REUFPI
Revista de Enfermagem da UFPI
ISSN 2238-7234

ORIGINAL

Percepção de gestantes ao acompanhamento pré-natal durante a pandemia da COVID-19

Pregnant women's perception about prenatal monitoring during the COVID-19 pandemic
La percepción de mujeres embarazadas con respecto al control prenatal durante la pandemia de COVID-19

Clara Carneiro Brito[1]
https://orcid.org/0000-0001-8053-2266
Antonio Werbert Silva da Costa[2]
https://orcid.org/0000-0002-9724-5420
Sara Emilli Félix de Sousa Ribeiro[1]
https://orcid.org/0000-0002-6413-5911
Francisco Lucas de Lima Fontes[2]
https://orcid.org/0000-0003-1880-9329
José Wicto Pereira Borges[2]
https://orcid.org/0000-0002-3292-1942

[1]Universidade Estadual do Maranhão. Colinas, Maranhão, Brasil; [2]Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Compreender a percepção de gestantes no acompanhamento pré-natal durante a pandemia da COVID-19. **Métodos:** Estudo analítico com abordagem qualitativa, realizado com onze gestantes atendidas por duas equipes de Estratégia Saúde da Família do município de Colinas, Maranhão. A coleta de dados foi realizada mediante entrevistas semiestruturadas gravadas e após transcritas. Os dados foram processados com o auxílio do *software* IRaMuTeQ por meio da Classificação Hierárquica Descendente e analisados por meio de interpretação de sentidos. **Resultados:** O processamento dos dados resultou em seis classes que, após a interpretação de sentidos, deram origem à duas categorias: Percepções ao atendimento pré-natal durante a pandemia da COVID-19 e Experiências, aprendizados e cuidados na gestação diante da pandemia. **Conclusão:** A aquisição de medidas para o controle da transmissão do vírus mostrou-se geradora de dificuldades na adesão ao pré-natal, afetando a qualidade do atendimento em questão. O distanciamento social e a redução do tempo de permanência nas consultas afetaram a relação estabelecida entre profissional e gestante, com isso a atenção foi prejudicada.

Descritores: Gravidez. Cuidado pré-natal. COVID-19.

ABSTRACT

Objective: To understand pregnant women's perception about prenatal monitoring during the COVID-19 pandemic. **Methods:** An analytical study with a qualitative approach conducted with elven pregnant women assisted by two Family Health Strategy teams from the municipality of Colinas, Maranhão. Data collection was carried out by means of semi-structured interviews, which were recorded and later transcribed. The data were processed with the aid of the IRaMuTeQ software program by means of Descending Hierarchical Classification and analyzed through interpretation of meanings. **Results:** Data processing resulted in six classes which, after interpreting the meanings, gave rise to two categories: Perceptions about prenatal care during the COVID-19 pandemic; and Experiences, lessons learned and care measures in pregnancy during the pandemic. **Conclusion:** The imposition of measures to control transmission of the virus proved to create difficulties in adherence to prenatal care, affecting quality of the assistance provided. Social distancing and reduction in the length of the consultations affected the relationship established between the professionals and the pregnant women, therefore impairing care.

Descriptors: Pregnancy. Prenatal Care. COVID-19.

RESUMÉN

Objetivo: Comprender la percepción de mujeres embarazadas con respecto al control prenatal durante la pandemia de COVID-19. **Métodos:** Estudio analítico de enfoque cualitativo, realizado con once mujeres embarazadas atendidas por dos equipos de la Estrategia de Salud de la Familia del municipio de Colinas, Maranhão. La recolección de datos tuvo lugar mediante entrevistas semiestructuradas grabadas y luego transcriptas. Los dados se procesaron con la ayuda del programa de software IRaMuTeQ por medio de Clasificación Jerárquica Descendente y se los analizó a través de la interpretación de significados. **Resultados:** El procesamiento de los datos derivó en seis clases que, luego de interpretarse los significados, dieron origen a dos categorías: Percepciones con respecto a la atención prenatal durante la pandemia de COVID-19; y Experiencias, lecciones aprendidas y medidas de atención durante el embarazo frente a la pandemia. **Conclusión:** La imposición de medidas para controlar la transmisión del virus demostró generar dificultades en la adhesión al control prenatal, afectando así la calidad de la atención en cuestión. El distanciamiento social y la reducción en el tiempo de permanencia en las consultas afectaron la relación que se establece entre los profesionales y las mujeres embarazadas, por lo que la atención se vio perjudicada.

Descriptores: Embarazo. Atención Prenatal. COVID-19.

INTRODUÇÃO

A atenção ao pré-natal foi modificada após o estado de emergência em saúde pública, provocado pelo Vírus da Síndrome Respiratória Aguda 2 (SARS-CoV-2), agente etiológico da infecção por *Coronavirus Disease* (COVID-19).[1] Decretada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) no ano de 2020, a pandemia foi vista como uma ameaça aos grupos vulneráveis a infecções pulmonares. Com isso, para prevenir agravos no quadro da síndrome gripal, essas pessoas foram incluídas nos grupos de risco. Dentre essas, encontram-se as gestantes, visto que alterações fisiológicas na gravidez podem ser indicativos de piora no quadro da doença e ao ser infectada a mulher pode ter dificuldade respiratória, trabalho de parto prematuro, sofrimento fetal, entre outras intercorrências.[2-3]

A gestação marca a vida da mulher, pois é uma fase evidenciada por experiências, transformações fisiológicas e psicossociais. No decorrer da gravidez é recomendado que seja realizado o pré-natal, que tem por objetivo promover a saúde da mãe e do bebê por meio de ações educativas e preventivas, promoção do cuidado mediante a detecção de patologias, identificação e tratamento de possíveis complicações, sendo essencial para garantir uma gestação saudável.[4] Quando realizado de maneira adequada, consegue reduzir de forma significativa a ocorrência de mortes maternas e fetais.[5]

Com o surgimento do novo coronavírus, foram adotadas medidas de proteção para diminuir os riscos de contaminação. Entre as quais se encontram o distanciamento social, que objetiva a redução de aglomerações; uso de máscara para diminuir o contágio; e isolamento social para casos suspeitos e confirmados, a fim de evitar o contágio de indivíduos saudáveis. Essas medidas tiveram o objetivo de barrar a transmissão do vírus que estava se disseminando rapidamente e proteger a saúde de todos.[6]

Tratando dos riscos à gestante, estudos confirmam que na gestação os quadros respiratórios podem ser mais graves, com chances de evoluir para complicações, o que necessita de uma nova visão do cuidado.[2,7-9] A fim de garantir a saúde da mulher e do bebê, o Ministério da Saúde do Brasil recomendou por meio de nota técnica que a assistência ao pré-natal fosse mantida para gestantes assintomáticas e aquelas que apresentassem síndrome gripal, adiassem os procedimentos de rotina durante 14 dias.[10]

Com o caos mundial trazido pela pandemia e as adequações nos serviços de saúde, as gestantes se depararam com obstáculos no acesso ao pré-natal. O medo de contágio é prevalente, além dos adiamentos e cancelamentos de consultas, que modificaram o cenário de acompanhamento à gestante. Essas modificações puderam interferir na percepção das gestantes quando ao acompanhamento, as quais ainda não foram totalmente evidenciadas.[11-12]

É notado que embora a assistência durante o pré-natal tenha sido mantida, as gestantes puderam experimentar momentos ainda não conhecidos na organização das unidades de saúde.[11] Durante esse período a gravidez e o pré-natal podem ter colaborado para o desenvolvimento de sintomas não experimentados pelas gestantes, como o medo, o estresse e a ansiedade pela nova organização e o passar a conviver com o vírus, o que necessita de compreensão.[12-13]

Com a vacinação, a COVID-19 passou por medidas de flexibilização, mesmo com a existência de casos graves e óbitos.[13-14] A pandemia acarretou grandes desafios para proporcionar uma assistência integral e qualificada à gestante. As modificações da continuidade do pré-natal podem ter afetado a percepção das gestantes, incluindo a adesão inadequada às consultas. Com isso, esse estudo tem o objetivo de compreender a percepção de gestantes no acompanhamento pré-natal durante a pandemia da COVID-19.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo analítico com abordagem qualitativa, realizado em duas equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) selecionadas intencionalmente pelo pesquisador, localizadas no município de Colinas, Maranhão. Seguiu-se o roteiro do estudo o *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ) para manter o rigor no processo metodológico.

A amostra foi intencional e por conveniência, selecionando assim 11 gestantes para participarem do estudo. Foram critérios de inclusão: gestantes que realizavam o pré-natal nas ESF selecionadas com pelo menos uma consulta e que possuíssem idade igual ou maior a 18 anos. Excluem-se participantes com diagnóstico médico de transtornos mentais.

A coleta dos dados aconteceu em 2022 entre os meses de março a maio. Para a produção de dados foi aplicado um roteiro de entrevista semiestruturado criado pelos pesquisadores, que continha um questionário socioeconômico com questões objetivas, abordando as variáveis: faixa etária, estado civil, raça, escolaridade e renda. A segunda parte abordava questões subjetivas sobre as vivências das gestantes durante o pré-natal no período pandêmico.

As gestantes foram abordadas pessoalmente no momento de espera para o atendimento e convidadas a participar da pesquisa. Com o aceite, foi realizada a orientação quanto aos objetivos do estudo e a apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e somente após sua assinatura, foi iniciada a entrevista. As falas das participantes foram gravadas utilizando um aplicativo disponível para aparelhos do tipo *smartphones* com a autorização prévia das participantes.

Após as entrevistas, as respostas das questões sociodemográficas foram digitadas em uma planilha no *Microsoft Excel®*, sendo analisados com o uso de estatística descritiva e os dados apresentados com valores percentuais e absolutos. Os dados subjetivos foram transcritos na íntegra utilizando processador de textos *Microsoft Word®*, respeitando as subjetividades nas falas das participantes. O conjunto de textos das entrevistas constituiu o *corpus*.

Após a transcrição das informações coletadas, estas foram organizadas, codificadas e processadas com apoio do *software Interface de R pour les*

Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRaMuTeQ) por meio da Classificação Hierárquica Descendente, dividindo o texto em classes, *corpus* colorido e Seguimentos de Texto.[15-17]

Após isso, seguiu-se com a análise interpretativa de sentidos das classes do dendrograma com a realização da leitura, interpretação das falas presentes nas classes e relação delas entre si. Feito isso, buscaram-se também outros estudos para reforçar a base teórica, complementar as observações feitas e enriquecer o trabalho. Por fim, seguiu-se com a escrita e contextualização das informações encontradas.[18]

A pesquisa atendeu os aspectos éticos conforme preconiza a Resolução do Conselho Nacional de Saúde do Brasil 466 de 12 de dezembro de 2012. O anonimato das participantes foi respeitado, utilizando apenas o termo Gestante e um algarismo arábico para a identificação (Gestante 1, Gestante 2...). O estudo foi submetido para apreciação ao Comitê de Ética e pesquisa da Universidade Estadual do Maranhão e obteve parecer positivo em 26 de fevereiro de 2022, conforme parecer número 5.266.435 emitido em 26 de fevereiro de 2022.

RESULTADOS

As gestantes possuíam faixa etária de 23 anos, ensino médio completo (63,63%) e tempo de gestação no terceiro trimestre (45,45%). A maior parte encontrava-se em união estável (45,45%) e estavam na primeira gestação (54,54%), conforme Tabela 1.

Tabela 01. Caracterização das participantes. Colinas, Maranhão, Brasil, 2022.

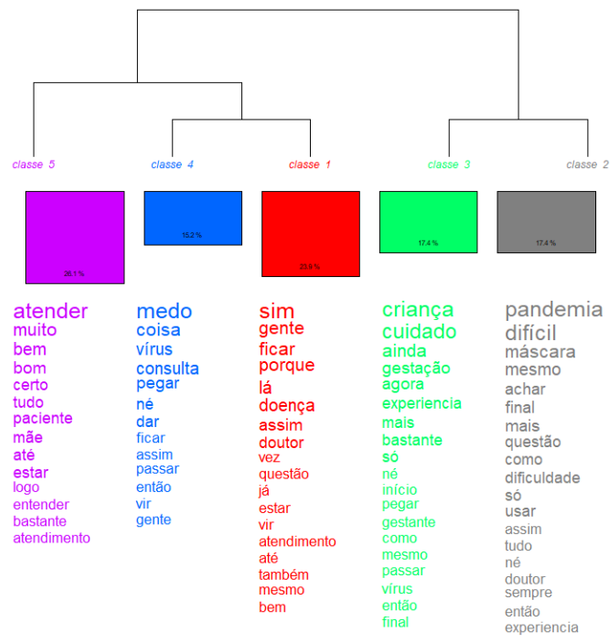
Variável	N	%
Escolaridade		
Médio completo	7	63,63
Médio incompleto	2	18,18
Superior completo	2	18,18
Tempo de gestação		
1° Trimestre	2	18,18
2° Trimestre	4	36,36
3° Trimestre	5	45,45
Estado civil		
Solteira	3	27,27
Casada	3	27,27
União estável	5	45,45
Quantidade de filhos		
Nenhum	6	54,54
Um	3	27,27
Dois	2	18,18
Total	**11**	**100**

Fonte: autores (2022).

Após o processamento dos dados pelo *software* IRaMuTeQ, os 11 textos permitiram identificação de 60 Unidades de Contexto Elementar, classificadas em 46 segmentos de texto que representam 76,67% do aproveitamento do material. Emergiram 2.139 ocorrências (palavras, formas ou vocábulos), sendo 500 palavras distintas e 273 palavras que possuem apenas uma ocorrência. Os segmentos aproveitados foram divididos em cinco classes. Cada classe é descrita pelos vocábulos que tiveram maior associação e foram mais significativos. As classes, palavras mais representativas e a porcentagem do corpus estão ilustradas no dendrograma, conforme Figura 01.

As classes foram agrupadas em duas categorias temáticas para auxiliar na interpretação dos resultados. Sendo assim, elencou-se: 1) Percepções ao atendimento pré-natal durante a pandemia da COVID-19, composto pelas classes 1, 4 e 5; e 2) Experiências, aprendizados e cuidados na gestação diante da pandemia, com as classes 2 e 3.

Figura 01. Dendrograma com a definição de classes e palavras com significância. Colinas, Maranhão, Brasil, 2022.



Fonte: autores a partir do software IRaMuTeQ (2022).

Percepções ao atendimento pré-natal durante a pandemia da COVID-19

Esta categoria temática é formada pelas classes 1, 4 e 5. Na classe 1, as participantes apontaram dificuldades perante a realização do pré-natal durante a pandemia, e uma delas foi o medo de contrair o vírus, conforme as falas:

> A gente sempre tem medo, né? No início, assim, de alguma complicação por conta da doença, né? (Gestante 2)

> Aí fica um pouquinho mais complicado, né? A gente sente medo, né? Medo de contrair o vírus e chegar a complicar a gravidez e até mesmo perder o bebê, né? Que é uma doença muito grave agora devido o distanciamento, né? Que você não pode tá tocando (Gestante 4)

Também se observou que algumas mulheres não identificaram a existência de barreiras no acesso. Essas ressaltaram que, devido à diminuição de casos na cidade, o acompanhamento seguiu tranquilamente, ou seja, esse declínio deu a elas a sensação de segurança em relação à pandemia.

> Ah, quando eu vim fazer o pré-natal já tava quase no fim da pandemia, daí consegui de boa fazer o pré-natal (Gestante 8)

> Pra mim, tá sendo boa. Tá sendo normal graças a Deus, porque agora diminuiu a pandemia, né? Então tá sendo tudo tranquilo (Gestante 9)

Na classe 4 as gestantes associaram a possibilidade de contaminação pelo vírus e a

possibilidade de complicações para o bebê, refletindo assim no medo, que foi bastante mencionado e atribuído a alguns fatores, como presenciar um desfecho negativo de pessoas próximas acometidas pela doença, ser contaminada e afetar o filho. Porém, esse sentimento não levou a descontinuidade do pré-natal.

> A gente fica assim na esperança que dê tudo certo, né? Porque depois dessa doença a gente fica com medo de qualquer coisa prejudicar, né? (Gestante 2)

> Eu faltei uma vez a consulta por medo logo que minha tia pegou. Aí ela morreu e já bate aquele desespero, né? [...] é uma coisa assim que ninguém espera (Gestante 5)

> Eu vinha com medo, mas eu vinha era o jeito (Gestante 6)

> Sentimento de medo. Fiquei com medo de pegar o vírus, né? De afetar o bebê, então todo lugar a gente resolve usar a máscara de proteção. A gente fica ansiosa, né? Porque passa tanta coisa pela cabeça da gente, aí mentalmente não tem jeito de não afetar (Gestante 7)

Na classe 5 as gestantes mostraram sua percepção quanto ao atendimento na pandemia. Parte delas considerou que o atendimento foi de boa qualidade e não relatou a existência de mudanças significativas. Para outras, houve mudanças perceptíveis, como o distanciamento social e uso de máscara, em que reconheceram que foi essencial a continuidade do acompanhamento pré-natal durante a pandemia.

> Até agora na minha concepção tá tudo ok, a quantidade de pacientes tá normal, eu chego sou atendida logo, paciente assim, reduzido entendeu [...] não é cheio, mas também não é muito vazio (Gestante 5)

> A quantidade de pacientes porque em UBS é uma quantidade exagerada tem que ser controlado e a demora também pra ser atendida é exagerada [...] (Gestante 1)

> Você não pode tá chegando perto e tem que ter aquele todo distanciamento [...] (Gestante 4)

> Porque a gente tem aquele medo, né? Mas devido você tomar todos os cuidados ali e você pedir a Deus que dê tudo certo (Gestante 11)

Experiências, aprendizados e cuidados na gestação diante da pandemia

Categoria formada pelas classes 2 e 3. Na classe 2 as gestantes afirmaram que os cuidados aumentaram devido ao coronavírus e que, durante a pandemia, o atendimento tornou-se difícil pelo fato de o vínculo com o profissional ser prejudicado, conforme as falas a seguir:

> Eu só acho mais ruim na questão, assim, da liberdade pra gente respirar, de ter aquele contato que outrora, em outros tempos a gente tinha com enfermeiro, com doutor. Senti falta de um contato mais próximo e tudo hoje é tudo à distância, né? (Gestante 4)

> "Sim, teve a redução dos pacientes logo porque não pode aglomerar. Assim eu fazia meu pré-natal lá no interior, aí por questão mesmo de não ter como ir eu comecei fazer aqui [...] eu achei que foi, assim, difícil, né? Pra ficar vindo assim todo mês por questão mesmo da pandemia e a restrição de acesso, então acho que foi assim com mais dificuldade (Gestante 7)

> "É experiencia nova assim e uso das máscaras, né? Foi porque mesmo com a pandemia não pode parar, né? [...] Assim, a diferença, na verdade, pra mim como já foi assim mais já no finalzinho, né? Não foi no início que eu creio realmente que tava tudo bem mais complicado pra mim [...] eu tiro pela minha outra gestação que foi praticamente a única coisa de diferente que mudou foi a questão do uso da máscara entendeu, mas na questão do atendimento, enfim, como já foi agora mais no finalzinho dessa pandemia já não teve tanta dificuldade igual teve há uns tempos atrás (Gestante 10)

Na classe 3 foi observado que o acompanhamento do pré-natal durante a pandemia trouxe mais atenção no quesito saúde para as gestantes, listando assim seus aprendizados com a experiência, exposto nas falas abaixo:

> Mas, de certa forma, podemos dizer que é uma experiencia nova. É diferente demais porque pelo fato de além de você se privar mais ainda sobre tudo que tá acontecendo, mas agora com mais cuidado, mais cautela [...] aí tem que redobrar os cuidados (Gestante 1)

> Por mais que a gente pense que acabou, mas não acabou ainda não[...] a gente tem que ter bastante cuidado (Gestante 8)

> É ter bastante cuidado ainda, né? As gestantes ter bastante cuidado, usar bastante máscara, andar higienizada, tem muita gestante que não se previne [...] porque teve um caso na minha família disso, porque minha irmã pegou COVID e acabou que ela perdeu a criança. Eu tive essa experiência (Gestante 9)

> Eu tive uma complicação no início, aí caso não tivesse o pré-natal, não tivesse acompanhando, a gestante ia tá bem desligada das informações que deveria receber (Gestante 11)

DISCUSSÃO

Ao analisar as falas das gestantes, é notável que o acesso ao pré-natal na pandemia foi dificultado. Esse fato também foi verificado em outra pesquisa, que evidenciou a dificuldade no seguimento do pré-natal devido a questões sociais e emocionais, bem como o adiamento ou cancelamento de consultas, isolamento social e a frequente atualização dos números de casos pela mídia. Isso prejudicou a saúde mental das gestantes e contribuiu para o aumento dos riscos de transtornos mentais como depressão e ansiedade.[12]

Ao analisar o medo sentido pelas mulheres nesse período, verificou-se que esse decorre da insegurança e das consequências de uma possível contaminação. A falta de informações, a prevalência de notícias falsas, preocupações com o filho em relação à transmissão vertical e às perdas econômicas ocasionadas pela pandemia são fatores relacionados.[19]

Outra pesquisa apontou que, devido a aspectos como a falta de informação e insegurança quanto a gravidade da doença, o medo prevaleceu na maioria das grávidas e estaria relacionado, principalmente, com a possibilidade de contaminação e agravos que pudessem atingir o bebê.[20] Essa se tornara a maior preocupação das mulheres ao voltar para casa após as consultas. Dessa maneira, é importante que

durante as consultas, a gestante receba informações não só dos sintomas relacionados à gestação, mas também das condições que promovam riscos de evolução para complicações.

É notado que mesmo diante do medo, as gestantes procuraram não abandonar o acompanhamento pré-natal. Estudos mostraram que esse sentimento está relacionado a preocupações com a evolução adequada da gravidez, em que os cuidados preventivos evitam condições inesperadas.[12,21-24] Ao analisar a percepção das mulheres acerca das consultas, um estudo demonstrou que as grávidas assimilaram a relevância do atendimento à atenção no acolhimento e também às técnicas e cuidados empregados para manter a gestação saudável, visto que esses eram o foco principal dos profissionais.[25-26]

Os aspectos de desigualdade e dificuldade de acesso foram intensificados com a pandemia e refletiram no atendimento pré-natal. Esse estudo mostrou que a falta de recursos nos serviços de saúde afetou diretamente a assistência de cuidados à saúde sexual e reprodutiva e contribuiu com a descontinuidade do pré-natal. Além disso, algumas restrições e intervenções desnecessárias e sem comprovações científicas como o aumento de cesarianas, retirada do acompanhante no pré-natal e trabalho de parto foram adotadas para impedir a transmissão, porém infringiram os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres.[27]

As mudanças percebidas pelas usuárias durante a pandemia da COVID-19 foram: o uso da máscara, aumento na higienização das mãos e distanciamento. Isso ocasionou, conforme relatos, a perda da liberdade de respirar, redução do contato mais próximo com o profissional durante o atendimento, minimizando o vínculo, o que dificultou a ida às consultas. Parte das mulheres destacou que no início da gravidez houve também o espaçamento na entrada das pacientes ao consultório e declararam que antes da pandemia consideravam melhor o fato de não haver tais restrições, corroborando com outras pesquisas com as estratégias utilizadas para o seguimento dos atendimentos.[28-29]

Devido às alterações que o cenário epidemiológico provocou, as gestantes adquiriram experiências. Essa pesquisa evidenciou que as gestantes sentiram dificuldade no uso da máscara pela questão da liberdade de respirar. Entretanto, ressalta-se, que por ser uma forma eficaz de impedir a transmissão pelo contato com as gotículas expelidas pela boca ou nariz, é necessário a continuidade dessa medida de segurança.[2]

As dificuldades no acesso aumentaram devido às restrições impostas pela pandemia. Isso ocasionou uma diminuição na qualidade do pré-natal.[30] A pandemia causou um impacto na qualidade do atendimento à gestante devido à sobrecarga nos serviços de saúde e a dificuldade de seguir recomendações do uso da telessaúde, por conta da escassez de recursos.[31] Em conformidade com esses autores, outra pesquisa destacou que essa assistência foi afetada pelo foco voltado à pandemia e pelo medo da contaminação, isso refletiu na diminuição da taxa de procedimentos pré-natais e consultas médicas.[12]

Experiências boas e ruins estiveram presentes na pesquisa. Em outras pesquisas, autores mostraram que, parte das gestantes conseguiram ter uma visão positiva da pandemia depois de algum tempo, ao receber informações sobre o vírus.[32] Em concordância a esse pensamento, outro estudo considerou que, apesar de todas as mazelas enfrentadas pelas gestantes, elas atribuíram ao isolamento social alguns pontos positivos, como por exemplo, ter mais tempo para a família e organizar-se em relação à chegada do bebê.[33]

Esse estudo apresenta limitações, considerando que não houve a devolutiva das entrevistas para as participantes, porém foram contornadas com o processamento e análise de dados com uso de um *software* e uma metodologia de compreensão, com validade científica para pesquisas qualitativas. A abordagem das gestantes nesse estudo contribui para a prática, como uma possibilidade de ampliação da visão dos profissionais de saúde diante dos relatos apresentados. Com isso, é possível relacionar os entraves desenvolvidos com o período de emergência e a qualidade da assistência de pré-natal, o que contribuirá para o futuro da prática assistencial e a qualidade da assistência à saúde.

CONCLUSÃO

Com a pandemia da COVID-19 a assistência pré-natal sofreu repercussões significativas. A aquisição de medidas para o controle da transmissão do vírus mostrou-se geradora de dificuldades na adesão ao pré-natal, afetando a qualidade do atendimento em questão. O distanciamento social e a redução do tempo de permanência nas consultas afetaram a relação estabelecida entre profissional e gestante, com isso a atenção foi prejudicada.

A gestação na pandemia foi permeada pelo medo, evidenciado principalmente pela preocupação com a possibilidade de contaminação, transmissão vertical e complicações em decorrência disso. Esses fatores foram explicados devido à repercussão negativa de alguns casos do novo coronavírus e à falta de informações claras a respeito das complicações da infecção na gravidez. Porém, mesmo com a existência dessas barreiras, a continuidade do acompanhamento prevaleceu.

Por utilizar uma amostra pequena, esse estudo possui limitações no que tange a conhecer aspectos prevalentes em grande escala. Porém, com esse trabalho foi possível identificar dificuldades encontradas pelas gestantes no atendimento no contexto pandêmico, referente ao vínculo entre o profissional e a usuária, o que vai contribuir para melhorar os cuidados diante do pré-natal. Sugerem-se estudos que busquem uma visão mais profunda das carências encontradas no pré-natal durante a pandemia, a fim de viabilizar um acesso adequado e integral por meio de estratégias eficazes.

REFERÊNCIAS

1. Rios AFM, Lira LSSP, Reis IM, Silva GA. Primary health care in front of COVID-19: experience report from a health center. Enferm em foco. 2020;11(1. ESP). Doi: https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3666

2. Misquita MS, da Silva PG, de Abreu Braz G, Sousa AB de AG, Melo DFC, de Paula Melo FN. Care of pregnant women in primary health care by nursing during the SARS-COV-2 pandemic. Nursing. 2020;23(269):4723–30. Doi: https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i269p4723-4730

3. Souza HCC, de Matos MMR, Costa RA, Lima MAC, Cardoso AS, Bezerra MM. COVID-19 and pregnancy: clinical manifestations, laboratorial alterations and maternal endpoints, a systematic review of the literature. Brazilian Journal of Health Review. 2020;3(6):15901–18. Doi: https://doi.org/10.34119/bjhrv3n6-023

4. Gonçalves MF, Teixeira ÉMB, Silva MA dos S, Corsi NM, Ferrari RAP, Pelloso SM, et al. Prenatal care: preparation for childbirth in primary healthcare in the south of Brazil. Rev. gaúch. enferm. 2018;38. Doi: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.2016-0063

5. Fontana AP, de Andrade Medanha AB, Inácio MX, de Paula Gusmão P. Pré-natal: a visão das gestantes e puérperas usuárias do serviço de saúde pública. Revista Educação em Saúde. 2017;5(2):72–8. Doi: https://doi.org/10.29237/2358-9868.2017v5i2.p72-78

6. Almeida M de O, Portugal TM, Assis TJCF de. Pregnant women and COVID-19: isolation as a physical and psychic impact factor. Rev. bras. saúde mater. infant. 2020;20:599–602. Doi: https://doi.org/10.1590/1806-93042020000200015

7. Cardoso PC, Sousa TM de, Rocha D da S, Menezes LRD de, Santos LC dos. Maternal and child health in the context of COVID-19 pandemic: evidence, recommendations and challenges. Rev. bras. saúde mater. infant. 2021;21:213–20. Doi: https://doi.org/10.1590/1806-9304202100S100011

8. Ramiro NCMP, de Souza Pereira M, de Souza RS, Aver LA. Fetal repercussions and possible complications of COVID-19 during pregnancy. Saúde Coletiva (Barueri). 2020;10(54):2679–90. Doi: https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i54p2679-2690

9. Fagundes MCM, Alves VH, Bonazzi VCAM, de Fátima Borges M do R, de Sousa E de LC, Rodrigues DP, et al. Pregnant nursing professionals' concerns in the face of the COVID-19 pandemic: experience report. Enfermagem em Foco. 2020;11. Doi: https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n2.ESP.3999

10. Brasil. Ministério da Saúde. Nota Técnica n°7/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/ MS. Atenção às gestantes no contexto da pandemia do novo coronavírus SARS-COV-2. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/bibliteca/gestantes-nota-tecnica-no-6-2020-cosmu-cgcivi-dapes-saps-ms/

11. Lima MM, de Andrade Leal C, Costa R, Motta Zampieri M de F, Frello Roque AT, Custódio ZA. Pregnancy in pandemic times: perception of women. Revista Científica de Enfermagem-RECIEN. 2021;11(33). Doi: https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.33.107-116

12. Silva LT, Meurer NC, Rodrigues DAC, Rahal YA, Souza IA, Caran LL et al. Gestação e pandemia da COVID-19: impactos no binômio materno-fetal. Research, Society and Development. 2021;10(7):e23510716416. Doi: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16416

13. Ximenes RA de A, Albuquerque M de FPM de, Martelli CMT, Araújo TVB de, Miranda Filho D de B, Souza WV de, et al. Covid-19 in the Northeast of Brazil: from lockdown to the relaxation of social distancing measures. Ciência & Saúde Coletiva. 2021;26:1441–56. Doi: https://doi.org/10.1590/1413-81232021264.39422020

14. Maciel E, Fernandez M, Calife K, Garrett D, Domingues C, Kerr L, et al. The SARS-CoV-2 vaccination campaign in Brazil and the invisibility of science evidences. Ciência & Saúde Coletiva. 2022;27:951–6. Doi: https://doi.org/10.1590/1413-81232022273.21822021

15. Sousa YSO. O Uso do Software Iramuteq: Fundamentos de Lexicometria para Pesquisas Qualitativas. Estudos e Pesquisas em Psicologia. 2021;21(4):1541–60. Doi: https://doi.org/10.12957/epp.2021.64034

16. Camargo BV, Justo AM. Tutorial para uso do software de análise textual IRAMUTEQ. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina. 2013. Disponível em: http://iramuteq.org/documentation/fichiers/tutoriel-portugais-22-11-2018

17. Salvador PTCO, Gomes ATL, Rodrigues CCFM, Chiavone FBT, Alves KYA, dos Santos Bezerril M, et al. Uso do software IRAMUTEQ nas pesquisas brasileiras da área da saúde: uma scoping review. Rev. bras. promoç. saúde. 2018;31. Doi: https://doi.org/10 .5020/18061230.2018.8645

18. Minayo MCS. Pesquisa social: teoria, métodos e criatividade. Petrópolis (RJ): Vozes; 2016.

19. Carias AR, Ribeiro LJ, Bonfatti SC, Mozardo M, Alves R, Visintin C, et al. Suffering of women in vulnerability situation during COVID-19 pandemic. Rev Bras Psicoterapia. 2021;23(1):211–24. Doi: https://doi.org/10.5935/2318-0404.20210015

20. Dirce DSB, Stochero HM, Antunes CS, Smeha LN, Silva SC, Backes MTS. Percepções de gestantes e puérperas no contexto de pandemia da Covid-19. Avances en Enfermería. 2022;40(1supl). doi: https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300215

21. Lebel C, MacKinnon A, Bagshawe M, Tomfohr-Madsen L, Giesbrecht G. Elevated depression and anxiety symptoms among pregnant individuals during the COVID-19 pandemic. Journal of affective disorders. 2020;277:5–13. Doi: https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.07.126

22. Paixão GP do N, Campos LM, Carneiro JB, Fraga CD de S. Maternal solitude before the new guidelines in SARS-COV-2 times: a Brazilian cutting. Rev. gaúch. enferm.. 2021;42. Doi: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200165

23. Sousa SCL, Dias AP, Cunha KRF, Bezerra KRS, de Oliveira Lima A, do Nascimento SMC, et al. A pandemia da Covid-19 e o adoecimento mental da gestante. Research, Society and Development. 2021;10(15):e329101522656–e329101522656. Doi: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i15.22656

24. Boeck GA, Carvalho BLR, Back IR, de Lima Santos A. Saúde mental e COVID-19: sentimentos

vivenciados por gestantes em tempos de pandemia. Concilium. 2022;22(3):665–83. Doi: https://doi.org/10.53660/CLM-257-258

25. Campos ML, Veleda AA, Coelho DF, Telo SV. Percepção das gestantes sobre as consultas de pré-natal realizadas pelo enfermeiro na atenção básica. Journal of Nursing and Health. 2016;6(3):379–90. Disponível em: https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/7949

26. Mendes LMC, Sudré GA, Oliveira JV, Barbosa NG, dos Santos Monteiro JC, Gomes-Sponholz FA. Adesão tardia e as representações sociais relacionadas à assistência pré-natal. Rev. bras. promoç. saúde. 2021;34:7–7. Doi: https://doi.org/10.5020/18061230.2021.13431

27. Paes LB de O, Salim NR, Stofel NS, Fabbro MRC. Women and COVID-19: reflections for a sexual and reproductive rights-based obstetric care. Revista Brasileira de Enfermagem. 2021;74. Doi: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1164

28. Estrela F, Silva KKA, Cruz MAD, Gomes NP. Gestantes no contexto da pandemia da Covid-19: reflexões e desafios. Physis: Revista de Saúde Coletiva. 2020;30:e300215. Doi: https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300215

29. Urasaki MBM, de Albuquerque RS, Venâncio KCMP. Assistance to pregnant women, parturient and puerperal women in times of pandemic: what has changed? Revista Enfermagem Atual In Derme. 2020;94(32). Doi: https://doi.org/10.31011/reaid-2020-v.94-n.32-art.821

30. Santana GCS, Amor MCMS, Pérez BAG. Atenção ao pré-natal: principais estratégias utilizadas durante a pandemia do COVID-19. Revista Eletrônica Acervo Saúde. 2021;13(10):e8919–e8919. Doi: https://doi.org/10.25248/reas.e8919.2021

31. Oliveira AC de J, Gonçalves ECS, Oliveira GA de, Marcolino G de J, Paulino LS, Campos FA de O. Saúde reprodutiva feminino Brasil durante a pandemia daCovid-19: fecundidade, contracepção e pré-natal: uma revisão narrativa. Rev Eletrônica Acervo Saúde. 2022;1–7. Doi: https://doi.org/10.25248/reas.e9684.2022

32. Lima JN de, Cruz Neto J, Nicolau AIO, Oliveira CJ de, Damasceno SS, Cruz R de SBLC, et al. COVID-19 and the repercussions on pregnant women's mental health: integrative review. Acta Paulista de Enfermagem. 2022;35. Doi: https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AR014066

33. Rossetto M, Souza JB, Fonsêca GS, Kerkhoff VV, Moura JRA. Flowers and thorns in pregnancy: experiences during the COVID-19 pandemic. Rev. gaúch. enferm. 2021;42. Doi: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200468

Fontes de financiamento: Não
Conflitos de interesse: Não
Data da submissão: 2022/14/10
Aceite: 2022/13/11
Publicação: 2023/04/03

Autor correspondente:
Antonio Werbert Silva da Costa
E-mail: werbert39@hotmail.com

Como citar este artigo:

Brito CC, Costa AWS, Sousa Ribeiro SEFS, Fontes FLL, Borges JWP. Percepção de gestantes ao acompanhamento pré-natal durante a pandemia da COVID-19. Rev Enferm UFPI [internet]. 2022 [acesso em: dia mês abreviado ano]; 11: e3153. DOI: 10.26694/reufpi.v11i1.3153