necessárias. Com base no exposto objetivou-se identificar os principais sentimentos vivenciados pelas puérperas no contexto pandêmico.

METODOLOGIA

Optou-se pela realização de uma pesquisa descritiva, exploratória e de abordagem qualitativa realizada através do estudo de casos múltiplos, o qual considerou cinco componentes essenciais para o desenvolvimento do estudo: questão de estudo, proposições do estudo, unidades de análise, ligação dos dados à proposição e aos critérios para interpretação dos dados (YIN, 2015). Para que esta metodologia de estudo de caso revelasse sua essência, a questão de pesquisa utilizou os termos de “como” ou “por que” (YIN, 2015). Assim, questionou-se: como a pandemia da COVID-19 repercute sobre a saúde mental das puérperas e quais as prováveis consequências para o estabelecimento do vínculo afetivo com seu filho?

A proposta da investigação se limita ao que foi examinado durante a realização da pesquisa, direcionando-a na busca por provas conexas, ou seja, a experimentação e continuação de vivência em situações estressantes, como a pandemia COVID-19, que apresentam forte interferência nos ambientes familiares, bem como nas relações de afeto entre as mães e seus bebês, as quais estão diretamente ligadas a qualidade de vida dessas crianças ao longo do seu desenvolvimento (YIN, 2015). Este método de estudo favoreceu a interpretação dos fenômenos sob a perspectiva das próprias participantes (YIN, 2015), o qual utiliza como referencial teórico a Teoria do Apego (TA) de Bowlby (2002) com o intuito de conhecer as repercussões da pandemia COVID-19 para a saúde mental das puérperas e suas prováveis consequências para o estabelecimento do vínculo afetivo com seu bebê, realizado no município do Rio Grande/RS.

Para captação das participantes utilizou-se a técnica “Bola de Neve” ou “Cadeia de Informantes” que corresponde a metodologia de amostra não probabilística empregada em estudos onde os indivíduos selecionados inicialmente indicam outros participantes que, por sua vez, sugerem novas pessoas e, assim sucessivamente, até que seja alcançado o ponto de saturação dos dados. Este ponto é atingido quando os entrevistados passam a reproduzir os mesmos conteúdos obtidos nas entrevistas anteriores, sem acrescentar novos dados à pesquisa (SANJAY SAINT et al, 2017).

Foram enviados convites digitais às possíveis participantes, os quais foram divulgados por meio das plataformas digitais *WhatsApp*, *Instagram* e *Facebook*. **Foram incluídas neste estudo**, as mulheres que tinham vivenciado o puerpério entre março de 2020 a janeiro de 2023,

maiores de 18 anos. Foram **excluídos deste estudo** puérperas que optaram por não respeitar o isolamento social e as medidas protetivas contra a COVID-19.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de março a abril de 2023, após contato prévio via *WhatsApp, Instagram e Facebook*. Realizou-se o agendamento da entrevista, responderam ao convite 20 mulheres, sendo ofertado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) de duas formas on-line fornecido via *google forms* e para as que preferiram participar presencialmente, ele foi entregue no dia e hora da entrevista. Para a coleta dos dados utilizou-se a entrevista semiestruturada, no modelo virtual, como ferramenta digital na plataforma *google meet* para as videoconferências e, no modelo presencial foi realizada a gravação de áudio em MP3, com duração média de 30 minutos. A entrevista semiestruturada possibilitou a caracterização das participantes quanto às variáveis sociodemográficas e clínicas como: idade, sexo, etnia, hábitos de saúde, condição socioeconômica e data do parto. Permitiu, também, obter informações dos discursos para a análise do estudo, as quais permitiram aprofundar o conhecimento acerca das vivências do puerpério durante a pandemia da COVID-19.

Além do instrumento de coleta de dados, teve a participação de um observador para realizar a observação das entrevistas, bem como o registro em um diário de campo, permitindo assim realizar uma avaliação posterior da linguagem não verbal das entrevistas mediante os seguintes itens avaliativos: linguagem corporal, expressões faciais, entonação da voz, choro, gesticulação das mãos, ausência de expressão facial/corporal, olhar perdido dentre outras formas de comunicação não verbal.

Para coletar os dados foram utilizados: diário de campo para o registro das observações assistemáticas, descrevendo detalhadamente as “ocorrências no campo”, as participantes, os locais, eventos especiais e os comportamentos e entrevistas individuais semiestruturadas (YIN, 2015). A coleta de dados ocorreu durante os meses de março e abril de 2023, compuseram o corpus deste estudo 20 mulheres.

O roteiro da entrevista semiestruturada foi construído pela pesquisadora, levando em consideração questões que contemplassem as proposições do estudo. As entrevistas foram realizadas em um único encontro e duraram em média 30 minutos, cada participante foi identificado pela palavra “caso” seguido do número correspondente à ordem de realização (por exemplo: caso 1), tendo sido gravadas e posteriormente transcritas na íntegra, preservando a fidedignidade de cada depoimento. Além disto, utilizou-se a técnica de observação assistemática, a fim de identificar comportamentos, gestos e expressões que pudessem complementar os dados apreendidos na entrevista, registrando-os em um diário de campo, com o objetivo de diminuir as possibilidades de perda de informações (YIN, 2015).

A proposição do estudo levou a busca de evidências relacionadas a experimentação e continuação de vivência em situações estressantes, como a pandemia COVID-19, estas tiveram forte interferência nos ambientes familiares, bem como nas relações de afeto entre as mães e seus bebês, as quais estão diretamente associadas a qualidade de vida dessas crianças ao longo de seu desenvolvimento (YIN, 2015).

A análise dos dados foi analisada por meio da técnica de análise de conteúdo. Esta técnica compõe três fases: **(1) Pré-análise:** realização de leitura e releitura flutuante das entrevistas, com objetivo de gerar impressões iniciais acerca do material a ser analisado; **(2) Exploração do material:** codificação das informações contidas no material, ou seja, recortou-se o texto buscando classificar os referidos recortes em categorias temáticas. Realizou-se o mapeamento dos discursos individuais com base nos temas emergentes, definidos a partir da leitura flutuante e dos objetivos da pesquisa (destacando-se as palavras e frases índices); **(3) Tratamento dos resultados e interpretação:** síntese das entrevistas, baseada nas palavras e/ou frases índices interpretados pelo pesquisador (BARDIN, 2011).

Assim sendo, adotou-se a variante estudo de casos múltiplos que apresenta a possibilidade de unidade única de análise ou de múltiplas análises, o que possibilita cobrir uma quantidade indeterminada de casos e, destes, poder apresentar um conjunto único de conclusões de “*cross case*” (cruzamento de casos). O estudo foi conduzido conforme os preceitos éticos e legais, no que se refere à Resolução 510/2016 e suas complementares após aprovação do Comitê Ética em Pesquisa, sob parecer nº 4.980.258 e CAEE: 51477721.3.0000.5324.

RESULTADOS

O presente estudo teve como finalidade investigar os efeitos do isolamento social causado pela pandemia da COVID-19 na experiência do puerpério. O trabalho destacou que, frente aos aspectos exclusivos impostos pela pandemia, procurou-se entender as complexidades emocionais vivenciadas por essas mulheres durante esse período, oferecendo compreensões que podem auxiliar na promoção da saúde mental e do bem-estar em cenários desafiadores, como o vivido na pandemia COVID-19.

A pesquisa incluiu 20 mulheres que passaram pelo período pós-parto durante a pandemia. A maioria delas eram primíparas, possuindo um único filho. A faixa etária das participantes variou bastante, com idades entre 24 e 40 anos. Em relação ao estado civil, sete mulheres se identificaram como solteiras, enquanto um número igual se considerou casada. Apenas seis delas mencionaram estar em uma união estável.

Em relação à renda mensal, observou-se que três mulheres relataram receber um salário-mínimo, enquanto duas afirmaram ter entre 1 e 2 salários-mínimos. O grupo que ganha de 2 a 3 salários-mínimos é formado por sete mulheres. Para a faixa entre 3 a 4 salários-mínimos, também foram registradas três mulheres, e apenas uma mulher se encontra na categoria de 4 a 5 salários-mínimos. Já, com 5 a 6 salários-mínimos e acima de 6 salários-mínimos, duas mulheres foram contadas em cada uma dessas situações. A maior parte das participantes se declarou como branca, totalizando 14, além de cinco que se identificaram como negras, uma como parda e 17 delas possuíram nível superior. Após a codificação e análise das informações coletadas, emergiram 3 categorias, as quais se encontram descritas a seguir.

Experienciando o puerpério sob a égide do isolamento social

O puerpério representou um período desafiador para 18 mulheres durante a pandemia. É reconhecido o papel significativo que o isolamento social desempenhou nesse cenário, mas é fundamental também considerar os efeitos negativos que esse isolamento trouxe, os quais aprofundaram as dificuldades enfrentadas no período pós-parto.

Me ver em uma pandemia foi bem complicado, porque eu sou uma pessoa bem sociável, gosto de abraço, gosto de andar na rua e passei muito tempo recolhida, com muito medo, durante a pandemia o medo era constante (Caso 1).

Acabei me tornando mãe sozinha, tive apoio da minha sogra, mas foi a única pessoa que tive convívio mesmo durante a pandemia. Para mim foi bem complicado, a amamentação também foi algo muito doloroso para mim, então era bem difícil, foi bem complicado mesmo (Caso 6).

A pandemia foi um período bem assustador, porque a gente não sabia quanto tempo que ia durar e a gente respeitou bem a questão do isolamento, de não ver nem os familiares. Então foi bem difícil, ficar em casa, deixar de trabalhar, as questões sociais também, porque a gente estava acostumado a ter uma vida social bem ativa, fora as incertezas, quanto a COVID-19 (Caso 09).

O meu puerpério foi difícil devido a privação de sono, de receber visitas, então eu falei para o meu marido que, no início, nos primeiros meses eu não queria receber visitas, só os mais íntimos e que quando viessem que fosse de máscara, com cuidados, aí houve momentos que isso não foi não foi respeitado, que me deixou estressada e angustiada (Caso 17).

Ao serem questionadas sobre a vivência do pós-parto durante a pandemia, as participantes relataram ter enfrentado emoções desfavoráveis e estressantes, que estavam intimamente relacionadas às experiências provocadas pela crise da COVID-19.

Foi bem difícil, apesar de ter uma experiência boa de parto... A palavra que me vem sempre é difícil, eu me senti bem, já que é normal o puerpério, mas ele estava bem intensificado, sentia medo de perder o meu filho a qualquer momento ou de eu morrer e de não poder compartilhar essa experiência com outras pessoas. Então é algo que eu ainda fico nesse sentimento misto de algo que foi bom com algo que foi muito triste ... Esses fatores estressores contribuíram para ter uma rede de apoio extremamente reduzida, deixou mais intenso os sentimentos negativos, mais exaustivo. Eu sinto que eu estou saindo do puerpério só dois anos depois... (Caso 1).

Meu companheiro não era da área da saúde, então piorou bastante, ele é da ciência da computação, eu estava relativamente tranquila, dentro do puerpério eu tive que lidar com meu filho que era uma novidade e com o fato de ser enfermeira [...] Foi assim tudo sozinha, foi sofrido (Caso 4).

Situação completamente singular, bem difícil, muito, muito difícil, aquilo que a gente não imagina né, o tal do puerpério que a gente conhece o nome, mas a gente não conhece o que realmente é, só passando, foi bem difícil, justamente por não ter apoio (Caso 5).

Acabei me tornando mãe sozinha, tive apoio da minha sogra, mas foi a única pessoa que tive convívio mesmo durante a pandemia. Para mim foi bem complicado, a amamentação também foi algo muito doloroso para mim, então era bem difícil, foi bem complicado mesmo. (Caso 6).

Foi péssimo! O pior momento da minha vida! Melhor e pior momento no sentido, foi pior momento para mim na minha vida desde a morte do meu pai em 2003 (Caso 11).

Foi muito complicado, porque o puerpério já é complicado em situação normal, minha rede de apoio foi quase nula (Caso 14).

Foi difícil devido a privação de sono [...] Tive bastante irritabilidade, principalmente com meu marido, tive privação de sono e por isso eu ficava irritada e tive a questão do relacionamento que a gente fica esperando que o parceiro atenda determinadas coisas que não atende [...] Os primeiros meses foram bem difíceis (Caso 15).

Aquela coisa toda do puerpério para mim o início foi horrível, a gravidez não foi legal, o puerpério não foi legal, eu só tive experiências negativas (Caso 16).

Passar pelo puerpério, para as mulheres do presente estudo mostrou o impacto negativo para a sua saúde mental, em meio à pandemia. As expressões de medo da morte, tristeza, choro intenso e, muitas vezes, compulsivo, a angústia e a ansiedade estavam diretamente associadas às experiências geradas pelas mudanças ocasionadas pela COVID-19.

Foi bem difícil, apesar de ter uma experiência boa de parto... A palavra que me vem sempre é difícil, eu me senti bem, já que é normal o puerpério, mas ele estava bem intensificado, sentia medo de perder o meu filho a qualquer momento ou de eu morrer

e de não poder compartilhar essa experiência com outras pessoas. Então é algo que eu ainda fico nesse sentimento misto de algo que foi bom com algo que foi muito triste ... Esses fatores estressores contribuíram para ter uma rede de apoio extremamente reduzida, deixou mais intenso os sentimentos negativos, mais exaustivo. Eu sinto que eu estou saindo do puerpério só dois anos depois... (Caso 1).

Ah, foi bem difícil, [...] Eu não cheguei a tomar medicação para depressão ... Eu chorava muito, me sentia muito triste e via o puerpério como um momento ruim. Para mim foi bem ruim, porque se não tivesse a pandemia, se eu pudesse sair, acho que eu não teria ficado tão desanimada, porque na verdade foi o contexto geral (Caso 2).

Tive alteração de sono, alteração de humor, muita irritabilidade, ansiedade, eu não tinha ansiedade antes e, com a pandemia comecei a comer compulsivamente (Caso 12).

Eu tive um processo depressivo, eu não consegui lidar sozinha com isso, porque eu tive que procurar ajuda médica, comecei com antidepressivo e até hoje inclusive, eu sigo tomando. Então eu não consegui lidar bem com essa situação, principalmente porque aquela situação de recém-nascido era novo para mim, eu queria proteger meu filho de tudo e de todos (Caso 13).

No puerpério passei me sentindo angustiada, chorosa por todos esses processos e pela questão do puerpério que já, é difícil, por toda a questão hormonal, mas eu me senti muito sozinha, porque já é um pouco solitário este momento e a questão do puerpério, e eu não tenho rede de apoio (Caso 20).

Uma das participantes deste estudo, ao ser questionada a respeito da sua vivência no puerpério durante a pandemia COVID-19, mencionou que não se identificou com essa situação. Embora tenha enfrentado desafios relacionados à amamentação e às dificuldades típicas do puerpério, além das preocupações que surgem para as mães, ela avaliou que aquele período foi normal, independentemente do contexto pandêmico.

Então eu acho que o meu puerpério o que teve de difícil e delicado é próprio do puerpério convencional, independente da pandemia, a questão da amamentação, da privação de sono, bebê com cólica, medo, os receios do cuidado com a criança mesmo. Eu fiquei tão conectada com ele, não que eu tinha esquecido da pandemia, eu foquei muito na amamentação porque eu estava tendo dificuldade. Acho que o único diferencial com a pandemia é que eu fiquei o tempo todinho em casa, só saía para ir ao médico, fazer vacina e consulta (Caso 3).

Uma outra participante mencionou que não conseguia definir o que foi experimentar o período pós-parto, uma vez que seu bebê era prematuro extremo, ou seja, quando nasce antes das 28 semanas), fazendo com que todas as suas inquietações e percepções estivessem focadas nessa situação.

Bom, na verdade eu sou uma linha fora da curva, porque como o meu filho foi um prematuro extremo, nasceu de 27 semanas em Porto Alegre. Então de qualquer forma, todo recurso que eu tive foi desse pessoal do Moinhos de Vento, a equipe de enfermagem, medicina e fisioterapia foi que me deu apoio, porque minha família toda aqui só recebeu notícia pelo telefone, ninguém podia me visitar, porque se eles fossem me visitar podia levar COVID-19 e eu não podia pegar, se eu tivesse qualquer tipo de sintoma, eu não podia ver o meu filho na UTI Neonatal. Então eu tinha que dar leite para ele, mesmo que ele não tomasse, eu ordenhava e eles davam por sonda. Então meu maior medo era esse, de pegar COVID-19 (Caso 7).

Sobrecarga materna e as repercussões para a saúde mental das puérperas

Quando questionadas acerca de se sentirem sobrecarregadas por serem mães durante a pandemia COVID-19, as participantes concordaram e explicaram que esta se deve ao retorno ao trabalho, à amamentação, ao cansaço, à ausência de apoio social em decorrência da pandemia, à falta de auxílio e à falta de preparo do parceiro, além de um sentimento de solidão.

Quando eu voltei a dar aula, foi realmente bastante complicado [...] Então várias vezes eu dava aula amamentando. Nesse sentido, eu acho que muda muito a dinâmica das coisas para o meu filho que agora está com dois anos, eu me vi obrigada a levar o trabalho para dentro de casa e tirava a privacidade dele, então a dinâmica de organização de casa e de trabalho ficou tudo mais confuso ... Então trabalhar dentro de casa as questões que já são complexas em questão do puerpério junto com a pandemia teve a transformação do trabalho invadindo a vida da gente [...] Mas acho que foi muito nesse sentido, então não tem condições a rede de apoio [...] Com a pandemia não posso trazer pessoas para dentro da minha casa, então eu não tinha condições de ter alguém para me auxiliar nessas questões (Caso 4).

Com certeza, tudo bem novo e foi bem difícil, a amamentação para mim foi a pior parte, porque eu não sabia nada, era mãe de primeira viagem e, naquele momento só eu e o meu filho em casa, então foi difícil” (Caso 6).

A sobrecarga para mim ocorreu porque o meu filho nunca dormiu bem, ele mamava a noite inteira de hora em hora, então foi uma coisa que foi acumulando, um cansaço acumulativo que resultou nesse desgaste físico e emocional [...] Eu sentia dores físicas, cansaço mental também, a gente não conseguir dormir, essa função toda (Caso 09).

A sobrecarga foi muito grande, porque eu teria uma rede de apoio muito maior, se não houvesse a pandemia e eu poderia descansar, mas a questão do cuidado em si, da pandemia que eu sabia que eu não tinha ninguém [...] Acho que as tarefas em casa, acabaram sobrecarregando e o trabalho online porque tu tá fazendo um monte de coisas e acaba se sobrecarregando ainda mais (Caso 12).

A sobrecarga aconteceu sim com certeza, porque apesar do meu marido tentar me dar suporte eu precisava estar junto em todos os processos como: troca de fralda, banho. Quando eu achava que ia poder descansar, dormir um pouco ou me sentar que fosse, ele me chamava para pedir ajuda. Então por todas essas razões eu me senti sobrecarregada. Exausta! É exaustivo porque eu já estava esgotada pelo trabalho de

parto que durou 12 horas com uma laceração bem feia e não ter outra pessoa para me ajudar, porque a nossa família toda longe, eu esgotada, então foi muito difícil, porque se tivesse em outro contexto com a presença da rede de apoio as coisas teriam sido diferentes (Caso 11).

Eu acredito que a maternidade nesse período do puerpério não chegou a ser pesado, só que na minha vivência eu penso que o principal fator é estar vivenciando sozinha, sem ter um companheiro por mais que eu tenha uma rede de apoio ainda me vejo muito sozinha (Caso 18).

Entretanto, outras participantes, quando entrevistadas a respeito da sobrecarga materna no contexto da pandemia, responderam que não se sentiram assim, pois contaram com a ajuda de terapias alternativas, apoio do esposo e outras redes apoio.

Então o que me auxiliou muito foram essas práticas integrativas e o pai do meu filho, que ele também ficou em isolamento conosco, ele teve essa possibilidade de ficar em casa com a gente e a gente eu brinco até hoje que a gente brincava de batata quente, assim a gente mal se olhava. E aí tu pega agora que eu vou tomar banho, aí tu pega agora que eu vou fazer alguma coisa, foi o que nos permitiu sobreviver nesse período, porque realmente se não fosse ele estar em casa com a gente eu acredito que eu não conseguiria ter passado por esse período (Caso 1).

Não, acredito que não me senti sobrecarregada por causa da pandemia não, eu tive minha rede de apoio sempre, só às próprias questões da maternidade (Caso 3).

Ainda assim, outras duas entrevistadas também não consideraram a sobrecarga materna, pois vivenciaram momentos singulares no período puerperal. Uma delas estava retornando com seu filho após um longo período de internação na UTI neonatal.

Não é que eu... Como eu falei, eu queria muito voltar para casa, eu queria muito, então toda aquela questão de puerpério eu vivi dentro da UTI neonatal com meu filho entubado em estado crítico. Depois da alta, tu só queres estar em casa com teu filho, quando isso aconteceu eu estava muito feliz, tudo era felicidade, eu estava cansada, mas eu estava muito feliz porque ele estava junto comigo (Caso 7).

Outra entrevistada considerou que se não houvesse ocorrido a pandemia, ela não teria tido a possibilidade de vivenciar a maternidade.

Eu nem sei se eu conseguiria ter sido mãe, vou ser bem sincera, porque a pandemia eu vi pelo lado bom, porque com a função da pandemia, eu consegui fazer várias consultas online, ir a Porto Alegre, voltar, descobri que eu tinha endometriose e pude tratar (Caso 10).

DISCUSSÃO

Ao analisar as características das participantes, percebe-se que as mulheres apresentavam uma sólida estrutura financeira. A grande parte delas possuía ensino superior. Essa situação se relaciona com pesquisas que indicam uma separação entre os conceitos de sexualidade e maternidade. Essas mulheres optam não apenas pela escolha do momento de se tornarem mães, mas também pelo número de filhos que desejam ter. A prioridade delas têm sido, predominantemente, a formação profissional e a busca por estabilidade financeira, visando oferecer uma qualidade de vida elevada para suas famílias, evidenciando as transformações significativas nas configurações familiares no Brasil (OLIVEIRA *et al*, 2019).

Devido às particularidades na disseminação do vírus, que acontece por meio do contato físico entre pessoas que apresentam sintomas ou estão assintomáticas, seja em ambientes domésticos, no trabalho, nas escolas, em locais de lazer ou de forma aleatória na comunidade, tudo depende da proximidade entre as pessoas (HUANG *et al.*, 2020) visando conter e/ou diminuir a propagação do vírus, nações como o Brasil limitaram a presença de indivíduos em áreas públicas, adotando ações como o distanciamento social para aqueles que apresentavam suspeita ou confirmação de COVID-19. Além disso, foram introduzidas novas rotinas de higiene, com o fechamento de estabelecimentos não essenciais e a proibição de atividades de lazer em locais públicos (BROOKS *et al.*, 2020).

A pandemia transformou a maneira de viver da sociedade, afetando também o período pós-parto. As residências se tornaram o núcleo da vida familiar, profissional e social, funcionando como espaço para trabalho, estudos, entretenimento e relacionamentos. Antes da chegada da COVID-19, as experiências maternas eram compartilhadas com uma rede de apoio, mas durante a pandemia, passaram a ser limitadas ao convívio familiar, envolvendo apenas a mãe e seu parceiro. Isso trouxe desafios significativos, principalmente quanto à atenção dedicada ao bebê recém-nascido como banho, amamentação e troca de fraldas, além de um suporte materno vulnerável, que se revelou como um dos principais impactos para as participantes desta pesquisa, pois foi um fator agravante para o surgimento de sinais e sintomas de ansiedade, depressão e estresse, especialmente quando associado a históricos anteriores de problemas de saúde mental.

As puéperas também tiveram que lidar com a tarefa de monitorar o pré-natal fosse em centros de saúde ou consultórios particulares, uma vez que ocorria o aumento significativo da propagação do vírus. O isolamento social que afastou não apenas familiares, mas também profissionais de saúde durante a gravidez, o parto e o pós-parto, intensificou a ansiedade das mães. As mulheres grávidas passaram a ser vistas como um grupo de alto risco algum tempo

após o início da pandemia, o que gerou preocupação geral nesse público, em virtude da falta de vacinas e de dados seguros sobre o vírus (SILVA et al., 2021).

A pesquisa realizada por Ornella, Ornella (2020) investigou os efeitos emocionais, como depressão e ansiedade, bem como os fatores que podem ter influenciado a população de El Salvador que escolheu manter-se em isolamento domiciliar para prevenir a disseminação da COVID-19. O estudo envolveu 339 pessoas, entre homens e mulheres com idade acima de 18 anos, durante os meses de março e abril de 2020. Cerca de 75% dos participantes relataram impactos emocionais, com as mulheres mostrando uma incidência maior onde os principais fatores associados aos sintomas emocionais foram o receio de contágio e as alterações na rotina diária, em comparação aos homens.

O puerpério por si só gera importantes modificações na vida da mulher, as preocupações normais do puerpério no que tange as questões de privação de sono, amamentação, cuidado com o recém-nascido somado as incertezas e falta de informações corretas sobre a COVID - 19 intensificaram as fragilidades deste período. Dessa forma, ficou evidenciado através dos relatos apresentados pelos estudos de casos múltiplos do presente estudo, que a pandemia COVID-19 afetou significativamente o bem-estar psicológico das puérperas, elevando os sintomas ansiosos e depressivos, uma vez que este estudo trouxe como resultado medos e incertezas, sentimento de solidão e abandono caracterizado pelo distanciamento social, trabalho remoto, limitações na presença de acompanhantes e/ou visitas durante as consultas de pré-natal, medo da possível exposição de seus filhos a COVID-19 e possibilidade de complicações de saúde expandiram sua importância de maneira significativa durante a pandemia da COVID-19, transformando a experiência do puerpério como negativa para a maioria das mulheres, frente aos desafios gerados pelas profundas mudanças enfrentadas nesta nova etapa e situação da vida.

O cuidado e a preocupação com a saúde dos seus filhos, bem como sua proteção mostrou-se como essencial na vida dessas puérperas deste estudo, as quais por instinto protetivo limitaram as visitas aos seus bebês e, quando permitiam era mediante o uso de medidas protetivas ao coronavírus. Os familiares que não aceitavam tais determinações, não podiam ver seu filho, o que gerava sentimentos de desconforto, pois tinham que enfrentá-los, ocasionando situações difíceis para a família. Iyengar e colaboradores (2020) descobriram em sua revisão sistemática que a ausência de apoio social está associada a um aumento nos sintomas de depressão e ansiedade em mulheres durante o período perinatal. Da mesma forma, Terada et al. (2021), ao investigarem a conexão entre a Depressão Pós-Parto (DPP) e o apoio social, constataram que mulheres com baixo suporte social têm uma probabilidade significativamente maior de sofrer com DPP do que aquelas que contam com um forte apoio pessoal.

É importante destacar que a presença de sintomas relacionados à depressão, afetam negativamente a interação entre mãe e bebê desde a gestação, sendo ainda mais severa após o parto. Essas consequências da depressão comprometem o estabelecimento de um vínculo seguro entre o binômio mãe-bebê, o que prejudica a capacidade da mãe de responder adequadamente e, conseqüentemente, afeta as reações de apego do bebê em relação à mãe (BOLWBY, 2002)

Destaca-se que o cansaço, a sobrecarga de trabalho e a excessiva irritabilidade, bem como preocupações com a sua saúde e do recém-nascido, falta de apoio, distanciamento físico e as informações disponibilizadas pelos meios de comunicação sobre a pandemia da COVID-19 foram os fatores que ocasionaram maior estresse, de acordo com os relatos das puérperas deste estudo. Conseqüentemente, gerando um ambiente com elevada tensão emocional, contribuindo para o aumento dos níveis de estresse, medo e ansiedade, mostrando que as mulheres, em especial as puérperas, foram as mais afetadas pelo isolamento social (ABA et al., 2022).

Wu e colaboradores (2020) realizaram uma pesquisa para examinar como a pandemia influenciou a prevalência de sintomas de ansiedade e depressão em mulheres grávidas na China, o primeiro país a enfrentar a propagação do novo Coronavírus. O estudo começou antes da oficialização da epidemia, com o objetivo de detectar possíveis questões de saúde mental durante a gravidez, utilizando a Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo. No total, 4.124 gestantes no terceiro trimestre foram analisadas, sendo que 2.839 delas foram avaliadas antes de 20 de janeiro de 2020, momento em que a epidemia foi reconhecida oficialmente e, 1.285 foram analisadas após essa data, até 9 de fevereiro. As mulheres grávidas avaliadas depois da declaração da COVID-19 exibiram taxas de sintomas depressivos significativamente superiores em comparação com aquelas avaliadas anteriormente. Os níveis de depressão mostraram uma relação positiva com o aumento no número de novos casos confirmados de COVID-19, casos suspeitos e óbitos diários. Estes fatos foram contribuintes para intensificar os sintomas ansiosos e depressivos apresentados pelas puérperas deste estudo.

A pesquisa conduzida por Saccone et al. (2020) na Itália investigou os efeitos psicológicos e os níveis de ansiedade de 100 gestantes durante a crise da COVID-19, nos meses de março e abril de 2020. Um pouco mais da metade das envolvidas (53%) indicou que a pandemia teve um efeito psicológico considerável sobre elas, enquanto 68% relataram níveis de ansiedade superiores a 36, o que é considerado elevado. No que diz respeito à preocupação com a possibilidade de transmissão do COVID-19 para o bebê, 46% das gestantes apresentaram pontuações acima de 50, evidenciando um nível elevado de ansiedade. Adicionalmente, o

impacto psicológico da pandemia foi mais acentuado entre as mulheres que estavam no primeiro trimestre da gestação. Fica evidente que as experiências vividas por essas mulheres durante o ciclo-gravídico-puerperal durante no contexto pandêmico ocasionaram repercussões negativas que dificultaram o bem-estar materno-infantil, como os que foram relatados neste estudo.

Considerando os impactos adversos que problemas de saúde mental podem ocasionar durante o período perinatal, tanto para a mãe quanto para o desenvolvimento da criança, como dificuldades na interação entre mãe e filho e problemas no funcionamento social e emocional das crianças (BOLWBY, 2002), por isso é importante conhecer o cenário pós pandemia, a fim de que os profissionais de saúde possam avaliar de que forma tais repercussões influenciaram e afetaram a saúde mental das mães. Isso permitirá realizar intervenções apropriadas e em tempo hábil, visando prevenir futuros problemas, em outras emergências em saúde pública, como a pandemia. Sendo assim, a FIOCRUZ, sugere que a pandemia COVID-19 possivelmente impactou a dinâmica entre pais e filhos, influenciando a relação mãe e criança (SOUSA et al., 2021).

De acordo com um relatório da Organização Pan-Americana da Saúde, as mulheres constituem uma parcela da população que enfrenta um risco elevado de problemas relacionados à saúde mental, devido às várias responsabilidades que assumem, incluindo a educação dos filhos, deveres domésticos e funções profissionais (QUEIROZ; BEZERRA, 2021). Nesse contexto, é importante destacar que a sobrecarga, além de impactar as mulheres, também influencia a vida das crianças. Um estudo conduzido na Espanha em 2020 revelou que o estresse dos pais durante o isolamento foi um fator significativo, resultando em implicações consideráveis nas abordagens parentais e no comportamento das crianças. Entre as 1123 crianças analisadas, 30 a 40% mostraram sinais de distúrbios comportamentais, com os maiores índices médios relacionados à hiperatividade, dificuldades de conduta e questões emocionais (SILVA et al., 2021).

O período puerperal normalmente é marcado pela solidão, caracterizado por uma maior instabilidade e fragilidade emocional, consequência das profundas transformações e adaptações que ocorrem no ambiente familiar e psicológico. Durante essa fase, é comum que a mulher não apenas sinta a dor física relacionada ao parto, à amamentação e ao cansaço, mas também uma intensa dor emocional. Este é, sem dúvida, o momento em que ela mais precisa do suporte de pessoas de seu círculo social. Com o advento da pandemia, a sensação de solidão se intensificou, em virtude da falta de suporte físico, resultando em uma mudança repentina, a experiência de acolher o recém-nascido e assumir o papel da “nova mãe” (PAIXÃO et al.,

2021). Dessa forma, as mulheres que tiveram seu bebê neste período experimentaram um aumento da sensação de isolamento, desde o período pós-parto até o momento em que retornaram para sua casa. Segundo o Manual de Recomendações do Ministério da Saúde, não era permitido que familiares, amigos ou qualquer outra pessoa visitassem a mãe ou o recém-nascido na instituição onde ocorreu o parto, mesmo que a permanência na unidade fosse estendida (BRASIL, 2020).

Segundo Bowlby (2002), as interações entre pais e filhos podem influenciar a persistência de certos comportamentos nas crianças, as quais assimilam o modelo de socialização que observam em seus pais e o aplicam em diferentes situações, o processo de formação dos modelos internos de funcionamento é explicado através da teoria do apego. A criança cria uma representação interna sobre si mesma, influenciada pela qualidade do cuidado que recebeu. No futuro, esse modelo internalizado possibilita que a criança, quando se sente segura em relação aos cuidadores, desenvolva autoconfiança, busque autonomia e explore seu potencial.

Destaca-se que a responsividade materna apresentada pelas puérperas deste estudo foram em sua maioria positiva para a relação mãe-bebê, apesar de todos os vieses vividos no puerpério durante a pandemia, elas conseguiram estabelecer uma relação de apego saudável com seus bebês, mantendo um vínculo afetivo positivo. Provavelmente, esta capacidade das puérperas do presente estudo permitirá que seu filho elabore um "esquema" interno baseado nestas primeiras interações vividas com sua mãe em um momento caótico como o da pandemia. Este esquema interno possibilita que as crianças tenham: capacidade para resolução de conflitos, capacidade de expressar suas emoções, pensamentos e necessidades de maneira assertiva, consegue demonstrar suas emoções, sejam positivas ou negativas, sejam adultos com maior autoconfiança e melhor capacidade de manter relações interpessoais de qualidade. Dessa forma, os tipos de apego estabelecidos na infância, costumam perdurar ao longo do tempo, nas várias etapas da vida, mesmo que se tornem menos perceptíveis durante a adolescência e na idade adulta. Os diferentes tipos de apego têm um impacto significativo no crescimento emocional e na construção de vínculos ao longo da vida. O apego seguro frequentemente, é responsável pelo estabelecimento de relacionamentos mais estáveis e saudáveis, enquanto o apego inseguro, como os ansiosos-ambivalentes ou desorganizados podem trazer complicações para as interações interpessoais e sociais e na esfera emocional, afetando de forma adversa a relação das pessoas consigo mesmas e com os outros.

Bowlby (2002) enfatiza a relevância fundamental dos primeiros anos de vida, momento em que a criança exige um tipo específico de atenção e suporte dos progenitores. A falta desses

cuidados nessa fase pode resultar em consequências significativas para o crescimento emocional e cognitivo da criança. É crucial que ela experimente um ambiente de segurança, carinho e proteção proporcionado pela atuação dos pais.

Embora essas representações se desenvolvam desde a primeira infância, elas passam por um contínuo processo de evolução, guiado pelas vivências associadas ao apego durante a infância. A representação mental criada com os responsáveis principais é considerada a fundação de todos os relacionamentos íntimos subsequentes. Essa influência se revela nas interações iniciais com outras pessoas, além das figuras de apego, e se reflete nos padrões de apego e nas relações que o indivíduo estabelecerá em suas interações sociais significativas (BOLWBY, 2002).

Estudos sobre a relação entre os estilos de apego na vida adulta e as vivências da infância indicam que pessoas que experimentaram cuidados maternos inadequados ou falta de atenção nos primeiros anos de vida tendem a estabelecer um padrão de apego evitativo em seus relacionamentos amorosos na vida adulta. Da mesma forma, aqueles que não receberam o suporte parental necessário em relação à autoestima e aos cuidados na infância têm maior probabilidade de desenvolver um estilo de apego ansioso na fase adulta. Conforme as pesquisas de Bowlby (2002), há uma diferenciação entre as responsabilidades da mãe e do filho nessa relação inicial. Ele sugere que o vínculo afetivo se refere ao comportamento que se orienta para um indivíduo considerado mais apto a enfrentar uma determinada situação, enquanto o ato de cuidar é o comportamento que se direciona a alguém que é percebido como menos capaz de lidar com a mesma circunstância. Diante do exposto, os filhos das puérperas do período pandêmico que vivenciaram os estresses parentais, privação de estimulação social devido ao isolamento social, mostra a relevância de que essas crianças especificamente, sejam acompanhadas pelos profissionais de saúde, a fim de minimizar quaisquer efeitos negativos sobre o seu desenvolvimento, para que este possa ser o mais saudável possível.

O apego é uma condição interna vital para a sobrevivência e o bem-estar, enquanto os comportamentos relacionados ao apego representam as ações que expressam essa necessidade de proximidade e proteção. Os anos iniciais da infância são fundamentais para o crescimento e desenvolvimento de um apego seguro, onde a atuação dos cuidadores é fundamental para fornecer uma base emocional estável. A maneira como os cuidadores respondem às demandas emocionais das crianças e a qualidade do cuidado influenciam a segurança desse vínculo, afetando não apenas o desenvolvimento psicológico da criança, mas também seus comportamentos futuros em relação a outras pessoas importantes em sua vida.

Os estudos analisaram a conexão entre mãe e filho, considerando os vários elementos que impactam a saúde mental materna e a qualidade das relações entre mãe-filho, entre os aspectos mais relevantes, destacaram-se o tipo de parto, o ambiente familiar e a interação entre a mãe e o recém-nascido, que são determinantes na formação desse vínculo. Os textos que abordaram especificamente a formação do vínculo demonstraram como o tipo de experiência de puerpério pode afetar essa relação e enfatizaram a importância deste nas primeiras horas de vida, pois ajuda a diminuir a ansiedade para ambos e melhora a convivência. A mãe desempenha um papel fundamental na satisfação das necessidades do recém-nascido, tanto as físicas quanto as emocionais, oferecendo calor, carinho e compreendendo a linguagem não verbal do bebê. Esse período é crucial para que o bebê desenvolva as bases da sua saúde mental (SILVA; LEITE, 2020).

Por fim, com o passar dos dias, os bebês foram mostrando novos desafios relacionados ao seu desenvolvimento. Por exemplo, à medida que passam mais tempo acordados, eles exigem maior atenção e disponibilidade de seus cuidadores, o que aumenta sobrecarga tipicamente associada à maternidade. Essa situação pode se tornar ainda mais complicada durante períodos altamente estressantes, como a pandemia COVID-19, afetando a saúde mental das mães. Essas questões precisam ser consideradas em pesquisas futuras, a fim de identificar quais características sociodemográficas, clínicas e relacionais tornam as mulheres no ciclo gravídico-puerperal mais vulneráveis a problemas de saúde mental, especialmente na presença de estressores significativos, como os vivenciados durante a pandemia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados da presente pesquisa revelaram que a maior parte das mulheres que acabaram de ter seu bebê encontravam-se em condições de fragilidade em relação à saúde mental. Investigações anteriores confirmaram o impacto da pandemia COVID-19 para a saúde física e mental das puérperas, enfatizando a necessidade de uma abordagem cuidadosa a esse grupo, especialmente em situações consideradas como emergência de saúde pública.

As puérperas manifestaram em seu discurso intensa tensão e inquietação, seja devido aos elementos relacionados aos perigos e ao distanciamento social provocados pela COVID-19, seja pelas particularidades da época que passaram por este período. As puérperas são, no percurso natural da vida, um grupo com maior risco para desenvolver problemas de saúde mental e, quando somado a outros fatores que aumentam tal possibilidade, é preciso que os

profissionais redobrem sua atenção para este grupo, uma vez que pode trazer consequências negativas para a relação com o seu bebê.

O modelo tradicional de assistência pré-natal fisiológica aborda apenas algumas das necessidades das gestantes, o que as torna suscetíveis a várias questões, especialmente relacionadas ao seu bem-estar emocional, como ansiedade, estresse, depressão e outros problemas mentais pós-parto. Nesse contexto, a psicologia perinatal surge como uma abordagem importante para prevenir e tratar momentos de sofrimento que podem surgir tanto na gestação quanto após o nascimento, utilizando a psicoprofilaxia e complementando o pré-natal convencional com ênfase na saúde mental.

Nesse sentido, o estudo mostrou a importância da realização do acompanhamento multidisciplinar e centrado nas necessidades das gestantes e mães recentes, avaliando sua saúde de maneira abrangente, não considerando apenas as questões fisiológicas das mulheres e sim um olhar mais compreensivo, integral e humanizado, avaliando as questões psicossociais, uma vez que o ambiente em que está inserida é um fator que pode contribuir para a qualidade da saúde mental delas. E, sabe-se que o adoecimento mental afeta diretamente as diferentes áreas da vida, incluindo a interação da mãe e do recém-nascido, portanto, é necessário proporcionar às mulheres cuidado integral, emocional, mental e humanizado esses serviram como facilitadores em uma rápida recuperação ou, talvez, evitando a cronificação das doenças mentais, o que irá permitir-lhes manter um humor mais estável e felicidade, fazendo com que desta forma esteja disponível para estimular o vínculo mãe-bebê também levando-o a estabelecer um apego seguro que, provavelmente irá influenciar positivamente um desenvolvimento emocional e mental saudável, sendo capaz de enfrentar as adversidades ao longo da vida com autoconfiança, diminuindo a probabilidade de desencadear psicopatologias.

Em contrapartida, é relevante ressaltar que uma das restrições deste estudo é que a composição demográfica das participantes não representa de forma precisa a diversidade da população brasileira, uma vez que a amostra foi majoritariamente composta por mulheres brancas com nível superior. Assim, investigações futuras devem investir em uma representatividade sociodemográfica mais abrangente para avaliar as repercussões de emergências em saúde pública em puérperas.

REFERÊNCIA

ABA, Y. A. et al. Levels and Predictors of Anxiety and Depression in Turkish Pregnant Woman During the Covid-19 Pandemic. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia / Rbgo Gynecology And Obstetrics**, [S.L.], v. 44, n. 02, p. 100-108, fev. 2022. Georg Thieme Verlag KG. <http://dx.doi.org/10.1055/s-0041-1741033>

ALMEIDA, M. O., PORTUGAL, T. M., ASSIS, T. J. C. (2020). Gestantes e COVID-19: isolamento como fator de impacto físico e psíquico. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, 20(2), 599-602.

BARDIN L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011. 229 p.

BOWLBY, J. **Apego**: a natureza do vínculo. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2002. v. 1.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual de Recomendações para a Assistência à Gestante e Puérpera Frente à Pandemia de COVID-19. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2020 [citado 2020 abr 30]. [Nota Informativa nº 13/2020 - SE/GAB/SE/MS]. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/corona/manual_recomendacoes_gestantes_covid19.pdf

BROOKS, S. K. et al. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912 – 920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

CASTRO P. et al. Covid-19 and Pregnancy: An Overview. **Rev Bras Ginecol Obstet** [Internet]. 2020 [cited 2023 Oct 25] Jul;42(7):420–6. Available from: <https://doi.org/10.1055/s-0040-1713408> Doi: [10.1055/s-0040-1713408](https://doi.org/10.1055/s-0040-1713408)

GUIMARAES, F. J. et al. Preferencias Enfermedad mental en mujeres embarazadas. *Enfermería Global*, [S.L.], v. 18, n. 1, p. 499-534, 31 dez. 2018. **Servicio de Publicaciones de la Universidad de Murcia**. <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.1.328331>.

HUANG, Y. H.; JIANG, D.; HUANG, J. T. SARS-CoV-2 detected in cerebrospinal fluid by PCR in a case of COVID-19 encephalitis. **Brain, behavior, and immunity**, v. 87, p. 149, 2020.

IYENGAR, U. et al. One Year Into The Pandemic: A Systematic Review of Perinatal Mental Health Outcomes During COVID – 19. *Frontiers in psychiatry*, 12, 674194, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.674194>.

JARDIM, A. C. T. et al. (2021). **Saúde mental das gestantes, parturientes e puérperas no contexto da pandemia de COVID -19 no Brasil**. Medicina: aspectos epidemiológicos, clínicos e estratégicos de tratamento, 1(1), 47-52.

LORET DE MOLA, C. et al. (2021). Maternal mental health before and during the COVID-19 pandemic in the 2019 Rio Grande birth cohort. *Brazilian Journal of Psychiatry*, <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-1673>

OLIVEIRA, É. B. C. et al. Qualidade de vida de famílias de filhos com deficiência intelectual moderada. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, [S.L.], v. 68, n. 2, p. 101-109, jun. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000233>.

ORELLANA, C. I.; ORELLANA, L. M. (2020). Predictores de síntomas emocionales durante la cuarentena domiciliar por pandemia de Covid-19 en El Salvador. *Actualidades en Psicología*, 34(128), 103-120. <https://dx.doi.org/10.15517/ap.v34i128.41431>

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Doença por Coronavírus (COVID-19): Conselho para o Público** (2020). Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijisu.2020.02.034>

PAIXÃO G. P. N. et al. A solidão materna diante das novas orientações em tempos de SARS-COV-2: um recorte brasileiro. *Rev Gaúcha Enferm.* 2021;42(esp):e20200165. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200165>

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

RIBEIRO, O. C. F. et al. Os Impactos da Pandemia da Covid-19 no Lazer de Adultos e Idosos. **LICERE - Revista do Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer**, Belo Horizonte, v. 23, n. 3, p. 391–428, 2020. DOI: 10.35699/2447-6218.2020.25456. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/licere/article/view/25456>. Acesso em: 2 dez. 2024.

SACCONE, G. et al. (2020). Psychological impact of coronavirus disease 2019 in pregnant women. **American Journal of Obstetrics & Gynecology**. 1-3. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.05.003>

SANJAY SAINT M. D. et al. How exemplary teaching physicians interact with hospitalized patients. **Journal of Hospital Medicine**. 2017;12(12):974-978. DOI: <https://doi.org/10.12788/jhm.2844>.

SILVA J., MELO M. F. A. Q. Um espelho de duas faces: ser ou não ser mãe? **Rev Polis Psique**. 2020;10(1):85-106. doi: <https://doi.org/10.22456/2238-152X.89721>

Silva, A. L. M. et al. Os impactos no pré-natal e na saúde mental de gestantes durante a pandemia de COVID-19: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 34, p. e8633, 19 ago. 2021.

SILVA, T. A. G. ; LEITE, M. F. Vínculo afetivo materno: processo fundamental para o desenvolvimento infantil uma revisão de literatura. **SALUSVITA, Bauru**, v. 39, n. 1, p. 277-295, 2020.

SOARES, B. K. F., REIS, J. A., ITACARAMBY, L. G. S., BARBOSA, A. O. A psicologia perinatal e sua importância na prevenção da depressão pós-parto: Uma revisão bibliográfica. *Revista Científica BSSP*, 2(1), 2021. Disponível em: <https://app.periodikos> .

SOUSA, S. C. L., et al. A pandemia da Covid-19 e o adoecimento mental da gestante. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 15, p. e329101522656, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i15.22656. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22656>

TERADA, S.; KIMJO, K.; FUKUDA, Y. The Relationship Between Postpartum Depression And Social Support During The Covid-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *The Journal Of Obstetrics And Gynaecology Research*, 47(10), 3524-3531, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jog.14929>

WU, Y. et al. Perinatal depressive and anxiety symptoms of pregnant women during the coronavirus disease 2019 outbreak in China. **American journal of obstetrics and gynecology**, v. 223, n. 2, p. 240. e1-240. e9, 2020.

YIN R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 5. ed. Tradução: Cristhian Matheus Herrera. Porto Alegre: Bookman; 2015. 290 p.

6.2 ARTIGO 2



ESTABELECIMENTO DO VÍNCULO AFETIVO E O PAPEL MATERNO NO CONTEXTO PANDÊMICO

ESTABLISHMENT OF THE AFFECTIVE BOND AND THE CONSTITUTION OF THE MATERNAL ROLE IN THE PANDEMIC CONTEXT

ESTABLECIMIENTO DEL VÍNCULO AFECTIVO Y CONSTITUCIÓN DEL ROL MATERNO EN EL CONTEXTO PANDÉMICO

Carla Marina Faria da Rocha¹
Adriane Maria Netto de Oliveira
 Universidade Federal do Rio Grande

Resumo

Objetivo: Elencar as fragilidades e potencialidades percebidas pelas puérperas no exercício da maternidade no contexto da pandemia COVID-19. **Método:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva desenvolvida pelo método de estudo de casos múltiplos, realizado no município do Rio Grande/RS. O estudo contou com a participação de 20 mulheres, as quais vivenciaram o puerpério durante a pandemia. A coleta de dados ocorreu através da técnica “Bola de Neve”, entre os meses de março a abril de 2023, após contato prévio pelas plataformas digitais. Estes foram coletados através da entrevista semiestruturada. Foi realizada a análise de conteúdo. **Resultados:** após análise das informações, emergiram duas categorias: 1) Reflexos da pandemia nos processos de cuidado; 2) Amamentação como fator promotor do vínculo afetivo. **Conclusão:** Os resultados da pesquisa demonstraram que a amamentação é um fator que promove a formação de vínculos afetivos saudáveis entre mãe e filho. Outro aspecto que se observou foram as condições sociais, emocionais, físicas, culturais, biológicas, intelectuais e econômicas como condições que impactam positiva ou negativamente nas interações mãe e filho, considerando que amamentar não é apenas nutrição como um ato mecânico, mas sim uma troca, uma das formas de estabelecimento do vínculo entre eles.

¹Endereço de contato: Avenida Portugal, 141, bl. 09, apto. 401, Cidade Nova, Rio Grande, RS, CEP: 96211041. E-mail: marinadarocha77@gmail.com

Descritores: COVID-19. Puerpério. Vínculo afetivo. Amamentação.

Abstract

Objective: To list the weaknesses and potentialities perceived by postpartum women in the exercise of motherhood in the context of the COVID-19 pandemic. **Method:** This is a qualitative, exploratory and descriptive research to be developed using the multiple case study method, carried out in the city of Rio Grande/RS. The study included the participation of 20 women, who experienced the postpartum period during the pandemic. Data collection took place using the “Snowball” technique, between the months of March and April 2023, after prior contact via digital platforms, data were collected through semi-structured interviews. The information was processed through content analysis. **Results:** after analyzing the information, two categories emerged: 1) Reflections of the pandemic on care processes; 2) Breastfeeding as a factor that promotes emotional bonding. **Conclusion:** The research results revealed that breastfeeding is a factor that promotes the formation of healthy emotional bonds between mother and child. Another aspect that was inspired was the social, emotional, physical, cultural, biological, intellectual and economic conditions as conditions that have a positive impact on qualities, considering that breastfeeding is not just nutrition as a mechanical act, but rather an exchange, a bond between mother and son.

Descriptors: COVID-19. Postpartum. Affective bond. Breast-feeding.

Resumen

Objetivo: Identificar las debilidades y potencialidades percibidas por las puérperas en el ejercicio de la maternidad en el contexto de la pandemia del COVID-19. **Método:** Se trata de un estudio cualitativo, exploratorio y descriptivo, utilizando el método de estudio de caso múltiple, realizado en el municipio de Rio Grande/RS. El estudio contó con la participación de 20 mujeres que vivieron el puerperio durante la pandemia. La recolección de datos se realizó a través de la técnica "Bola de Nieve", entre marzo y abril de 2023, previo contacto vía plataformas digitales, los datos fueron recolectados a través de entrevistas semiestructuradas. La información se procesó mediante análisis de contenido. **Resultados:** Tras el análisis de la información, surgieron dos categorías: 1) Reflejos de la pandemia en los procesos de cuidado; 2) La lactancia materna como factor promotor del vínculo afectivo. **Conclusión:** Los resultados de la investigación mostraron que la lactancia materna es un factor que promueve la formación de vínculos afectivos saludables entre madre e hijo. Otro aspecto que se observó fueron las condiciones sociales, emocionales, físicas, culturales, biológicas, intelectuales y económicas como condiciones que inciden positiva o negativamente, considerando que la lactancia materna no es sólo nutrición como un acto mecánico, sino un intercambio, un vínculo entre madre e hijo.

Palabras clave: COVID-19. Puerperio. Vínculo afectivo. Lactancia

Introdução

As emergências em saúde pública como a que vivenciamos entre 2020 e 2023, originada pela pandemia COVID-19, apresentaram fatores psicossociais que influenciam a habilidade da

sociedade de lidar com desafios, mesmo que a maior parte das questões possa ser considerado uma resposta normal a um evento anormal (FIOCRUZ, 2020). Tal situação pode repercutir principalmente em períodos marcados por grande instabilidade emocional, como o puerpério (Arrais et al., 2021), trazendo agravamentos ao período adaptativo da mulher no período do ciclo gravídico puerperal (Ferreira et al., 2021).

Sabe-se que o ciclo gravídico-puerperal é um processo complexo e dinâmico marcado por mudanças significativas na vida da mulher que cria um ambiente propício ao adoecimento mental (Souto et al., 2021). Considerando a nova realidade da vida cotidiana imposta pela pandemia somada a multiplicidade de outras incumbências geradas pela chegada deste novo integrante familiar, podendo intensificar as apreensões existentes na relação entre mãe e bebê (Durmus et al., 2021) e, exacerbando os sentimentos de medo, estresse e ansiedade nas puérperas (Kassaw & Pandey, 2020). Neste sentido, salienta-se que estes efeitos sobre a saúde perinatal aumentaram a angústia e os sentimentos de insegurança, bem como os riscos de desenvolverem transtornos mentais, como depressão (Hamzehgardeshi et al., 2021).

Inquestionavelmente, uma crise sanitária com a proporção da que se enfrentou com altos índices de mortalidade e imprevisibilidade causou um impacto negativo para a saúde mental, da população, aqui ressalta-se as mulheres que se encontravam no ciclo gravídico-puerperal neste período (Almeida; Portugal; & Assis, 2020). A introdução de medidas rigorosas e novos hábitos de vida (Gutierrez et al., 2022), embora visassem o bem-estar da mãe e do feto podem ocasionar efeitos negativos para a experiência da maternidade através da repercussão de experiências mais solitárias durante o puerpério (Queiroz & Bezerra, 2021). Afirma-se que os sentimentos das gestantes em relação à pandemia estão geralmente associados ao isolamento social e ao risco de infecção (Arrais et al., 2021). Acredita-se que esses resultados estão diretamente ligados à redução da rede de apoio no contexto maternal (Araujo et al., 2022).

O adoecimento mental durante o ciclo-gravídico puerperal traz implicações relevantes a longo prazo (CEPEDES, 2020), as quais podem repercutir negativamente sobre as interações entre a mãe e o bebê, se não receberem o tratamento adequado (Cluver et al., 2020), dentre as possíveis repercussões cita-se: cuidados inadequados ao recém-nascido, excessiva irritabilidade, sentimento de solidão e um risco aumentado de recorrência de depressão materna (Chen; Selix & Nosek, 2021). Salienta-se que o vínculo entre mãe-bebê ocorre anterior ao início da gestação, dá-se a partir do desejo da maternidade em si, fortalecido pelo processo gestacional e concretizado com o nascimento. Assim sendo, o processo de trabalho de parto e o parto propriamente dito são fundamentais no processo da parentalidade, pois é neste momento que é iniciado o primeiro contato entre mãe-filho, que integra elementos essenciais para o

estabelecimento do vínculo afetivo, o qual se refletirá por toda a vida da criança até a fase adulta (Bowlby, 2002).

Considera-se esta fase da vida um fenômeno social e familiar, isso porque as puérperas correm o risco de desenvolver problemas tanto físicos quanto psicológicos devido à instabilidade hormonal ainda presente, o que pode impactar negativamente a qualidade da relação com seu filho (Cluver et al., 2020). Acredita-se que tais eventos possam interferir na resposta materna, nas necessidades do seu bebê, desta forma chama-se atenção que a resposta maternal como sendo o elemento central para compreender o desenvolvimento infantil em diferentes aspectos: cognitivo, emocional, social e como tem sido abordada no âmbito da teoria do apego, enfatizando que a natureza do vínculo afetivo requer reciprocidade e é justamente a nessa resposta maternal que o estresse age interferindo na construção do papel parental, podendo reduzir as interações de afeto (Bowlby, 2002) .

Nesse sentido, faz-se necessário discutir os efeitos do isolamento social decorrente da pandemia COVID-19 na experiência do puerpério. Assim, emerge a **questão norteadora:** Quais as repercussões da pandemia COVID-19 para a saúde mental das puérperas e suas prováveis consequências para o estabelecimento do vínculo afetivo com seu filho? Compreender o impacto que as mudanças têm ocasionado na vida dessas mulheres é essencial para que os profissionais envolvidos na assistência a este grupo, especialmente as enfermeiras que desempenham um papel de destaque, pois participam de todo o processo da gestação, parto e puerpério bem como no enfrentamento da COVID-19, para que desta forma possam realizar um cuidado integral, abrangente e humanizado, independente das situações emergentes.

Material e Procedimentos

Foi escolhida a realização de uma pesquisa de caráter descritivo, exploratório e com uma abordagem qualitativa, utilizando o método de estudo de casos múltiplos. Este método considerou cinco elementos fundamentais para o desenvolvimento da pesquisa: a questão de investigação, as proposições formuladas, as unidades de análise, a relação entre os dados e as proposições, além dos critérios para a interpretação dos dados (Yin, 2015). Para que esta metodologia possa expressar sua verdadeira natureza, recomenda-se que a pergunta de pesquisa inclua os termos “como” ou “por que” (Yin, 2015). Dessa forma, questiona-se: como a pandemia COVID-19 repercute sobre a saúde mental das puérperas e quais as prováveis consequências para o estabelecimento do vínculo afetivo com seu filho?

A investigação proposta concentra-se nas questões a serem analisadas, buscando evidências relacionadas à continuidade das experiências em condições estressantes, como a pandemia COVID-19. Essa situação impactou fortemente os lares e afetou as relações entre as mães e seus bebês, fatores que estão intimamente relacionados à qualidade de vida dessas crianças durante seu desenvolvimento (Yin, 2015). A abordagem escolhida para o estudo permitiu uma análise dos fenômenos, a partir da perspectiva das próprias participantes (Yin, 2015). O referencial teórico adotado é a Teoria do Apego (TA) de Bowlby (2002), com o objetivo de conhecer as repercussões da pandemia COVID-19 para a saúde mental das puérperas e suas prováveis consequências para o estabelecimento do vínculo afetivo com seu bebê, numa pesquisa realizada na cidade do Rio Grande/RS.

Para escolher as participantes, foi empregada a técnica conhecida como "Bola de Neve" ou "Cadeia de Informantes". Essa abordagem refere-se a um método de amostragem não probabilística utilizado em investigações nas quais os indivíduos selecionados inicialmente recomendam outros participantes. Estes, por sua vez, indicam mais pessoas e, assim por diante, até que se chegue ao momento da saturação dos dados. Esse estágio ocorre quando os entrevistados começam a repetir as mesmas informações coletadas em entrevistas anteriores, sem trazer novos dados para o estudo (Sanjay Saint et al, 2017).

Convites digitais foram distribuídos as potenciais participantes, utilizando as redes sociais WhatsApp, Instagram e Facebook para sua divulgação. Este estudo incluiu mulheres que passaram pelo puerpério entre março de 2020 e janeiro de 2023, que tinham mais de 18 anos. Foram excluídas do estudo aquelas puérperas que decidiram não seguir o isolamento social e as diretrizes de segurança relacionadas à COVID-19.

A coleta de informações foi realizada entre março e abril de 2023, após contato inicial através de WhatsApp, Instagram e Facebook. As entrevistas foram agendadas e 20 mulheres aceitaram o convite, recebendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) de duas maneiras: online, por meio do Google Forms, ou presencialmente, com a entrega do documento no momento da entrevista. A coleta de dados utilizou a entrevista semiestruturada em formato virtual, usando a plataforma Google Meet para as videoconferências. Já, na modalidade presencial, as entrevistas foram gravadas em áudio MP3, com uma média de duração de 30 minutos. Esse tipo de entrevista permitiu caracterizar as participantes em relação a variáveis sociodemográficas e clínicas, como idade, gênero, etnia, hábitos de saúde, situação socioeconômica e data do parto. Além disso, possibilitou a coleta de informações discursivas para a análise do estudo, aprofundando nosso entendimento sobre as experiências do puerpério durante a pandemia COVID-19.

Além do método de coleta de dados, contou-se com a presença de um observador responsável por analisar as entrevistas e registrar as informações em um diário de campo. Isso possibilitou uma avaliação posterior da comunicação não verbal durante as entrevistas, considerando os seguintes aspectos: posturas corporais, expressões faciais, variação na entonação da voz, choros, movimentos das mãos, falta de expressão, olhar distante, sinalização de culpa, entre outras formas de interação não verbal.

Os dados também foram coletados através de um diário de campo, que serviu para anotar observações não sistemáticas, incluindo descrições minuciosas das “ocorrências no local”, dos indivíduos, dos ambientes, de eventos específicos e de comportamentos observados (Yin, 2015).

O guia da entrevista semiestruturada foi elaborado pela pesquisadora, considerando aspectos que abordassem as questões do estudo. As entrevistas ocorreram em uma única sessão e tiveram uma duração média de 30 minutos. Cada participante foi designada com a palavra "caso", seguida de um número, de acordo com a sequência das entrevistas (por exemplo: caso 1). As gravações foram feitas e, em seguida, transcritas na íntegra, garantindo a veracidade de cada relato. Além disso, foi empregada a técnica de observação assistemática para identificar comportamentos, gestos e expressões que pudessem enriquecer os dados coletados, os quais foram anotados em um diário de campo, visando reduzir as chances de perda de informações (Yin, 2015).

A experiência e a continuidade da vivência em contextos de estresse, como na pandemia COVID-19, exercem uma influência significativa nos lares, assim como nas relações de afeto entre mães e seus bebês, as quais estão intimamente conectadas à qualidade de vida dessas crianças durante seu crescimento (Yin, 2015).

A investigação dos dados foi conduzida utilizando a abordagem de análise de conteúdo, que se divide em três etapas: (1) Pré-análise: leitura inicial e repetida das entrevistas, com o intuito de formar impressões preliminares sobre o material a ser avaliado; (2) Exploração do material: categorização das informações presentes, onde o texto foi fragmentado para classificá-lo em categorias temáticas. Foi realizado um mapeamento dos discursos individuais com base nos temas que surgiram, definidos a partir da leitura inicial e dos objetivos da pesquisa, com ênfase nas palavras e expressões-chave; (3) Tratamento dos resultados e interpretação: uma síntese das entrevistas foi elaborada, fundamentada nas palavras e/ou frases-chave interpretadas pelo pesquisador (Bardin, 2011).

Dessa forma, optou-se pela abordagem de estudos de caso múltiplos, os quais permitem a análise tanto de uma única unidade quanto de várias, possibilitando a inclusão de vários casos

e a apresentação de um conjunto consolidado de conclusões inter-relacionadas. A pesquisa foi realizada em conformidade com as normas éticas e legais, respeitando a Resolução 510/2016 e seus desdobramentos, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa sob o número 4.980.258, com o parecer nº 4.980.258 e CAEE: 51477721.3.0000.5324.

Resultados e Discussão

Caracterização das participantes

O estudo contou com a participação de 20 mulheres, as quais vivenciaram o puerpério durante a pandemia. Estas relataram ter de um a dois filhos nascidos, sendo que a maior parte delas 18 tinham apenas um filho e duas tinham dois filhos.

Destaca-se que o perfil do grupo em estudo tem mulheres com idade entre 24 e 40 anos, sendo sete com idade entre 24 e 29 anos; onze com idade entre 30 e 39 anos e duas com idade de 40 anos.

Quanto à situação conjugal, sete se declararam solteiras e o mesmo número se declarou casada. No que se refere à união estável, apenas seis se declararam nessa situação conjugal. A maioria das mulheres é primípara, totalizando 18 delas e, apenas duas possuem dois filhos.

No que tange a renda mensal, o número de mulheres que declararam ter até 1 salário-mínimo são três; de 1 a 2 salários-mínimos foram duas mulheres; de 2 a 3 salários-mínimos atingiu um total de sete mulheres, de 3 a 4 salários-mínimos foram três mulheres; de 4 a 5 salários-mínimos apenas uma mulher; de 5 a 6 e mais de 6 salários-mínimos foram duas mulheres, respectivamente.

A maioria das participantes se identificou como branca totalizando 14, cinco se identificaram como negras e uma como parda. Quanto a formação 17 delas possuem ensino superior.

A maternidade como fenômeno social coexiste com a humanidade. No entanto, como qualquer outro fenômeno social, existem mudanças decorrentes do contexto das circunstâncias bem como a questão dos pares envolvidos e a evolução da própria sociedade. A novidade é o fenômeno do adiamento da maternidade, esta é uma tendência generalizada e contínua nos países em desenvolvimento, sejam por razões sociais, educacionais ou econômicas. Acredita-se que este contexto das famílias é uma tendência que irá continuar e aumentar. A escolha do momento certo para engravidar e constituir família esteve também relacionada com razões socioeconômicas ou pessoais, tanto com o desejo de concretizar projetos de carreira profissional

como de alcançar a estabilidade financeira, fator essencial na vida da mulher (Oliveira et al., 2019).

Reflexos da pandemia nos processos de cuidado

A pandemia exacerbou fragilidades nos processos de cuidado materno de diversas maneiras: restrições de convívio em função do isolamento social, falta de compreensão da rede de apoio frente as medidas restritivas impostas pelas puérperas foram agravantes nas relações familiares, aumentando a sobrecarga dessas mulheres. Essas fragilidades têm relevância significativa, pois podem contribuir para o esgotamento materno, impactando negativamente a saúde mental das mães e influenciando o desenvolvimento emocional das crianças. É crucial reconhecer e abordar essas questões para promover o bem-estar familiar e garantir um ambiente saudável para o crescimento e desenvolvimento infantil. Destacam-se as falas das entrevistadas a seguir:

Eu vejo como fragilidade o fato de não poder sair com a minha filha, dela não ter contato com outras pessoas (Caso 2).

Como fragilidade eu penso que ele podia ter convivido um pouco mais com a minha família, meus pais, eles sofreram muito com isso sabe, eu senti muito com meus pais querendo ver mais o neto deles (Caso 7).

Agora coloquei na escolinha, esse ano está muito difícil a adaptação, ele chega muito irritado, começou a ficar agressivo. Então, está difícil a adaptação, porque ele ficou agressivo, ele não era, acredito que essa seja a fragilidade que a pandemia causou, por ele não ter convivido em outros ambientes e com outras crianças. Ele não era assim, então é uma forma de demonstrar as fragilidades (Caso 11).

De acordo com os resultados do estudo, o puerpério se constitui em um período de mudanças fisiológicas na vida da mulher que são permeadas por inquietações, ansiedade e medo relacionados às condições de cuidado ao recém-nascido e à saúde dele. Diante deste cenário pandêmico, o medo de contrair a COVID-19 tem se caracterizou como a principal preocupação da população, principalmente entre as pessoas que estavam vivenciando a maternidade. Somado ao medo de se infectar com o vírus ou a possível contaminação do bebê. Esse sentimento está associado à vulnerabilidade ao desconhecido, à sensação de possível perda de controle associado a incerteza quanto ao futuro. Estas alterações físicas e psicológicas que ocorrem durante o ciclo gravídico-puerperal deixaram as puérperas mais propensas a elevados sintomas de estresse e ansiedade, especialmente durante o período pós-parto, quando ocorrem

mudanças na dinâmica familiar exigindo ajustes a novas rotinas com a chegada do recém-nascido (Arrais et al., 2021).

Em paralelo à redução abrupta e não planejada da rede de apoio das mulheres, outro aspecto que pode estar associado ao sofrimento materno, diz respeito ao cansaço com os afazeres domésticos, acumulado com o trabalho remoto.

Como fragilidade eu vejo a exaustão e alguns momentos eu lembro de não conseguir segurar o choro enquanto amamentava ele, de estar exausta dessa função toda, eu me culpava muito por não estar ofertando outras coisas, outras vivências para ele, de não conseguir tirar ele de casa, fazer reuniões familiares, conviver com mais crianças da mesma idade, para mim foi bem frágil nesses aspectos (Caso 1).

A questão da sobrecarga que também acaba essas 24 horas sem rede de apoio, que é isso que a pandemia fez né, nesse processo ele já foi pensando na família como um todo, nesse sentido acho que trouxe uma sobrecarga no processo Mas eu acho que não gerou um aspecto negativo sobre o vínculo, acho que se estabeleceu de uma forma muito tranquila, muito natural, então eu não visualizo como negativo, acho que trouxe uma sobrecarga dentro do processo da maternidade e sobrecarga de coisas, mas porque a gente não tinha ninguém dividir, era eu, o meu companheiro e uma criança (Caso 4).

Então, eu tive suporte da minha mãe, eu me separei nos primeiros meses da minha filha, voltei para casa da minha mãe, mas a minha mãe não consegue me ajudar porque ela é idosa. Então, a sobrecarga continua ainda comigo, o apoio que eu tenho da minha mãe é mais emocional, porque não tem de ninguém, na hora que eu tenho que ir no médico, eu vou sozinha com a minha filha, na hora que eu tenho que levar ela para Unimed de madrugada eu vou sozinha, nos momentos que eu tive virose ou alguns outros problemas, que eu fiz contato com o pai, ele não ajudou. Então é muito difícil, tudo que eu faço na minha vida é com ela, me vi muito sem apoio (Caso 13).

A fragilidade é a questão do desdobramento, de trabalhar e dar conta de tudo. Aí eu ficava o dia todo com ela e depois que ela dormia que eu trabalhava, que dava para fazer nesse horário da noite (Caso 19).

Foi um momento de eu estar muito junto com meu marido, então a gente estava muito junto em função disso, ao ver as questões de dificuldade de relacionamento conflitos que antes a gente não vivia tanto, que a gente não estava sempre junto e eu acho que é isso (Caso 17).

Dada a necessidade de medidas de proteção, várias alterações ocorreram no cotidiano das famílias, limitando-as ao convívio familiar, razão pela qual foram desenvolvidas diferentes perspectivas de trabalho, para se adaptarem as novas condições de saúde, entre as quais o fechamento de empresas, a adaptação do trabalho à modalidade *home office*, o que leva as pessoas a ficarem mais isoladas, porém, há importantes consequências psicossociais, entre as quais se destaca o aumento dos sintomas depressivos, da ansiedade e do consumo de substâncias

psicoativas em geral, além do desenvolvimento de comportamentos de risco, tais como: reações emocionais e comportamentais intensas, incluindo pavor, inapetência, solidão, ansiedade, insônia ou raiva, que podem evoluir para transtornos mentais (Cluver et al., 2020).

Esta nova situação social levou a mudanças nos diversos papéis exercidos pelas mulheres, o que deu origem a uma série de questões sobre a gestão da distribuição do tempo entre as responsabilidades profissionais, maternas e domésticas. Se, por um lado, o trabalho remunerado permitiu autonomia e permitiu que estas participassem mais no consumo de bens e serviços, por outro lado, o excesso de atividades resultou em maior vulnerabilidade à sua saúde, especialmente, à manutenção da sua saúde mental.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2019), no Brasil, em relação aos cuidados de pessoas ou afazeres domésticos, as mulheres dedicam cerca de quase o dobro do tempo que os homens: 21,4 horas contra 11 horas semanais. A proporção em trabalho parcial (até 30 horas semanais) também é maior entre as mulheres 29,6% e, 15,6% entre os homens.

Ressalta-se que, historicamente, a maternidade é responsabilidade das mulheres e não é considerada uma questão social, o que deveria exigir assistência efetiva do Estado e de políticas públicas, por isso políticas de combate à pandemia COVID-19 vincularam-se aos problemas de isolamento social (Brito et al., 2020). O que corrobora com este estudo, visto que as puérperas apesar da maioria delas estarem casadas ou vivendo relacionamentos estáveis, seus parceiros não foram presentes nos cuidados, deixando sob responsabilidade delas o cuidado direcionado ao bebê e os afazeres domésticos ou gerenciamento das tarefas. A sobrecarga acentuada pela falta da rede de apoio, a necessidade de equilibrar trabalho e cuidados e, de manter as crianças seguras em casa, a incerteza sobre a duração da pandemia COVID-19, podem ser fatores de risco que venham a comprometer a qualidade do relacionamento saudável entre mãe e filho (Cluver et al., 2020).

As consequências de um sistema de saúde mal preparado para epidemias e pandemias foi documentado e o acesso à informação surgiu como estratégia relevante para o enfrentamento da pandemia. Segundo pesquisas, os profissionais precisaram lidar com um novo cenário nos serviços, para o qual não houve preparação/formação, fornecendo um serviço precário à população, devido ao medo, falta de informações e despreparo no que tange ao tipo de conduta a ser tomada frente a questão COVID-19.

Eu tive com as minhas amigas e elas tinham ido para as festas de fim de ano no Country Club, e nessa festa muita gente se contaminou, e acabei pegando das minhas amigas.

Eu cheguei a ficar bem ruim, e me assustei porque estava grávida, precisei ir para o hospital, mas não precisei internar, custei a conseguir atendimento médico (Caso 18).

Sabe-se que a presença de qualquer condição que coloque em risco a vida humana, ativa um conjunto de preocupações, principalmente das mães durante o ciclo gravídico-puerperal no que se refere ao cuidado do bebê. A dificuldade de enfrentar as adversidades associadas a este tipo de situação, a pandemia, soma-se um conjunto de restrições que podem ser necessários e que impõem alterações nos cuidados e na relação com o bebê nomeadamente se um ou ambos os progenitores se contaminarem com a COVID-19. Ter de lidar com as adversidades e riscos inerentes à doença, reorganizar as práticas parentais e também lidar com as exigências do trabalho e das tarefas domésticas durante uma pandemia pode ser especialmente difícil no exercício da maternidade e levar ao comprometimento da saúde mental (Hamzehgardeshi et al., 2021; The Maré Society, 2020).

As mães que mencionaram a sua preocupação com a proteção dos seus filhos, todas apresentam em comum o medo de trazer o vírus para casa. Assim, o objetivo do indivíduo que passa por algum tipo de sofrimento é modificar, transformar e reduzir a percepção da realidade que o faz sofrer. Porém, as estratégias utilizadas pelas puérperas influenciaram não apenas o ambiente, mas também as relações familiares (Rasmussen et al., 2020).

A minha família não aceitou a questão do afastamento e dos cuidados necessários para proteção do bebê e a nossa convivência foi afetada em função da pandemia, o estresse, tudo a gente acaba se esgotando (Caso 5).

Eu acho que a questão do risco, a gente não pode interagir com a família, com outras crianças acho que isso pode ter sido ruim um pouco, até porque a família não aceitou muito bem a questão do isolamento (Caso 8).

Hoje em dia eu digo consegui, mas foi muito difícil mesmo, os meus pais aceitaram as situações de afastamento, de cuidado. Graças a Deus! Meus pais foram bem parceiros, me escutaram bastante, mas a minha sogra eu tive alguns probleminhas, ela achava frescura, eles foram mais resistentes (Caso 12).

Um apego maior, uma dificuldade de convivência com outras pessoas porque eu fiquei com muito medo, minha mãe trabalha na UPA. Então, eu dizia para ela vir de máscara, mas ela não aceitava dar banho nele de máscara, várias coisas não foram respeitadas assim como eu queria. Então, afastei ela nesse período (Caso 14).

O convívio social e familiar desempenha um papel crucial na promoção da saúde mental. Relacionamentos familiares seguros e fortalecidos fornecem suporte emocional, criando uma rede de apoio durante momentos desafiadores. Interagir socialmente ajuda a

reduzir o isolamento, prevenindo problemas de saúde mental, como ansiedade e depressão. A troca afetiva e a comunicação dentro da família contribuem para um ambiente emocionalmente seguro, promovendo o desenvolvimento de uma autoestima saudável nas crianças. Além disso, o convívio social permite a expressão emocional e a partilha de experiências, fatores que desempenham um papel importante na gestão do estresse.

Presumivelmente, a preocupação de que uma pessoa próxima seja infectada, bem como o possível contato com alguém com COVID-19 pode aumentar o medo de que o seu filho seja infectado (Estrela et al., 2020). Esses aspectos podem levar ao aumento de sentimentos de ansiedade, inseguranças e incertezas, uma vez que não há estudo sobre a contaminação em recém-nascidos. Entretanto é um grupo vulnerável a qualquer patógeno, esses fatores contribuem para o aumento do medo entre as puérperas, levando em consideração as mudanças no processo de cuidar, onde como medida protetiva inseriram protocolos rígidos (uso de máscara, álcool em gel, banho e troca de roupas) previamente ao contato com o recém-nascido e, em casos extremos, a proibição de visitaç o, restringindo o convívio a mãe e ao pai do bebê (Arrais et al., 2021). Devido a limitação da rede de apoio familiar, privação do contato social, mudanças nas relações interpessoais e culpa que prejudicaram o sentimento de felicidade, a chegada do recém-nascido provavelmente gerou sentimento de luto nessas puérperas e dificuldade de inserção social das crianças, devido ao apego excessivo, insegurança e irritabilidade (Rasmussen et al., 2020).

Considerando os diversos aspectos até então mencionados e as sobrecargas sofridas pelas relações familiares, estes são fatores de risco relevantes para ocasionar desgaste físico e mental, hoje chamado de estresse parental e/ou esgotamento parental, que é considerado uma reação psicológica que pode ocorrer quando percebidas as demandas do papel parental como algo que está além das capacidades, expectativas ou recursos dos pais (Brito et al., 2020; Estrela et al., 2020). Portanto, neste trabalho serão consideradas apenas aquelas relacionadas às questões da maternidade.

Este estudo revelou a complexidade das necessidades das puérperas para implementar outras formas de organização para cuidar de seus filhos durante a pandemia COVID-19. A necessidade de cuidar das crianças em isolamento social concomitante à exposição constante ao vírus são dois elementos que, embora antagônicos, são interdependentes e necessários para encontrar uma nova organização que garanta a saúde física e mental dos participantes e de seus filhos, equilibrando a ordem na desordem.

Resiliência como fator protetor na pandemia COVID-19

A pandemia tem testado a resiliência das pessoas. De acordo com Dantas (2021), a resiliência trata-se da habilidade de superar momentos complexos ou de perigo, garantindo assim uma existência às pessoas. As incertezas, mudanças na vida cotidiana e preocupações com a saúde têm desafiado a capacidade das pessoas de se adaptarem. No entanto, muitas têm demonstrado resiliência ao buscar novas formas de lidar com a situação, fortalecer conexões sociais e desenvolver habilidades de enfrentamento para superar os desafios apresentados pela crise global. Conforme os relatos apresentados a seguir.

Acho que foi o vínculo de confiança e de amor que a gente estabeleceu. A nossa comunicação também, por não ter tanto contato externo a gente conseguiu essa proximidade, respeito ao corpo dele, pedindo licença na hora de trocar uma fralda, de ensinar várias coisas se sentia à vontade e pelo fato de não ter nem ajuda na interferência de fora. Então acho que foi uma potencialidade, além do fato de sairmos mais fortes mais confiantes de que superamos um período difícil e desafiador graças a muitos esforços, todos da famílias vivos, então conseguimos fazer valer as privações que passamos, eu acho que isso foi uma potencialidade, se ficou aquela sensação da falta, a gente entende que foi uma falta necessária para aquele momento, para que a gente pudesse passar com saúde e todos bem (Caso 1).

Potencialidades, o trabalho em casa home office, porque eu fiquei mais tempo em casa, então tudo isso acho que me ajudou a criar um vínculo maior com meu filho (Caso 2).

A potencialidade que a pandemia trouxe foi a gente ficar mais tempo junto, eu, o meu marido e o nosso bebê, a gente aprendeu juntos, o que tornou nossa afinidade maior ainda (Caso 3).

Eu não tive ninguém interferindo nesse cuidado, por exemplo na questão alimentar, para minha mãe era difícil ela compreender que ela estava dando comida inteira com meu filho. Então, nesse sentido me senti mais independente e com menos interferência da família sobre esses processos (Caso 4).

Uma potencialidade da pandemia realmente foi o isolamento domiciliar, porque eu via muitas mães implorando para não receber visita, que a mãe estava exausta e as pessoas vão e querem tomar café e ficar com a criança. Então, eu ficava me imaginando ali cansada, exausta, sem dormir, então a pandemia para mim foi positiva pelo isolamento domiciliar, porque eu pude me privar das visitas (Caso 7).

Uma potencialidade foi eu poder ficar com ela um pouco mais, nos aproximar mais, porque se eu tivesse voltado a faculdade, eu ia ser obrigada a nos afastar um pouco (Caso 15).

A forma de reagir aos eventos estressantes é vivenciada de forma particular pelo indivíduo dependendo de outros fatores que podem influenciar, como condições psicológicas, escolaridade, experiências anteriores e capacidade de resiliência, com flutuações que podem

ser moldadas dependendo das percepções dos estímulos e dos modelos cognitivos que o indivíduo apresenta (Estrela et al., 2020).

O estímulo estressante não é aquele que tem o poder de determinar diretamente as respostas de cada ser, mas sim a avaliação que cada indivíduo faz do momento ou situação. O sentimento de resiliência é a capacidade de se adaptar em situações difíceis ou de fontes significativas de estresse, desenvolvido por meio de um conjunto de estratégias aplicadas pelos indivíduos em situações que exigem mudanças, diante de circunstâncias ou processos vivenciais novos ou diferentes. Nesse sentido, são eventos estressantes que obrigam os indivíduos a demonstrarem estratégias de enfrentamento – e vão desde pequenos contratempos do cotidiano até momentos marcantes ou traumáticos. Podem, portanto, ser entendidos como momentos positivos, tendo em conta as circunstâncias a sua magnitude e a importância que o indivíduo atribui a determinado fato ou acontecimento (Arrais et al., 2021; Cluver et al., 2020; Brito et al., 2020). Estes autores corroboram com este estudo, uma vez que algumas puérperas buscaram o lado positivo da pandemia, ou seja, desenvolveram estratégias de enfrentamento para este momento específico da vida, o que lhes proporcionou novas vivências, experiências, reencontros familiares, os quais não seriam possíveis em outras circunstâncias.

Amamentação como fator que promove o vínculo afetivo e a promoção do papel materno

Tão importante quanto a fase pré-natal, é a fase pós-parto, onde mãe e bebê finalmente se conhecem e fortalecem seus vínculos afetivos. Um dos aspectos mais importantes nesse processo é a amamentação. Conforme demonstrado nos relatos das entrevistadas.

Amamentar é um veículo bem grande, eu e ela criamos um vínculo muito forte, até hoje, a amamentação aproximou muito a gente (Caso 2).

Depois da alta do meu filho da UTI neonatal, estabelecer o vínculo afetivo foi muito fácil, porque dependia só de mim, estava mamando e mama até hoje. Eu sempre quis muito ser mãe, demorei muito para engravidar, três anos, então eu estava muito feliz, qualquer coisa era felicidade (Caso 7).

Na verdade o meu filho foi FIV, a gente fez fertilização. Então, ele é um filho muito desejado por mim e pelo meu esposo, antes mesmo dele se materializar já existia esse vínculo. Durante a gestação eu conversava muito com ele, colocava a música, tanto que depois que ele nasceu a gente ouvia essas músicas e parecia que ele reconhecia. Dou muito colo, muita maminha, muito carinho, muita paciência e assim dá para entender um pouco do desenvolvimento dele e com isso me tornar uma mãe melhor (Caso 9).

Através da amamentação, porque a amamentação inclui: olhar no olho do bebê, o cheirinho, o sorriso, são muitas coisas, é difícil para mim mensurar assim cada uma,

mas para mim internamente é mais resiliência, é o amor assim que a mulher se propõe né (Caso 11).

Eu acho que a amamentação foi o principal meio para constituir esse vínculo (Caso 14).

A amamentação nos aproximou muito, ela tem um ano e um mês e mama ainda, para mim é o nosso maior vínculo. É claro eu ainda passo muito tempo com ela brincando, a gente brinca e conversa, eu converso muito com ela, tudo que eu vou fazer eu explico, seja certo ou errado, mas eu acho que a amamentação é o nosso maior vínculo (Caso 15).

O meu vínculo afetivo com ela é em função da mamada, porque ela ainda mama, esse foi o primeiro vínculo afetivo que a gente fez (Caso 16).

Eu acho que a amamentação foi a principal forma de estabelecer o vínculo afetivo com minha bebê (Caso 18).

O que mais estabeleceu vínculo foi a amamentação, porque fortaleceu muito o nosso vínculo, eu conseguia acalmar ela, então era o colo, era o seio, meu cheiro, o carinho, era tudo isso que se estabeleceu, e por muitos meses ela não quis mais ninguém, meu esposo tentava segurar ela e ela não queria até quatro meses (Caso 20).

O aleitamento materno desempenha papel fundamental e relevante para o desenvolvimento cognitivo do bebê, bem como o fornecimento de nutrientes essenciais que promovem seu crescimento saudável. O ato de amamentar não apenas fornece nutrição, mas também proporciona maior vínculo entre mãe e filho, através do contato pele a pele, do olhar mútuo e da proximidade durante a amamentação, os quais contribuem para o desenvolvimento emocional e social da criança, fortalecendo o apego seguro. Essa interação é importante para o bem-estar emocional e psicológico da criança ao longo da sua vida. Nos relatos das puérperas, observou-se que as mães possuem percepções positivas em relação à prática da amamentação. Além disso, a participação dessas mães em um programa de incentivo à amamentação, as levou a adquirir um repertório comportamental favorável à esta prática e a perceber esse processo como positivo para a relação mãe-filho.

O vínculo afetivo é aquele duradouro que se forma entre mães e filhos, promovendo sentimentos de segurança e autoestima na criança. Durante os primeiros meses de vida, os indivíduos são táteis e sensoriais. Durante a amamentação são realizados estímulos como acariciar o bebê, o qual desencadeia a liberação de oxitocina, hormônio responsável pela sensação de felicidade, relaxamento e segurança, bem como um apego seguro. Apego é a tendência de buscar proximidade e conexão com determinada figura, cujo aspecto central é a criação de uma sensação de segurança. Deve-se notar que tanto a conexão emocional quanto o

apego são estados internos. Os comportamentos de apego, por sua vez, são observáveis e organizados nas interações das crianças com seus cuidadores, o que lhes permite ter e manter proximidade. Esses comportamentos são diversos e, os mais comuns incluem chorar, chamar, balbuciar, sorrir e agarrar-se (Bowlby, 2002). A prática da amamentação foi mencionada pelas puérperas do presente estudo como uma forma de fortalecer o vínculo afetivo com seu bebê, apesar de terem enfrentado algumas dificuldades relativas a pega, elas demonstraram conhecimentos sobre os benefícios da amamentação tanto para o desenvolvimento físico, emocional e cognitivo de seu bebê, bem como relataram ter consciência que a relação que possuíam com seus filhos era forte em função do aleitamento materno exclusivo.

As puérperas demonstraram um maior conhecimento sobre o ato de amamentar em si, considerando que em sua maioria possuíam ensino superior, e assim sendo percebem a complexidade do aleitamento materno, pois o mesmo não configura o estabelecimento do vínculo afetivo se não houver envolvimento e interação das partes envolvidas. Nesse caso, as puérperas participantes deste estudo possuíam ensino superior o que serviu de facilitador do aleitamento materno exclusivo promovendo relações saudáveis de um apego seguro.

O recém-nascido está mais propenso a estabelecer relações de apego com a pessoa que interage com ele, do que com a pessoa que o alimenta e cuida de sua higiene corporal, sem se preocupar em manter os sinais de reciprocidade na comunicação interativa. Entende-se que a amamentação se torna algo que pode afetar a saúde dessas mulheres em toda sua totalidade, pois envolve o físico, o espírito e o emocional, extrapolando o biológico, atingindo diversos fatores de natureza sentimental e perceptiva, envolvendo ansiedades, angústias e desejos. Sendo assim, torna-se fundamental os significados que têm para ela o ser mãe/ mulher/ trabalhadora/ nutriz, assim como o significado atribuído a criança (Bowlby, 2002).

Considerações Finais

O objetivo deste estudo, elencar as fragilidades e potencialidades percebidas pelas puérperas no exercício da maternidade no contexto da pandemia COVID-19 foi alcançado, uma vez que os resultados do estudo mostraram que o aspecto interativo que as mães que amamentam enfrentam quando cuidam dos seus filhos e a necessidade de proteção que acompanha a exposição aos vírus, mantém-se de forma ainda mais significativa, pois a maior preocupação das mulheres é com a manutenção do bem-estar, da saúde e da vida do seu bebê. Para fazer frente a pandemia COVID-19, as puérperas agiram com recursos que tinham

disponíveis, ou seja, ora se culpabilizando por não poderem oferecer um desenvolvimento saudável aos seus filhos, no que se refere a socialização, ora recriando seu cotidiano e hábitos para atender as necessidades físicas e emocionais dos mesmos.

O excesso de informações, por vezes desconexas, foi uma fonte de sofrimento para as puérperas. A fragilidade da rede de apoio recebida, devido ao isolamento domiciliar e as restrições impostas foram mencionadas nesse contexto como fator que ocasionou serias dificuldades no desempenho da maternidade. O medo de levar a contaminação para o domicílio era constante, reforçando o estresse emocional, conduzindo à reorganização dos cuidados maternos.

Considerando a análise dos relatos, conclui-se que a amamentação foi um forte fator de proteção, neste estudo, para a formação de vínculos afetivos saudáveis entre mãe e filho e proporcionou maior segurança no desempenho do papel materno. Outro aspecto que se observou foram as condições sociais, emocionais, físicas, culturais, biológicas, intelectuais e econômicas como condições que impactaram positiva ou negativamente a vida das puérperas, considerando que amamentar não é apenas nutrição como um ato mecânico, mas principalmente, a possibilidade da construção de vínculos positivos entre mãe e filho, os quais promovem a saúde biopsicossocial do bebê e ao longo da sua vida.

Acredita-se que este artigo contribuirá para estimular a realização de novas pesquisas relacionadas à importância do aleitamento materno na formação de vínculos afetivos saudáveis entre mãe e bebê, em função da relevância que esta interação proporciona para o desenvolvimento saudável das pessoas ao longo do ciclo vital, tornando-as mais seguras, independentes e autoconfiantes para enfrentarem os desafios da vida.

Entretanto, salienta-se como limitação desta pesquisa o fato da composição demográfica das respondentes não representar adequadamente a heterogeneidade da população brasileira, uma vez que as participantes foram majoritariamente mulheres brancas que possuíam nível superior. Assim, estudos futuros devem buscar maior representatividade sociodemográfica na avaliação das repercussões da pandemia COVID-19 e outras emergências de saúde pública para a saúde mental materna e suas consequências para o bebê.

Referências

Almeida, M. O., Portugal, T. M. & Assis, T. J. C. (2020). Gestantes e COVID-19: isolamento como fator de impacto físico e psíquico. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, 20(2), 599-60.

Araujo, J. P. ., Silva, R. S. da ., Miranda , L. L. ., Mathioli, C., Lago, M. T. G. ., & Zani, A. V. (2022). The presence of the escort in childbirth and birth in the Covid-19 pandemic: representations of puerperal women. *Research, Society and Development*, 11(3), e9611326188. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i3.26188>

Arrais, A. R.; Amorin B.; Rocha L. & Haidar A. C. (2021). Impacto psicológico da pandemia em gestantes e puérperas brasileiras. **Rev. Soc. Psicol.** Rio Gd. Sul., Porto alegre, RS, v. 10, n. 1, p. 24-30. <http://www.sprgs.org.br/diaphora/ojs/index.php/diaphora/article/view/219>

Bardin L. (2011). Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 229 p.

Bowlby, J. (2002). **Apego**: a natureza do vínculo. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, v. 1.

Brito, L.; Borges L.; Fortes P.; Gomes A.; Narciso L.; Palácios M.; Rego S.; Santos S. Schramm F. R. & Thome B. Impactos sociais da Covid-19: uma perspectiva sensível às desigualdades de gênero. 2020. <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/41375>.

Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde. (2020). CEPEDS. Fundação Oswaldo Cruz. Saúde mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19: Recomendações gerais. Brasília.

Chen, H.; Selix, N. & Nosek, M. Perinatal Anxiety and Depression During COVID-19. **The Journal for Nurse Practitioners**, v. 17, n. 1, p. 26-31, jan. 2021. DOI: 10.1016/j.nurpra.2020.09.014. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1555415520305316>

Cluver L.; Lachman J. M.; Sherr L.; Wessels I.; Krug E.; Rakotomalala S.; Blight S.; Hillis S.; Bachman G.; Green O.; Butchart A.; Tomlinson M., Ward C. L.; Doubt J. & McDonald K. Parenting in a time of COVID-19. *Lancet*. 2020 Apr 11;395(10231):e64. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30736-4. Epub 2020 Mar 25. Erratum in: *Lancet*. 2020 Apr 11;395(10231):1194. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30790-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30790-X)

Durmus, M.; Oztruk Z.; Sener N. & Eren S. Y. (2021). The Relationship between the Fear of Covid-19, Depression, and Spiritual Well-Being in Pregnant Women. **J. relig. health.**, New York, v. 61, p. 798–810. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01448-7>

Estrela, F. M.; DA Silva K. K.; da Cruz M. A. & Gomes N. P. (2020). Gestantes no contexto da pandemia da Covid-19: reflexões e desafios. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [S.l.], v. 30, n. 2, p. 1-5. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312020300215>

Ferreira, A. S. **Impactos mentais da pandemia de COVID 19 no ciclo gravídico puerperal**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, DF, 2021.

Fundação Oswaldo Cruz. (2020). NOAL, D. S.; PASSOS, M. F. D.; FREITAS, C. M. (Org.). **Recomendações e orientações em saúde mental e atenção Psicossocial na COVID-19**. Brasília: Fundação Oswaldo Cruz. 342 p. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/44264>.

Gutierrez, S. D.; da Silveira, J. P. ., Santos, A. B. ., Ribeiro, A. L. C. ., & da Silva, D. O. F. . (2022). A incidência dos sintomas de depressão pós-parto durante a pandemia de COVID-19: The incidence of postpartum depression symptoms during the COVID-19 pandemic. *Journal Archives of Health*, 3(2), 81–87. <https://doi.org/10.46919/archv3n2espec-005>

Hamzehgardeshi, Z.; Omidvar S.; Amoli A. A. & Firouzbakth M. (2021). Pregnancy-related anxiety and its associated factors during COVID-19 pandemic in Iranian pregnant women: a web-based cross-sectional study. **BMC Pregnancy Childbirth**, [S. l.], v. 21, n.1, p. 208. 10.1186/s12884-021-03694-9.

<https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-021-03694-9>.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2019). IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Coordenação de População e Indicadores Sociais. Estatísticas de gênero: indicadores sociais das mulheres no Brasil. Rio de Janeiro. n.38. <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/30172-estatisticas-de-genero-ocupacao-das-mulheres-e-menor-em-lares-com-criancas-de-ate-tres-anos>.

Kassaw, C & Pandey, D. (2020). The prevalence of general anxiety disorder and its associated factors among women's attending at the perinatal service of Dilla University referral hospital, Dilla town, Ethiopia, April, 2020 in Covid pandemic. **Heliyon**, [S. l.], v. 6, n.11, e05593. 10.1016/j.heliyon.2020.e05593. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33294715/>.

Oliveira, É. B. C.; Pereira, R. M. C.; Apis A.; Germano, C. M. R.; Pilotto, R. F. & Melo, D. G. (2019). Qualidade de vida de famílias de filhos com deficiência intelectual moderada. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, [S.L.], v. 68, n. 2, p. 101-109, jun. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000233>.

Queiroz, K. O. & Bezerra, M. L. R. (2021). Emotional stress in pregnant women in the context of the Covid-19 pandemic. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 15, p. e43101522469. <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22469>.

Rasmussen, S. A., Smulian J. C. & Lednický J. A. (2020). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and pregnancy: what obstetricians need to know. **American Journal Of Obstetrics And Gynecology**, [S.L.], v. 222, n. 5, p. 415-426. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajog.2020.02.017>.

Sanjay Saint M. D., Harrod M., Fowler K. E. & Houchens N. (2017). How exemplary teaching physicians interact with hospitalized patients. **Journal of Hospital Medicine**. 12(12):974-978. <https://doi.org/10.12788/jhm.2844>.

Souto, L. A., Bílio I. C. A., Braga V. F. F. & Sánchwz T. E. G. (2021). A saúde mental das mulheres grávidas durante a pandemia do COVID. In: 19º JORNADA CIENTÍFICA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA. **Anais da 19º Jornada Científica do Hospital Universitário de Brasília**. Brasília, DF: HUB. <https://www.even3.com.br/anais/19jornadacientificadoHUB/308684-A-SAUDE-MENTAL-DAS-MULHERES-GRAVIDAS-DURANTE-A-PANDEMIA-DO-COVID>.

The Marcé Society. (2020). Quando a vida não escolhe tempo para nascer (VIDA). Recomendações do Grupo de Língua Portuguesa da Sociedade Marcé Internacional para a Saúde Mental Perinatal. Disponível em <https://marcesociety.com/covid-19-perinatal-mental-health-resources/>.

Yin R. K. (2015). **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 5. ed. Tradução: Cristhian Matheus Herrera. Porto Alegre: Bookman; 290 p.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo mostrou uma relação direta entre a pandemia COVID-19 e as emoções demonstradas pelas puérperas. Observa-se que, somados as alterações e manifestações comuns desta etapa do ciclo vital, os efeitos secundários desta emergência de saúde pública podem configurar-se como evento estressante e desencadeante de sentimentos ansiosos e depressivos. A restrição dos acompanhantes no puerpério, o isolamento social, as mudanças na dinâmica de trabalho, o medo da transmissão de doenças e suas possíveis complicações, são fatores que favorecem a intensificação e/ou aparecimento de doenças, medo, solidão, insegurança entre outros sentimentos negativos nas puérperas.

O artigo 1 teve como objetivo identificar os principais sentimentos vivenciados pelas puérperas no contexto pandêmico. Os resultados da pesquisa demonstraram que a maioria das puérperas entrevistadas no presente estudo se encontravam em situação de vulnerabilidade aos agravos de saúde mental. Estudos comprovaram a repercussão da pandemia COVID-19 sobre a saúde física e mental das puérperas, e apontam a importância de um olhar atento a esta população, principalmente em emergências de saúde pública.

As puérperas manifestaram em seu discurso intenso estresse e ansiedade, seja por fatores associados aos riscos da contaminação e ao isolamento social causado pela COVID-19, seja pelas características do período que viveram. As puérperas são, no percurso natural da vida, um grupo com maior risco para desenvolver problemas de saúde mental e, quando somado a outros fatores que aumentam tal possibilidade, é preciso que os profissionais redobrem sua atenção para este grupo, uma vez que pode trazer consequências negativas para a relação com o seu bebê.

Já, o artigo 2 teve como objetivo elencar as fragilidades e potencialidades percebidas pelas puérperas no exercício da maternidade no contexto da pandemia COVID-19. Percebeu-se o aspecto interativo que as mães que amamentam enfrentam quando cuidam dos seus filhos e a necessidade de proteção que acompanha a exposição aos vírus. Para fazer frente a essa situação, agiram com os recursos que tinham disponíveis, ora se distanciando ora recriando seu cotidiano e hábitos. O excesso de informações, por vezes desconexas, foi uma fonte de sofrimento. O frágil apoio ofertado a estas puérperas, devido ao isolamento domiciliar e as restrições da rede de apoio foram mencionadas nesse contexto como aspectos negativos que dificultaram imensamente a vivência do puerpério. O medo de levar a contaminação para casa era constante, reforçando o estresse emocional, conduzindo à reorganização dos

cuidados maternos como: restrição de contato com familiares, restringindo as saídas para ambientes públicos ao conjuje, inserção social através da mídia.

Considerando a análise dos dados, concluiu-se que a amamentação é um fator que promove a formação de vínculos afetivos saudáveis entre mãe e filho e um fortalecedor do papel materno. Outro aspecto que se observou foram as condições sociais, emocionais, físicas, culturais, biológicas, intelectuais e econômicas como aquelas que impactam positiva ou negativamente, considerando que amamentar não é apenas um ato de nutrir o corpo físico, mas também, aquele ato que deve proporcionar a construção do vínculo positivo entre mãe e filho, o qual irá promover a saúde biopsicossocial do ser humano ao longo da sua vida.

Para enfrentar as situações de incerteza que as puérperas vivenciaram durante a maternidade diante da pandemia, entende-se que a rede de apoio, formada por familiares, desempenha papel fundamental na promoção da saúde mental das mesmas. Embora o apoio emocional seja procurado pelas puérperas por meio da unidade familiar, os resultados deste estudo destacam a importância dos profissionais de saúde reverem a necessidade de realizar a detecção precoce de fatores de risco para a saúde mental materna, auxiliando no desenvolvimento de estratégias capazes de promover o bem-estar psicológico, durante todo o ciclo gravídico-puerperal. Entende-se que se faz necessária uma mudança na dinâmica de atendimento durante o pré-natal, visto que essas mulheres devem ser atendidas de forma humanizada e em toda sua complexidade enquanto pessoa e, não somente como gestora de uma nova vida.

Diante das evidências do presente estudo, é relevante a realização de outras pesquisas relativas as repercussões da COVID-19 e emergências de saúde pública para a saúde mental das mulheres no ciclo gravídico-puerperal, a fim de conhecer a evolução dos processos estressores e possíveis transtornos mentais a longo prazo e contribuir para a elaboração de intervenções mais saudáveis entre a mãe, o pai e o bebê, em momentos de vida muito estressantes. Dessa forma, será possível garantir a integralidade e a humanização da assistência à saúde, permitindo o gerenciamento dos estressores encontrados no contexto de emergências em saúde pública ou demais situações emergenciais que podem ocorrer, a fim de proporcionar uma vivência mais segura e com menor sofrimento possível para as mulheres e seus bebês.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M. de O.; PORTUGAL, T. M.; ASSIS, T. J. C. F. de. Gestantes e COVID-19: isolamento como fator de impacto físico e psíquico. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, Recife , v. 20, n. 2, p. 599-602, June 2020 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151938292020000200599&lng=en&nrm=iso> . access on 14 Feb. 2021. Epub Aug 05, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042020000200015>.
- ANTUNES, S.; FUERTES, M.; MOREIRA, J. Um olhar sobre a grande prematuridade: a investigação com bebés nascidos com menos de 32 semanas de gestação. in Fuertes, M., Nunes, C., Rosa, J., Almeida, A. R., Esteves, S.(Eds.) Teoria, práticas e investigação em intervenção precoce II (pp. 25-48) **Escola Superior de Educação, Instituto Politécnico de Lisboa**. 2021 <https://doi.org/10.34629/ipl.eselx.cap.livros.115>
- AINSWORTH, M.; BOWLBY, J. An ethological approach to personality development. **American Psychologist**, vol. 46, 1991, nº 4, pp. 333-341.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70. 2011.
- BOWLBY, John. **Apego**: a natureza do vínculo. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2002. v. 1.
- BOWLBY, John. **Apego: Apego e perda**: Separação. São Paulo: Martins Fontes, 1984 vol. 2.
- BOWLBY, John. **Apego: Separation**: anxiety, and anger: Attachment and Loss Vol.2. London: Pimlico, 1998. (Obra original publicada em 1973).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 3. Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html
- BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à saúde. Brasília, DF; 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. Brasília : Ministério da Saúde, 2019.
- BECKER, A. P. S.; VIEIRA, Ma. L.; CREPALDI, M. A. Apego e parentalidade sob o enfoque transcultural: uma revisão da literatura. *Psicogente*, [S.L.], v. 22, n. 42, p. 1-25, 11 jul. 2019. Universidad Simon Bolivar. <http://dx.doi.org/10.17081/psico.22.42.3507> . Disponível em: <https://doi.org/10.17081/psico.22.42.3507> . Acesso em: 11 out. 2022.
- BAO, Y. et al. (2020). 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *The Lancet*, 395(10224), e37-e38. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30309-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30309-3)
- BARROS-DELBEN, P. et al. (2020). Saúde mental em situação de emergência: COVID-19 [Ahead of print]. *Revista Debates* in

Psychiatry, 10, 2-12. Recuperado de https://d494f813-3c95-463a-898c-ea1519530871.filesusr.com/ugd/c37608_e2757d5503104506b30e50caa6fa6aa7.pdf. Acesso em: 20 jan. 2023.

CEPEDES. CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS EM EMERGÊNCIAS E DESASTRES EM SAÚDE; FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Saúde mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19: Recomendações gerais. Brasília, 2020 a.

CLUVER, L. et al. Parenting in a time of COVID-19. *Lancet*. 2020;395:10231 E4. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30736-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30736-4) .

CÓRTEX pré-frontal: uma das áreas mais interessantes do cérebro. A mente é maravilhosa, 26 jul. 2019. Disponível em: <https://amenteemaravilhosa.com.br/cortex-pre-frontal/> .

COSTA, W. F. et al. Uso de instrumentos de coleta de dados em pesquisa qualitativa: um estudo em produções científicas de turismo. *Turismo Visão e Ação*, 2018; 20(1), 2.

CHEN, H.; SELIX, N.; NOSEK, M. Perinatal Anxiety and Depression During COVID-19. *The Journal for Nurse Practitioners*, v. 17, n. 1, p. 26-31, jan. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2020.09.014> . Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S155541552030516> . Acesso em: 9 nov. 2021.

CRESWELL, John W. Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches, 5th edition. Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto [recurso eletrônico] / John W. Creswell, J. David Creswell; tradução: Sandra Maria Mallmann da Rosa; revisão técnica: Dirceu da Silva. – 5. ed. – Porto Alegre: Penso, 2021.

DADALTO, J. G.; CUNHA, A. C. B.; MONTEIRO, L. F. Não é uma simples conversa: percepção do neonatologista sobre o vínculo mãe-bebê. *Contextos Clínic*, v. 12, n. 3, p. 881-901, dez. 2019 . Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822019000300010&lng=pt&nrm=iso . DOI: <http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2019.123.09> . Acesso em: 19 out. 2021.

DE CARVALHO, Geraldo Mota et al. Transtornos mentais em puérperas: análise da produção de conhecimento nos últimos anos. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 4, p. 3541-3558, 2019.

DOELLINGER, P. V.; SOARES, I.; SAMPAIO, A.; MESQUITA, A.R.; BAPTISTA, J. Prematuridade, Funções Executivas e Qualidade dos Cuidados Parentais: Revisão Sistemática de Literatura. *Psic.: Teor. e Pesq.*, v. 33, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010237722000100201&script=sci_abstract&tlng=pt . Acesso em: 15 de out. de 2022.

DOS SANTOS, A. A. P. et al. AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA NA GESTAÇÃO. Medidas Antropométricas: Saberes e Parâmetros aos Profissionais de Saúde, 2021.

DADOORIAN, D. Permanência e constância dos pais no tratamento psicanalítico da criança. In: ARAGÃO, R. O.; ZORNIG, S. A-J (Orgs.). Continuidade e descontinuidade no processo de subjetivação do bebê. São Paulo: Escuta, 2018.

DURMUS, M. et al. The Relationship between the Fear of Covid-19, Depression, and Spiritual Well-Being in Pregnant Women. *J. relig. health.*, New York, v. 61, p. 798–810, out. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01448-7>. Disponível em: <https://rdcu.be/cKTAD> . Acesso em: 20 nov. 2022.

FIOCRUZ. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ.(2020). Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia Covid-19 – Recomendações Gerais. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%c3%bade--Mental-e-Aten%c3%a7%c3%a3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-recomenda%c3%a7%c3%b5es-gerais.pdf>

FARIAS H. S. O avanço da Covid-19 e o isolamento social como estratégia para redução da vulnerabilidade. Espaço e Economia. *Rev Bras Geogr Econ.* 2020; 17
Fiuza C, Moraes PB. Aspectos Imunológicos essenciais na Gestaç o Regular. *J Applied Pharm Sci.* 2017; 4 (3): 42-51.

GIL A.C. Métodos e técnicas de pesquisa social . 6ª ed. São Paulo: Atlas. 2008

GERHARDT, Sue. Por que o amor é importante: como o afeto molda o cérebro do bebê. Porto Alegre: Artmed, 2017.

GUO, J. et al. Maternal mental health during the COVID-19 lockdown in China, Italy, and the Netherlands: a cross-validation study. *Psychological Medicine*, 2021. Disponível em: <<https://www.cambridge.org/core/journals/psychological-medicine/article/maternalmental-health-during-the-covid19-lockdown-in-china-italy-and-the-netherlands-acrossvalidation-study/29362295BA9F0EF424384D194EAF6A6>> . Acesso em: 14 nov.2022.

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 Pregnancy Childbirth*, [S. l.], v. 21, n.1, p. 208, mar. 2021. DOI:10.1186/s12884-021-03694-9. Disponível em: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s1284-021-03694-9> . Acesso em: 20 nov. 2022.

HOLLY L. et al. Evidence-base update for parenting stress measures in clinical samples. *J Clin Child Adolesc Psychol.* 2019;48:685-705. doi: <https://doi.org/10.1080/15374416.2019.1639515> .

KANG L. et al. The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *Lancet Psychiatr.* 2020;7(3):e14. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30047-X.

KASSAW, C; PANDEY, D. The prevalence of general anxiety disorder and its associated factors among women's attending at the perinatal service of Dilla University referral hospital, Dilla town, Ethiopia, April, 2020 in Covid pandemic. *Heliyon*, [S.l.], v. 6, n.11, e05593, nov. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e05593>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33294715/> . Acesso em: 20 nov. 2022

MARTINS, GA. Estudo de caso: uma reflexão sobre a aplicabilidade em pesquisas no Brasil. RCO – FEARP/USP, v. 2, n. 2, p. 08-18, 2008.

MACIEL, L. P. et al. Mental disorder in the puerperal period: risks and coping mechanisms for health promotion / Transtorno mental no puerpério: riscos e mecanismos de enfrentamento para a promoção da saúde. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, [S.l.], v. 11, n. 4, p. 1096-1102, July 2019. ISSN 2175-5361. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6988>>. Acesso em: 14 feb. 2021. doi:<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.1096-1102>.

MEDEIROS, C. C.; FRANZOI, M. A. H.; SILVEIRA, A. O. O Cuidado parental e promoção do desenvolvimento infantil no contexto da prematuridade. Rev Bras Promoç Saúde, [s. l.], v. 33, p. 1-10, 2020. DOI 10.5020/18061230.2020.11656. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/11656>. Acesso em: 15 out. 2022.

DSM-5. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. American Psychiatric Association. 5 ed. Porto Alegre: Artmed; 2014

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14ª ed. São Paulo. HUCITEC, 2014.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Manejo Clínico de Condições Mentais, Neurológicas e por Uso de Substâncias em Emergências Humanitárias. Guia de Intervenção Humanitária. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2020.

OMS. Organização Mundial da Saúde, Organização Pan- -Americana da Saúde. OMS declara fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional referente à Covid-19. OMS [Internet]. 2023 maio 5. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/5-5-2023-oms-declara-fim-da-emergencia-saude-publica-importancia-internacional-referente> . Acesso em: 28 out 2023.

OWEN, L. (2020, March 8). Coronavirus: five ways virus upheaval is hitting women in Asia. BBC News. Retrieved from : <https://www.bbc.com/news/world-asia-51705199>

OLIVEIRA, M. (2020, 27 de março). Em quarentena total, mulheres não conseguem denunciar violência doméstica na Itália. Folha de S. Paulo. Recuperado de <https://www1.folha.uol.com.br/mundo/2020/03/em-quarentena-total-mulheres-nao-conseguem-denunciar-violencia-domestica-na-italia.shtml>

PAIXÃO, G. et al. A solidão materna diante das novas orientações em tempos de SARSCOV-2: um recorte brasileiro. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 42, 2021. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/rgenf/article/view/112497> . Acesso em: 15 nov. 2022.

PARAVENTI, L. Construção e evidências de validade de uma medida das dimensões da parentalidade para pais e mães de crianças pré-escolares. 2018. 141 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina (Florianópolis), 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/205032>. Acesso em: 10 out. 2022.

PAZ, M. M. S. et al. Barriers imposed in the relationship between puerperal mothers and newborns in the pandemic scenario of COVID-19. Revista Brasileira de Saúde Materno

Infantil. Recife, v. 21 supl. 1, p. S233-S236 fev 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/ZMSPKsppjFNGtTVZMMGgMxg/?lang=en#> . Acesso em: 24 mai 2023

RODRIGUES, L. G. Percepções sobre parentalidade em contextos de risco: um estudo na comunidade. 2021. 41 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia, Universidade Lusófona do Porto, Portugal (Porto), 2021. Disponível em: <https://recil.grupolusofona.pt/handle>. Acesso em: 10 out. 2022.

RODRIGUES, A. R. M. et al. Hospitalização na gravidez de alto risco: representações sociais das gestantes. *Revista De Enfermagem Referência*, [S. l.], v. 5, n. 3, p. 1-7, 2020. DOI: <https://doi.org/10.12707/RV20040> . Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/referencia/article/view/21479> . Acesso em: 10 out. 2022.

ROTHAN H. A.; BYRAREDDY S. N. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *J Autoimmun.* 2020; 109: 102433

ROSKAM I, RAES M, MIKOLAJCZAK M. Exhausted parents: Development and Preliminary Validation of Parental Burnout Inventory. *Front Psychol.* 2017;8:163. doi: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00163> . Acesso em: 15 out. 2021.

SANTOS, A. S. et al. Maternal role during child's hospitalization in the neonatal intensive therapy unit. *Texto & Contexto - Enfermagem*, [s. l.], v. 28, 2019. DOI <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0394>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/tF5HF8SxgQBHGWBZfrD4rdk/?lang=en>. Acesso em: 15 out. 2021.

SANTOS, S. S. et al. The theory of attainment of the maternal role in adolescence: a reflection for the practice. *Reme Revista Mineira de Enfermagem*, [S.L.], v. 24, n. 0, p. 1-5, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20200053>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1125480> . Acesso em: 13 nov. 2022.

SANTOS, Maria Victória Moreira et al. Assistência de enfermagem na saúde mental da mulher durante o ciclo gravídico-puerperal. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 4, p. e40611426632-e40611426632, 2022.

SANTOS, A. da S. et al. Teoria da consecução do papel materno para tornar-se mãe de recém nascido prematuro. *RETEP - Rev. Tendên. da Enferm. Profis*, v. 9, n. 4, p. 2311–2314, 2017. Disponível em: <https://www.sumarios.org/artigo/teoria-da-consecu%C3%A7%C3%A3o-do-papel-materno-para-tornar-se-m%C3%A3e> . Acesso em: 30 de outubro de 2022.

SILVA, B. P.; NEVES, P. A. R. SAÚDE MENTAL MATERNA EM TEMPOS DE PANDEMIA DO COVID-19. *South American Journal of Basic Education, Technical and Technological* , [S. l.], v. 7, n. 2, p. 945-949, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufac.br/index.php/SAJEETT/article/view/4040> . Acesso em: 4 jan. 2023.

SAINT S. et al. How Exemplary Teaching Physicians Interact with Hospitalized Patients. *J. Hosp. Med* 2017;12(12):974-978. DOI: 10.12788/jhm.2844. Acesso em: 13 nov. 2022.
SES/RS. Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (2020). Boletim Diário Coronavírus RS. [Internet] 2020 [cited 2020 Jul]. Disponível em: <https://ti.saude.rs.gov.br/covid19/> . Acesso em: 2 jan. 2023.

SOUSA, B. M. da S.; ANDRADE, J. Mental Health of Pregnant Women: the importance of nursing care . Research, Society and Development, [S. l.], v. 11, n. 5, p. e48711528493, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i5.28493. Disponível em:

<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/28493> . Acesso em: 20 set. 2023.

THE MARCÉ SOCIETY. (2020). Quando a vida não escolhe tempo para nascer (VIDA). Recomendações do Grupo de Língua Portuguesa da Sociedade Marcé Internacional para a Saúde Mental Perinatal. Disponível em <https://marcesociety.com/covid-19-perinatal-mental-health-resources/> .Acesso em: 13 nov. 2022.

XIAO H. et al. Social capital and sleep quality in individuals who self-isolated for 14 days during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in January 2020 in China. Med Sci Monit. 2020

ZANDIFAR, A.; BADRFAM, R. Iranian mental health during the COVID-19 epidemic. Asian J Psychiatr. 2020; 51: 101990.

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in china. International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(5), 1729.

<http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17051729>

WHO. World Health Organization. Mental Health and Psychosocial Considerations During COVID-19 Outbreak. World Health Organization. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf> . Published 2020.

WINNICOTT, Donald Woods. A criança e o seu mundo. 6. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2019.

YIN, R. K. Estudo de caso: planejamento e métodos. 5ª ed. Porto Alegre: Bookman, 2015.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE – FURG
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO EM ENFERMAGEM**



**Líder Prof^a. Dr^a. Adriane M. Netto de Oliveira
Área Acadêmica - Campus da Saúde - 4º andar
Rua Gen. Osório, s/nº - CEP 96200-190
E-mail: gepesm@furg.br**

APÊNDICE A: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____ concordo em participar da pesquisa desenvolvida pelo enfermeira e mestrandas do curso de Pós-Graduação em Enfermagem Carla Marina Faria da Rocha (marinadarocha77@gmail.com), sob orientação da Prof^a. Dr^a. Adriane Maria Netto de Oliveira (adrianenet@vetorial.net) intitulada: A COVID-19 E AS REPERCUSSÕES SOBRE A SAÚDE MENTAL DAS PUÉRPERAS E O ESTABELECIMENTO DO VÍNCULO AFETIVO. O mesmo tem por objetivo geral deste estudo é: Conhecer as repercussões da pandemia COVID-19 para a saúde mental das puérperas e as prováveis consequências negativas para o desenvolvimento infantil. Os objetivos específicos são: Identificar os principais sentimentos vivenciados pelas puérperas no contexto pandêmico; Investigar as fragilidades no processo de cuidado no contexto da pandemia COVID-19; Elencar as facilidades e dificuldades percebidas pelas puérperas no exercício da maternidade no contexto da pandemia COVID-19. A coleta dos dados será realizada por meio de uma entrevista semiestruturada, com questões que contemplem os objetivos deste projeto, as quais serão gravadas, para posteriormente serem transcritas de forma fidedigna. Declaro que fui informada de forma clara sobre os objetivos, justificativa e metodologia da pesquisa. Suas informações trarão benefícios para a saúde mental das puérperas e para os serviços de saúde fornecendo subsídios para implementação de medidas que promovam a saúde mental da puérpera evitando possíveis agravos para o desenvolvimento infantil; da garantia de requerer resposta a qualquer dúvida acerca dos procedimentos, riscos, benefícios e outros assuntos relacionados ao estudo; de que posso me recusar a participar do estudo, ou retirar meu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, e de, por desejar sair da pesquisa, não sofrerei qualquer prejuízo; da segurança de que não serei identificado, e que será mantida a minha privacidade; de que serão mantidos todos os preceitos ético-legais durante e após o término do trabalho; de que os dados serão usados somente para esta pesquisa; de que os resultados do trabalho serão transcritos e analisados e posteriormente divulgados para a comunidade geral e científica em eventos e publicações. Este documento está em conformidade com a resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde e será assinado em duas vias: uma ficará o docente responsável pela pesquisa e a outra será entregue ao participante.

Rio Grande, ____ de _____ de 2023.

Participante

Pesquisadora

Nota: O presente Termo terá duas vias, uma ficará com a pesquisadora e a outra com a participante da pesquisa. Pesquisadora Responsável: Prof^a. Dr^a. Adriane M. Netto de

Oliveira. Rua General Osório, s/n - 96201-040 - Rio Grande/RS – Telefone para Contato: (53) 32374605 e telefone do CEP: (53)3237-3013.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE – FURG
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO EM ENFERMAGEM**



**Líder Prof^a. Dr^a. Adriane M. Netto de Oliveira
Área Acadêmica - Campus da Saúde - 4º andar
Rua Gen. Osório, s/nº - CEP 96200-190
E-mail: gepesm@furg.br**

APÊNDICE B: INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Características dos Participantes

1. Nome: _____
2. Sexo: ☐ Feminino ☐ Masculino
3. Idade: _____
4. Etnia: ☐ Branca ☐ Negra ☐ Parda ☐ Indígena ☐ Outra: _____
5. Estado Civil: ☐ Solteiro ☐ Casado ☐ Viúvo ☐ Divorciado ☐ Relação Estável
6. É fumante? ☐ Não ☐ Sim – Quantidade/dia: _____
7. Ingere bebidas alcoólicas? ☐ Não ☐ Sim – Quantidade/semana: _____
8. Faz uso de medicação(ões) contínua(s)? ☐ Não ☐ Sim Qual (is)? _____
9. Pratica alguma atividade física? ☐ Não ☐ Sim – Frequência/semana: _____
10. Qual sua profissão?
11. Qual sua renda mensal?
- ☐ Até um salário mínimo
- ☐ De 1 a 2 salários
- ☐ De 2 a 3 salários
- ☐ De 3 a 4 salários
- ☐ De 4 a 5 salários
- ☐ Mais de 6 salários
12. Quantos filhos você tem? _____
13. Com quem você mora atualmente? ☐ Sozinho ☐ Com seus pais ☐ Com amigos (
☐ Com irmãos ☐ Com companheiro(a) ☐ Outros: _____
14. Contatos: (email/ telefone/ whatsapp): _____



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE – FURG
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO EM ENFERMAGEM



APÊNDICE B: INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Questões Norteadoras

1. Qual a data do parto?
2. Como você se sente em relação a pandemia COVID-19?
3. A COVID-19 influenciou na sua vida cotidiana? Como?
4. Alguém da família foi diagnosticado com COVID-19?
5. Em relação à rotina/organização familiar você identifica/identificou alguma mudança com a pandemia?
6. O que é lazer para você? E no contexto da pandemia?
7. Como foi para você ser puérpera no contexto da pandemia?
8. Você deixou de fazer alguma consulta de puericultura, vacinas ou retorno de revisão de pós-parto?
9. Você se sente/sentiu sobrecarregada sendo mãe no contexto pandêmico? Por quê?
10. Como você lida com o contexto da pandemia no seu lar?
11. O que é vínculo afetivo para você?
12. Como você descreveria o vínculo entre você e seus filho (os)?
13. Você identificou mudanças no comportamento de seus filhos neste período pandêmico?
14. Você identifica fragilidades e potencialidades no seu relacionamento com seus filhos?
15. O que mais te preocupa nesse momento?
16. Você gostaria de falar mais alguma coisa a respeito de ser mãe na pandemia?

Muito obrigada!

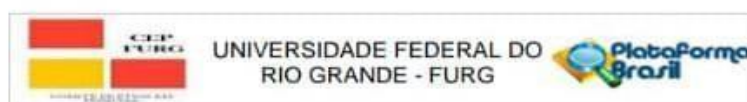


UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE – FURG
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO EM ENFERMAGEM

Líder Prof^a. Dr^a. Adriane M. Netto de Oliveira
Área Acadêmica - Campus da Saúde - 4º andar
Rua Gen. Osório, s/nº - CEP 96200-190
E-mail: gepesm@furg.br



ANEXO I - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL AO LONGO DO DESENVOLVIMENTO HUMANO

Pesquisador: Adriane Maria Netto de Oliveira

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 51477721.3.0000.5324

Instituição Proponente: Universidade Federal do Rio Grande - FURG

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.980.258

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "avaliação dos Riscos de Benefícios" foram retiradas do arquivo de Informações Básicas da Pesquisa intitulado PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1816396.pdf, gerado em 31/08/2021 e/ou do Projeto Detalhado intitulado MACROPROJETO.pdf.

RESUMO:

Os transtornos mentais atingiram proporções epidêmicas no mundo. O crescente aumento da prevalência e incidência dessas doenças nas diferentes fases do ciclo vital levaram a repetidos apelos para que a saúde mental seja abordada em nível populacional, usando intervenções que incluam também estratégias não farmacológicas, como mudanças no estilo de vida, promoção da saúde mental e programas de educação em saúde mental. Priorizar a promoção da saúde mental e as iniciativas de prevenção dos transtornos mentais é fundamental para melhorar a saúde mental e física, servindo como meio de proteção as pessoas que podem ser acometidas por essas doenças e levando a redução da sua incidência e prevalência (PRZYBYLKO et al., 2021). A Reforma Psiquiátrica fez repensar a construção de novos paradigmas em saúde mental, buscando inovações nesta área do conhecimento, a fim de cuidar das pessoas com transtornos mentais de modo integral, incluindo a criação de serviços substitutivos aos hospitais psiquiátricos, assim como as intervenções nesta área, priorizando a prevenção primária em saúde mental, principalmente nas:

Endereço: Av. Itália, km 8, segundo andar do prédio das PRÓ-REITORIAS, Rio Grande, RS, Brasil.
Bairro: Campus Camélias **CEP:** 96.203-900
UF: RS **Município:** RIO GRANDE
Telefone: (51)3237-3613 **E-mail:** cep@furg.br



Continuação do Parecer: 4.980.258

famílias que se encontram em maior situação de vulnerabilidade social, nas fases precoces da vida, a fim de que psicopatologias e problemas emocionais sejam evitados, principalmente, ao longo do desenvolvimento humano. Esta pesquisa é um macroprojeto constituído por sete subprojetos, tem caráter unicêntrico e acadêmico e instituições co-participantes. Os mesmos se encontram descritos na metodologia contemplando suas particularidades no que diz respeito ao tipo e local de estudo, participantes, coleta e análise dos dados. Tem como objetivo geral: analisar a definição de promoção da saúde mental ao longo do desenvolvimento humano de acordo com os profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF), do município do Rio Grande e, como objetivos específicos: conhecer a percepção dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF) acerca da relação entre os programas, as políticas públicas de saúde e a promoção da saúde mental ao longo do desenvolvimento humano; compreender a representação social de mulheres no ciclo gravídico puerperal sobre a violência obstétrica e as implicações emocionais para sua saúde mental; conhecer a influência do isolamento domiciliar para a saúde mental de puérperas durante a pandemia da COVID-19; compreender a utilização do Reiki como cuidado complexo no enfrentamento do estresse de enfermeiros, de uma Unidade Básica de Saúde 24h e nas Unidades de Saúde Mistas, atuantes durante a pandemia COVID-19; analisar a concepção dos profissionais de saúde sobre as competências assistenciais que incluem a espiritualidade e religiosidade, aplicadas ao cuidado prestado para a promoção da saúde; compreender o processo de cuidar de um paciente em cuidados paliativos para o cuidador familiar e, validar e implementar um protocolo assistencial interdisciplinar com foco nos cuidados paliativos para pessoas idosas hospitalizadas em fim de vida. Embora amplos, cada objetivo específico se refere a um subprojeto. O marco teórico de referência tem como eixos norteadores a Política Nacional de Saúde Mental, a Política Nacional de Promoção à Saúde, a Política Nacional de Humanização, a Política Nacional de Atenção Básica e, conceitos e pressupostos que mostram a relevância da promoção da saúde mental ao longo do desenvolvimento. Entende-se que tal pesquisa contribuirá significativamente para os participantes e instituições envolvidas, pois pretende construir um arcabouço teórico que seja capaz de dar subsídios para novas ações e tecnologias em saúde, o que, provavelmente, possibilitará uma vida mais saudável. É nesta perspectiva que os subprojetos irão se desenvolver, utilizando diferentes metodologias com abordagem quantitativa e qualitativa. Entende-se que, a partir dos estudos realizados haverá a possibilidade da construção e implementação de novas tecnologias em saúde, a fim de qualificar as práticas assistenciais, as quais contribuirão para a promoção da saúde física, mental, social e espiritual dos participantes, contribuindo também, para a prevenção de transtornos mentais e/ou físicos da população, do início ao término da vida. Serão

Endereço: Av. Itália, km 8, segundo andar do prédio das PRÓ-REITORIAS, Rio Grande, RS, Brasil.
Bairro: Campus Carreiros **CEP:** 96.203-900
UF: RS **Município:** RIO GRANDE
Telefone: (53)3237-3013 **E-mail:** cep@furg.br



Continuação do Parecer: 4.980.258

respeitadas todas as determinações e aspectos éticos da Resolução 510/16 na pesquisa com seres humanos do Conselho Nacional de Saúde.

Descritores: Promoção da Saúde; Saúde Mental; Políticas Públicas de Saúde; Desenvolvimento Humano.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar a definição de promoção da saúde mental ao longo do desenvolvimento humano para os profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF), do município do Rio Grande.

Objetivo Secundário:

Objetivos Específicos

2.2.1. Conhecer a percepção dos profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) acerca da relação entre os programas, as políticas públicas de saúde e a promoção da saúde mental ao longo do desenvolvimento humano;

2.2.2 Compreender a representação social de mulheres no ciclo gravídico-puerperal sobre a violência obstétrica e as implicações emocionais para sua saúde mental;

2.2.3 Conhecer a influência do isolamento domiciliar para a saúde mental de puérperas durante a pandemia da COVID-19;

2.2.4 Compreender a utilização do Reiki como cuidado complexo no enfrentamento do estresse por enfermeiros de uma Unidade Básica de Saúde 24h e nas Unidades de Saúde Mistas, atuantes durante a pandemia COVID-19 no município do Rio Grande;

2.2.5 Analisar a concepção dos profissionais de saúde sobre as competências assistenciais que incluem a espiritualidade e religiosidade, aplicadas ao cuidado prestado para a promoção da saúde;

2.2.6 Compreender o processo de cuidar de um paciente em cuidados paliativos para o cuidador familiar;

2.2.7 Validar e implementar um protocolo assistencial interdisciplinar com foco nos cuidados paliativos para as pessoas idosas hospitalizadas em fim de vida.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Poderão ocorrer riscos mínimos, de natureza emocional aos participantes das pesquisas. Frente a estes a pesquisadora garantirá aos mesmos a assistência integral, gratuita e imediata.

Endereço: Av. Itália, km 8, segundo andar do prédio das PRÓ-REITORIAS, Rio Grande, RS, Brasil.
Bairro: Campus Carreiros **CEP:** 96.203-900
UF: RS **Município:** RIO GRANDE
Telefone: (53)3237-3013 **E-mail:** cep@furg.br



Continuação do Parecer: 4.980.258

Benefícios:

As pesquisas propostas provavelmente trarão benefícios aos participantes e as instituições de saúde envolvidas, uma vez que produzirão o conhecimento científico para a construção de novas ações e/ou tecnologias em saúde, a fim de promover a saúde mental e física ao longo do desenvolvimento humano, proporcionando aos envolvidos uma assistência com maior qualidade.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudo nacional, unicêntrico. Caráter acadêmico, como subprojeto do macroprojeto de pesquisa homônimo do GRUPO DE ESTUDOS DE PESQUISAS E ESTUDOS EM SAÚDE MENTAL. LINHA DE PESQUISA: TECNOLOGIAS DE ENFERMAGEM/SAÚDE A INDIVÍDUOS E GRUPOS SOCIAIS.

Número de participantes previsto: 0 (200 a 414)

Data de início: 31/08/2021

Data de fim: 02/12/2024

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações"

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências

Considerações Finais a critério do CEP:

Ressalta-se que cabe ao pesquisador responsável encaminhar os relatórios parciais e final da pesquisa, por meio da Plataforma Brasil, via notificação do tipo "relatório" para que sejam devidamente apreciadas no CEP, conforme Resolução CNS 466/12 item XI.2.d. e Resolução CNS 510/16 Art. 28.V.

O modelo encontra-se disponível no site do CEP-FURG (<https://propesp.furg.br/pt/comites/cep-furg>) e o seu prazo final é 10/02/2025.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1816396.pdf	31/08/2021 17:44:28		Aceito
TCLE / Termos de	TCLE7.docx	31/08/2021	Adriane Maria	Aceito

Endereço: Av. Itália, km 8, segundo andar do prédio das PRÓ-REITORIAS, Rio Grande, RS, Brasil.
Bairro: Campus Carreiros **CEP:** 96.203-900
UF: RS **Município:** RIO GRANDE
Telefone: (53)3237-3013 **E-mail:** cep@furg.br



Continuação do Parecer: 4.980.258

Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE7.docx	17:43:31	Netto de Oliveira	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE6.docx	31/08/2021 17:43:08	Adriane Maria Netto de Oliveira	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE5.docx	31/08/2021 17:42:47	Adriane Maria Netto de Oliveira	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE4.docx	31/08/2021 17:42:23	Adriane Maria Netto de Oliveira	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE3.docx	31/08/2021 17:42:05	Adriane Maria Netto de Oliveira	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE2.docx	31/08/2021 17:41:47	Adriane Maria Netto de Oliveira	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE1.docx	31/08/2021 17:41:22	Adriane Maria Netto de Oliveira	Aceito
Outros	COMPESQ.pdf	31/08/2021 17:25:21	Adriane Maria Netto de Oliveira	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	MACROPROJETO.pdf	31/08/2021 17:10:17	Adriane Maria Netto de Oliveira	Aceito
Folha de Rosto	FOLHADEROSTO.pdf	31/08/2021 17:08:36	Adriane Maria Netto de Oliveira	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Avaliação da CONEP:

Não

Endereço: Av. Itália, km 8, segundo andar do prédio das PRÓ-REITORIAS, Rio Grande, RS, Brasil.
Bairro: Campus Carreiros **CEP:** 96.203-900
UF: RS **Município:** RIO GRANDE
Telefone: (53)3237-3013 **E-mail:** cep@furg.br



Continuação do Parecer: 4.380.258

RIO GRANDE, 16 de Setembro de 2021

Assinado por:
Camila Daiane Silva
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Itália, km 8, segundo andar do prédio das PRÓ-REITORIAS, Rio Grande, RS, Brasil.
Bairro: Campus Cameros **CEP:** 96.203-900
UF: RS **Município:** RIO GRANDE
Telefone: (51)3237-3013 **E-mail:** cep@furg.br

Página 06 de 06
