



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO - UEMA
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE COLINAS - CESCO
CURSO DE ENFERMAGEM BACHARELADO**

CLARA CARNEIRO BRITO

**PERCEPÇÃO DA GESTANTE NO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL DURANTE A
PANDEMIA DE COVID-19**

Colinas – MA
2022

CLARA CARNEIRO BRITO

**PERCEPÇÃO DA GESTANTE NO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL DURANTE A
PANDEMIA DE COVID-19**

Monografia apresentada ao curso de Enfermagem
Bacharelado da Universidade Estadual do Maranhão
– Campus Colinas, como requisito parcial para
obtenção do título de Bacharel em enfermagem.

Orientador: Prof. Me. Antonio Werbert Silva da Costa

Colinas – MA
2022

Brito, Clara Carneiro.

Percepção da gestante no acompanhamento pré-natal durante a pandemia de Covid-19 / Clara Carneiro Brito. – Colinas, MA, 2022.

... f

Monografia (Graduação) – Curso de Enfermagem, Centro de Estudos Superiores de Colinas, Universidade Estadual do Maranhão, 2022.

Orientador: Prof. Antonio Werbert Silva da Costa.

1.Gravidez. 2.Cuidado pré-natal. 3.Pandemia por Covid-19. I.Título

CDU: 618.2-036.21


CLARA CARNEIRO BRITO

**PERCEPÇÃO DA GESTANTE NO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL DURANTE A
PANDEMIA DE COVID-19**

Monografia apresentada ao curso de Enfermagem
Bacharelado da Universidade Estadual do Maranhão
– Campus Colinas como requisito parcial para
obtenção do título de bacharel em enfermagem.

Aprovado em: ____/____/____.

BANCA EXAMINADORA:

Documento assinado digitalmente
 **ANTONIO WERBERT SILVA DA COSTA**
Data: 18/11/2023 13:02:47-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Me. Antonio Werbert Silva da Costa – Orientador
Mestre em Enfermagem – UFPI

Andréa Pereira da Silva

Prof. Me. Andréa Pereira da Silva – 1º Examinador
Mestra em Enfermagem - UFPI

Fernanda Lorrany Silva

Prof. Esp. Fernanda Lorrany Silva – 2º Examinador
Mestranda em Enfermagem - UFPI

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, expresso minha gratidão ao meu Senhor Jesus, por me sustentar, por chegar até aqui, pela capacidade de sonhar e realizar, por poder fazer das dificuldades uma oportunidade de crescer e pelo privilégio de vivenciar mais uma etapa da minha vida.

Meus sinceros agradecimentos ao meu orientador, o professor mestre Werbert Costa, por sua orientação, dedicação, empenho, paciência e pelos conhecimentos compartilhados durante essa jornada.

Sou muito grata ao pastor Eliseu Becker e companheiros da fé, pelos conselhos, incentivos, pela atenção e apoio durante essa trajetória de construção.

À minha família e às minhas amigas da faculdade, por estarem ao meu lado e sempre se esforçando e torcendo para me ver conquistar meus objetivos.

A todos, minha sincera gratidão!

RESUMO

Introdução: A pandemia da Covid-19 provocou mudanças em todos os cenários, não diferente na atenção à saúde. A gestação, período esse em que a mulher necessita de atenção contínua por meio das consultas de pré-natal, foi modificada em todos os contextos com a necessidade do distanciamento social devido ao grande número de infectados. A gestação é um período de alterações físicas, psicológicas e sociais, então a Covid-19 pode ter provocado diferentes percepções quanto ao acompanhamento pré-natal e suas questões de saúde. **Objetivo:** Compreender a percepção das gestantes ao acompanhamento pré-natal durante a pandemia. **Métodos:** Trata-se de um estudo do tipo descritivo-exploratório com abordagem qualitativa realizado com 11 gestantes que foram atendidas em duas Unidades Básicas de Saúde do Município de Colinas, Maranhão. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas realizadas nos meses de março, abril e maio de 2022. Os dados coletados foram transcritos na íntegra e processados por meio do *software* IRAMUTEQ com a utilização de Classificação Hierárquica Descendente e analisados com a compreensão de sentidos proposta por Minayo. A pesquisa atendeu aos aspectos éticos conforme Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados e Discussão:** As gestantes tinham idade média de 23 anos, maior parte com ensino médio completo, união estável e estando em sua primeira gestação. O processamento dos dados no IRAMUTEQ possibilitou o agrupamento de cinco classes. Em um processo de redução interpretativa verificou-se a presença de duas principais categorias temáticas para compreensão, sendo elas: Percepções diante do atendimento de pré-natal durante a pandemia da Covid-19 (Classes 1, 4 e 5) e experiências e cuidados na gestação diante da pandemia de Covid-19 (Classes 2 e 3). **Conclusão:** Foi possível conhecer as dificuldades e experiências das gestantes no pré-natal durante a Covid-19, incluindo sentimentos de medo e insegurança em relação a gravidez e seus aprendizados diante desse contexto, porém percebeu-se o conhecimento da relevância do pré-natal e a necessidade de manter as consultas.

Palavras-chaves: Gravidez; Cuidado pré-natal; Pandemia por covid-19.

ABSTRACT

Introduction: The Covid-19 pandemic has brought about changes in all scenarios, no different in health care. Pregnancy, a period in which the woman needs continuous attention through prenatal consultations, has been modified in all contexts with the need for social distancing due to the large number of infected. Pregnancy is a period of physical, psychological and social changes, so Covid-19 may have provoked different perceptions regarding prenatal care and its health issues. **Objective:** To understand the perception of pregnant women to prenatal care during the pandemic. **Methods:** This is a descriptive-exploratory study with a qualitative approach carried out with 11 pregnant women who were treated at two Basic Health Units in the city of Colinas, Maranhão. Data collection took place through semi-structured interviews carried out in March, April and May 2022. The collected data were transcribed in full and processed through the IRAMUTEQ software using the Descending Hierarchical Classification and analyzed with the understanding of meanings proposed by Minayo. The research met the ethical aspects according to Resolution 466/12 of the National Health Council. **Results and Discussion:** The pregnant women had a mean age of 23 years, most of them had completed high school, were in a stable relationship and were in their first pregnancy. Data processing in IRAMUTEQ allowed the grouping of five classes. In a process of interpretive reduction, the presence of two main thematic categories for understanding was verified, namely: Perceptions regarding prenatal care during the Covid-19 pandemic (Classes 1, 4 and 5) and experiences and care in the pregnancy in the face of the Covid-19 pandemic (Classes 2 and 3). **Conclusion:** It was possible to know the difficulties and experiences of pregnant women in prenatal care during Covid-19, including feelings of fear and insecurity regarding pregnancy and their learning in this context, but knowledge of the relevance of prenatal care was perceived and the need to maintain consultations.

Keywords: Pregnancy; Prenatal care; Pandemic Covid-19.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
1.1 Objetivos	9
1.2 Justificativa e relevância	9
2 REFERENCIAL TEMÁTICO	11
2.1 Gestação: mudanças fisiológicas e emocionais	11
2.2 Acompanhamento pré-natal	12
2.3 Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)	13
2.4 COVID 19: riscos a gestante e mudanças no atendimento do pré-natal	14
3 PROCESSO METODOLÓGICO	17
3.1 Tipo de estudo	17
3.2 Cenário de pesquisa	17
3.3 Participantes da pesquisa	18
3.4 Produção de dados	18
3.5 Análise e interpretação de dados	18
3.6 Aspectos éticos e legais	19
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	21
4.1 Percepções diante do atendimento de pré-natal durante a pandemia de covid-19	24
4.2 Experiências, aprendizados e cuidados na gestação diante da pandemia de covid-19 ...	30
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	34
REFERÊNCIAS	35
APÊNDICES	41
ANEXOS	45

1 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 Covid-19. Decretada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) no ano de 2020, a pandemia foi vista como uma ameaça ao público suscetível a infecções pulmonares, com isso, de forma a prevenir agravos no quadro da síndrome gripal, essas pessoas foram inclusas nos grupos de risco. Dentre essas, encontram-se as gestantes, visto que alterações fisiológicas na gravidez podem ser indicativas 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 (MISQUITA *et al.*, 2020; SOUZA *et al.*, 2020).

A gestação é um momento que marca a vida da mulher, é uma fase evidenciada por experiências, transformações fisiológicas e psicossociais. No decorrer da gravidez é recomendado que seja feito o acompanhamento pré-natal, que tem por objetivo promover a saúde da mãe e do bebê por meio de ações educativas e preventivas de saúde, promoção do cuidado através da detecção de patologias, identificação e tratamento de possíveis complicações, dessa forma se torna essencial para garantir uma gestação saudável (GONÇALVES *et al.*, 2018).

O pré-natal tem o intuito de acolher e proporcionar assistência adequada a gestante e ao bebê, por meio de cuidados físicos e emocionais através de ações de promoção e educação em saúde. Nele a mulher recebe assistência multiprofissional, verifica seu estado atual de saúde, recebe orientações quanto a alimentação, exercícios físicos, medicações e sobre o parto. Quando o pré-natal é realizado de maneira adequada, além de prevenir e detectar doenças pré-existentes de forma precoce, é capaz de reduzir de forma significativa a ocorrência de mortes maternas e fetais (FONTANA *et al.*, 2017).

Com o surgimento do novo coronavírus, foram adotadas medidas de proteção para diminuir os riscos de contaminação. Entre as quais, encontram-se: o distanciamento social, que objetiva a redução de aglomerações; uso de máscara para diminuir o contágio; e isolamento social para casos suspeitos e confirmados, para 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 (ALMEIDA; PORTUGAL; ASSIS, 2020).

Em se tratando dos riscos à gestante, estudos confirmam que na gestação os quadros respiratórios podem ser mais graves, com chances de evoluir para complicações (SOUZA *et al.*,

2020). A fim de garantir a saúde da mulher e do bebê, o Ministério da Saúde (MS) recomendou também por meio de nota técnica, que a assistência ao pré-natal fosse mantida para gestantes assintomáticas e para aquelas que apresentassem sintomas de síndrome gripal, deveriam adiar os procedimentos de rotina durante 14 dias (BRASIL, 2020).

Com o caos mundial trazido pela pandemia e com as adequações nos serviços de saúde as gestantes se depararam com obstáculos no acesso ao pré-natal. Além do medo, insegurança e a solidão decorrente do isolamento social soma-se a cancelamentos ou adiamento de consultas, consultas por teleatendimento, ou até mesmo suspeita ou confirmação de infecção pelo vírus (LIMA *et al.*, 2021; SILVA *et al.*, 2021).

Apesar da Covi-19 não ser tão repercutida na mídia como no início é importante pontuar que ela ainda segue em curso no mundo. No Brasil, mesmo sem apresentar uma diminuição de forma consistente nos casos, houve a flexibilização precoce das medidas de distanciamento social devido a questões políticas e econômicas. Somado a isso, verificou-se a redução na utilização de meios não farmacológicos, como o uso da máscara, no combate a Covid-19, tal aspecto pode ser explicado pela sensação de “normalidade” provocado por essa flexibilização. (XIMENES *et al.*, 2021; MACIEL *et al.*, 2022).

Diante do exposto, surge a necessidade de identificar a percepção da gestante ao acompanhamento de pré-natal durante a pandemia de Covid-19.

1.1 Objetivos

- Compreender a percepção das gestantes ao acompanhamento pré-natal durante a pandemia da Covid-19.
- Discutir as adaptações utilizadas para o seguimento do pré-natal.

1.2 Justificativa e Relevância

A pandemia da Covid-19 acarretou grandes desafios para proporcionar uma assistência integral e de qualidade à gestante. Além do risco de impacto na saúde mental causado pelo isolamento social e incertezas em relação ao vírus, houve modificações que objetivaram a continuidade do pré-natal, dentre elas a adesão à prática da teleconsulta, adoção do uso de máscara

e espaçamento entre consultas. A união desses fatores pode causar barreiras no acesso a esse serviço, por se tratar de uma questão nunca vivenciada antes.

A gestação é uma fase em que a mulher está mais sensível e assim fica mais propensa a problemas emocionais e físicos que dependendo da intensidade podem impedir que o feto tenha um desenvolvimento saudável. Por isso é essencial ter um acompanhamento adequado, pois este além de auxiliar na prevenção da morbimortalidade materna e fetal irá promover uma gestação saudável. No entanto esse acompanhamento tem sido prejudicado devido a Covid-19.

O surgimento do novo coronavírus tem gerado consequências negativas na assistência à saúde em função das medidas adotadas. Isso restringiu e dificultou a acessibilidade das pessoas aos serviços de saúde. Em virtude disso, é importante conhecer o ponto de vista do usuário em relação ao atendimento e obstáculos encontrados, pois ao analisar sua percepção é possível conhecer suas experiências e qualidade do atendimento prestado, porquanto em se tratar de saúde a eficácia da promoção não se limita apenas à quantidade, mas também qualidade. Portanto, essa pesquisa é essencial para contribuir com o desenvolvimento de estudos com estratégias de aprimoramento no acolhimento a gestante, que objetivam o declínio das dificuldades no acesso e promovam uma atenção focalizada nos princípios doutrinários do SUS.

Com essa pesquisa, espera-se futuramente poder contribuir com o desenvolvimento de práticas que tragam resultados positivos na assistência pré-natal, e com a criação de novas pesquisas que proponham planos de ações para melhorar a adesão e o acolhimento às gestantes não somente em tempos de pandemia.

Apesar de requerer muito esforço é gratificante ter a oportunidade de somar com conhecimentos que criem a possibilidade de desenvolver ações para a melhoria da qualidade de vida das gestantes e seus bebês, pois a família é essencial para formação dos valores e princípios da sociedade.

2 REFERENCIAL TEMÁTICO

2.1 Gestação: Mudanças fisiológicas e emocionais

A gravidez é um momento único na vida da mulher, que compreende a formação de um novo ser. Esse período é complexo e marcado por experiências, mudanças físicas, fisiológicas e psicossociais. Durante essa fase, vários sistemas sofrem modificações em sua anatomia e funcionalidade em se tratando de uma gestação normal, tais alterações no corpo da mulher culminam para a acomodação e desenvolvimento do feto (CUNNINGHAM *et al.*, 2016).

Para sustentar uma gravidez, o corpo produz altas taxas de hormônios, dentre eles estrogênio e progesterona. Essa alta produção se dá para a manutenção e crescimento do embrião. No decorrer desse ciclo, essas mudanças hormonais conferem uma modulação no sistema imune da mãe para que o mesmo não atrapalhe a implantação do embrião (FUIZA; MORAIS, 2017).

No sistema imunológico ocorre uma queda considerável de células natural killer (NK) na gravidez, essas células têm importante função na imunidade inata, sendo a primeira linha de defesa, com capacidade de reconhecer e quebrar células infectadas por vírus, atuando na defesa contra agentes virais. Com a queda dessas células ocorre uma diminuição da função imunológica, o que torna as gestantes mais sujeitas a infecções (BORTONCELLO; ALMEIDA; PERES, 2013).

Há também modificações no trato respiratório, com elevação cerca de 4 cm no diafragma, e por consequência, há uma redução de 20 a 30% na capacidade residual funcional (CRF) dos pulmões. Em decorrência desse e de outros fatores, há um aumento da necessidade de oxigênio e aumento do esforço respiratório, o que eleva o consumo de oxigênio em 20% (CUNNINGHAM *et al.*, 2016).

Devido a alterações fisiológicas, muitas delas induzidas por hormônios, a gestante também passa por vários conflitos emocionais explicados por desequilíbrios hormonais e por questões da maternidade como a proteção ao filho. Isso gera mudanças de humor que pode trazer sentimentos de alegria, tristeza, ansiedade, medo, insegurança, angústia. Algumas emoções e sentimentos como a tristeza, a preocupação e o estresse, podem ser evidenciados como fator de risco para desencadear transtornos psicológicos como a depressão (LIMA *et al.*, 2021; SILVA *et al.*, 2021).

Com toda a complexidade desse período é indispensável que a mulher tenha acesso a um acompanhamento completo, adequado e de qualidade para identificar fatores que possam comprometer sua saúde e do feto e promover o bem-estar de ambos.

2.2 Acompanhamento Pré-natal

Antigamente a maiorias das consultas ao pré-natal eram feitas em casa por parteiras. Porém, a partir do século XX, através da luta de mulheres e profissionais pelos seus direitos, as consultas passaram a ser de cunho hospitalar com profissionais da área da saúde. (SANTOS *et al.*, 2021; CRUZ *et al.*, 2014).

Com o objetivo de mudar a realidade da crescente mortalidade materno-infantil, ao longo do tempo aderiu-se a várias políticas públicas. A implantação de programas como o Programa Materno Infantil (PMI), Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher (PAISM), Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH) e Rede Cegonha (RC) foram essenciais para a garantia do direito à saúde e desenvolvimento de uma assistência integral para o binômio mãe-filho, bem como para contribuir com a diminuição de intercorrências e mortes perinatais (COSTA *et al.*, 2011; TSUNECHIRO *et al.*, 2018).

O Brasil conseguiu reduzir a Razão de Morte Materna (RMM) 8,4% de 2017 para 2018 contabilizando a taxa de 59,1 óbitos a cada 100 mil nascidos vivos no ano de 2018. Apesar disso, não conseguiu atingir a meta dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) que propusera um número igual ou inferior a 35 mortes por 100 mil nascidos vivos. Ademais, a nova meta traçada para o Brasil é um número igual ou menor que 20 mortes por 100 mil nascidos vivos até 2030 (RUAS *et al.*, 2020; SOUZA, 2015).

Para conseguir atingir essa meta é necessário atentar para vários fatores, um deles é a qualidade e a garantia do acesso ao pré-natal, pois quando não realizado ou se realizado de forma inadequada pode colaborar com o aumento dos índices de morbimortalidade materna e perinatal (RUAS *et al.*, 2020).

O pré-natal é um acolhimento que busca promover a saúde e o bem estar materno, paterno e neonatal. Contribui com o vínculo em relação a família e aos serviços de saúde, através de atividades envolvendo os membros da família e do contato no decorrer das consultas com profissional, além de identificar possíveis patologias e classificar riscos por meio de avaliação clínica, que inclui o cuidado nos aspectos psicossociais (BRASIL, 2018).

O acompanhamento deve contemplar consultas médicas, consultas de enfermagem e odontológicas. Outros profissionais também podem participar caso haja necessidade. O ideal é que as consultas sejam mensais até a 28^o semana (7meses), quinzenais até a 36^o semana (9 meses) e até o momento do parto sejam semanais (BRASIL, 2018). A primeira deve abranger anamnese, avaliação clínica, exames complementares e verificação de fatores de risco. De acordo com esse último, a gestação pode ser classificada como habitual, intermediária ou de alto risco. Feito isso, é possível traçar os focos para a promoção da saúde de acordo com o grau de risco (BRASIL, 2019).

Para se obter uma assistência integral durante a gravidez, os profissionais não podem se limitar a aspectos clínicos e obstétricos. É de suma importância que englobe também aspectos psicológicos, socioeconômicos e culturais (LEITE *et al.*, 2014). Em virtude disso, o pré-natal objetiva detectar e atenuar de forma precoce condições que prejudiquem o desenvolvimento do feto, bem como a saúde da mãe. É importante que a gestante receba informações claras e precisas acerca da gravidez, parto, amamentação, para esclarecimento de possíveis dúvidas e que seja orientada quanto à alimentação para melhor qualidade de vida. A família também carece ser incentivada a dar apoio psicológico para a futura mamãe, com a intenção de preparar a mulher para que ela comece a adaptar-se ao fato de ser mãe (CRUZ; CAMINHA; FILHO, 2014).

O apoio familiar é extremamente essencial, pois contribui para a adaptação da gestante e enfrentamento de situações que causem estresse na gravidez. Ademais o apoio de parentes, colegas e amigos é também um fator contribuinte para o bem-estar da mulher. No entanto, a falta desse apoio social pode resultar no abandono das consultas (SILVA *et al.*, 2021).

2.3 Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) contribuiu com grandes avanços para a saúde pública do Brasil por ampliar o conceito de Atenção Básica (AB), componente imprescindível para tratar-se de promoção da saúde e prevenção de agravos. Com sua primeira edição lançada em 2006, ela reorganizou as normas e regulamentações que norteavam a AB, bem como o Programa de Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Além disso, estabeleceu adequações na infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde (BRASIL, 2007; MELO *et al.*, 2018).

Em 2011 foi instituída a nova PNAB que manteve a maioria das diretrizes da antiga e incorporou outros programas para garantir a atenção integral à saúde da população. Nela foram

adotadas medidas para que pessoas marginalizadas também desfrutassem do direito universal do SUS, bem como a atribuição de equipes para Consultórios de Rua e para atendimento de populações Ribeirinhas e Fluviais. Também foram implantados programas como: Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde, Programa Melhor em Casa, Programa Academia da Saúde, dentre outros (BRASIL, 2012; ALMEIDA *et al.*, 2018).

Com a finalidade de aumentar a capacidade de promover saúde na AB foram inseridos os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) criados pelo Ministério da Saúde (MS) em 2008 e compostos por equipe multiprofissional. Entretanto, com a PNAB de 2017 receberam potenciais mudanças e passaram a ser chamados Núcleos Ampliados em Saúde da Família e Atenção Básica os NASF-AB (BRASIL, 2012; SILVA *et al.*, 2021).

A PNAB 2017 definiu algumas mudanças. Além da alteração no NASF também foram incluídas as equipes de atenção básica (eAB) que dispõem agora de um menor número de profissionais, não sendo obrigatório os profissionais de saúde bucal. Agora, as necessidades da atenção básica são de responsabilidade de cada município. Tais alterações evidenciam um corte nos investimentos na saúde o que implica em uma redução na qualidade da prestação desses serviços para a população (SILVA *et al.*, 2021).

2.4 Covid 19: riscos à gestante e mudanças no atendimento do pré-natal

O novo coronavírus é causado pelo vírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS-CoV-2), originado da China em 2019, é transmitido facilmente através de contato direto gotículas de saliva, e aerossóis de indivíduos infectados, pode ainda, ser transmitido pelo contato indireto, por meio do toque em superfícies contaminadas devido ao ato de levar as mãos ao rosto. Por sua rápida disseminação no mundo, em 2020 a OMS declarou estado de pandemia. Desde então o MS implantou medidas de prevenção para proteger a população da infecção, como o uso de máscaras, isolamento social e higienização das mãos (SANTANA; AMOR; PÉREZ, 2021).

Com a suscetibilidade do período gestacional oriunda das mudanças nos sistemas imunológico e respiratório como já citado, a gestante tem maior probabilidade de ser acometida por infecções virais, pois há comprovações científicas afirmando que o risco de infecções virais são mais incidentes em pessoas com baixa funcionalidade do sistema imune (ALMEIDA; PORTUGAL; ASSIS, 2020). Há também uma série de complicações decorrentes da infecção pelo

novo coronavírus tanto para a mãe quanto para o filho. Em virtude disso, o (MS) incluiu as gestantes no grupo de risco (SILVA *et al.*, 2021).

A gravidez em si já é caracterizada como um período de muitos conflitos emocionais. Com a pandemia e o isolamento social, esses conflitos podem aumentar e ocasionar o surgimento de ansiedade e estresse. A gestante também sofre com o medo de ser contaminada e possivelmente contaminar o filho. A restrição de contato social também é um fator que colaborou para que as grávidas não realizassem as consultas pré-natais sejam elas, presenciais ou online (ALMEIDA; PORTUGAL; ASSIS, 2020).

Apesar de ser algo recente, alguns estudos já confirmam complicações maternas e neonatais oriundas da infecção por covid-19. Dentre as complicações maternas encontradas podemos destacar: ruptura prematura de membranas celulares (RPMO), pré-eclâmpsia, eclâmpsia, síndrome de HELLP, diabetes gestacional e hipertensão. No que se refere a complicações no neonato pela infecção por coronavírus pode se destacar: pneumonia, baixo peso ao nascer, asfixia, morte perinatal e erupção cutânea (SOUZA *et al.*, 2020; SANTANA; AMOR; PÉREZ, 2021). Raramente pode ocorrer a transmissão vertical pela via transplacentária (BRASIL, 2021).

Diante do contexto pandêmico o pré-natal foi mantido, mas para garantir sua continuidade foram necessárias adaptações com o intuito de oferecer segurança e proteção diante do momento atual. Nas quais foram recomendadas práticas de telessaúde para diminuir a exposição ao vírus e complementar a assistência e reorganização das consultas para redução do fluxo de atendimento (SANTANA; AMOR; PÉREZ, 2021).

O MS criou o Manual de Recomendações para a Assistência à Gestante e Puérpera frente a pandemia de Covid-19. Este dispõe de orientações para os profissionais prestarem o atendimento adequado para as gestantes com ou sem sintomas gripais. Esse manual dispõe de condutas adequadas, bem como o manejo correto das gestantes e puérperas infectadas e orientações à gestante acerca da transmissão e medidas de controle (BRASIL, 2021).

O manual recomenda que algumas práticas presenciais precisam ser mantidas como: anamnese, coleta de exames laboratoriais, exame físico completo, ultrassonografia dentre outros. Ressalta também que na adesão a teleconsulta os profissionais devem atentar para os sinais e sintomas identificados na anamnese (BRASIL, 2021).

Com todas essas mudanças provenientes da pandemia, alguns estudos mostram que as gestantes tiveram várias dificuldades com relação ao acesso do atendimento, adaptação, escassez

de informações, dentre outros fatores. Além disso, devido ao isolamento social e distanciamento da família, houve um aumento na ansiedade pré-natal tanto naquelas que foram infectadas quanto nas que não foram (BOAVENTURA *et al.*, 2021).

Em virtude disso, esse estudo pretende conhecer a realidade das gestantes na pandemia de Covid-19 identificando as dificuldades e os sentimentos vivenciados pelas mesmas no pré-natal.

3 PROCESSO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo do tipo descritivo exploratório com abordagem qualitativa. A pesquisa descritiva tem a finalidade de observar e descrever as características de uma população ou fenômeno que se pretende estudar. Isso ocorre geralmente através do levantamento de dados, onde a partir destes é possível descrever a realidade de determinada situação (NUNES; NASCIMENTO; LUZ, 2016). Já o estudo exploratório busca descobrir e analisar os pontos principais do assunto a ser abordado, a fim de entender de uma forma mais ampla permitindo que o pesquisador também encontre outros problemas relacionados a ele (OLIVEIRA, 2011).

A pesquisa qualitativa tem por objetivo compreender e descrever os problemas a serem investigados, através do contato direto do pesquisador com a situação a ser estudada. Por meio dessa abordagem há uma interpretação de acontecimentos, sentimentos e experiências relatadas. Ela atenta e valoriza a perspectiva dos participantes para que haja uma maior qualidade na pesquisa (OLIVEIRA, 2011).

3.2 Cenário de Pesquisa

Localizado no estado do Maranhão, o município de Colinas possui área territorial de 1.978,695 km² e de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no último censo em 2010 tinha uma população de 39.132 mil habitantes e tem estimativa de 41.443 no ano de 2021 (IBGE, 2021). A cidade possui 3 Centros de Saúde e 18 Unidades Básicas de Saúde (UBS), no qual optou-se por duas unidades para a realização da pesquisa, devido à facilidade de acesso para o pesquisador.

Na primeira UBS, meses antes da coleta havia uma (1) Equipe de Saúde da Família (ESF) com 26 profissionais de saúde, onde os atendimentos às gestantes eram realizados em dois dias na semana, porém se disponibilizava para receber as demandas necessárias nos outros dias. Conforme a coordenação do local, eram cadastradas e atendidas em torno de 19 gestantes.

Já na segunda UBS, haviam 24 profissionais de saúde meses antes da realização da pesquisa. A unidade oferecia dois dias na semana para o atendimento de gestantes, e segundo a coordenação do local, eram cadastradas e atendidas cerca de 50 gestantes.

3.3 Participantes da Pesquisa

As participantes da pesquisa foram gestantes que vivenciaram o acompanhamento pré-natal durante a pandemia da Covid-19.

Os critérios para a seleção de participantes foram: realizar pré-natal em uma das UBS selecionadas; ter idade igual ou superior a 18 anos. Os critérios para exclusão foram: gestantes com suspeita ou confirmação de Covid-19 ou com algum transtorno de caráter mental e aquelas que não realizaram o pré-natal durante a pandemia.

3.4 Produção de dados

Para a realização da coleta de dados foi aplicado um roteiro de entrevista semiestruturado criado pelos pesquisadores (apêndice A). Esse roteiro continha um questionário socioeconômico com questões objetivas que incluíam as variáveis idade, estado civil, raça, escolaridade e renda. A segunda parte abordava questões subjetivas sobre as vivências das gestantes durante o pré-natal no período pandêmico.

A coleta dos dados aconteceu em 2022 nos meses de março, abril e maio. As gestantes foram abordadas de forma discreta e empática na UBS em seu horário de espera para o atendimento. Posteriormente, foram esclarecidas sobre a pesquisa e seus objetivos e questionadas se aceitavam participar de forma voluntária. Após o consentimento, as gestantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (apêndice B) e então foi aplicado o roteiro de entrevista em um local reservado dentro da UBS, para garantir sua privacidade. As entrevistas foram gravadas utilizando um aplicativo disponível para aparelhos do tipo *smartphones* com a autorização prévia das participantes.

Após as entrevistas os dados fechados foram digitados em uma planilha no *Microsoft Excel*® e os dados subjetivos foram transcritos na íntegra pelo pesquisador utilizando processador de textos *Microsoft Word*®, respeitando as subjetividades nas falas das participantes. O conjunto de textos constituiu o *corpus*.

3.5 Análise e Interpretação de dados

Após a transcrição das informações coletadas, estas foram organizadas, codificadas e processadas utilizando o software *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRAMUTEQ) e logo após se prosseguiu com a análise desses dados. Esse software é utilizado para pesquisas qualitativas e possibilita o processamento dos dados. Por meio dele é possível realizar várias formas de análises, como análise de textos a partir de entrevistas, documentos e outros. Ele pode ser utilizado para investigar os dados de uma entrevista usando estatísticas textuais clássicas, Análise de Especificidades, Classificação Hierárquica Descendente (CHD), Análise Fatorial por Correspondência (AFC), análise de similitude e nuvem de palavras (SOUSA *et al.*, 2020; CAMARGO e JUSTO, 2013).

Para essa pesquisa foi escolhido o método CHD. Primeiramente, o texto das entrevistas foi transcrito, codificado e salvo. Logo após, seguiu-se com a revisão do arquivo e com a correção de erros, isso a partir de uma observação minuciosa do pesquisador. Em seguida, todo o conteúdo foi processado e agrupado e depois foi mensurada a ocorrência das palavras. Dessa maneira, o CHD criou um dendrograma dividido em classes onde essas permitiram uma melhor leitura e compreensão dos resultados (SALVADOR *et al.*, 2018).

Após isso, o pesquisador seguiu com a análise interpretativa das classes do dendrograma. Logo, foi necessário compreender todo o contexto em que as participantes estavam inseridas em conjunto com suas particularidades, para assim conseguir realizar uma boa interpretação. Em sequência foi realizada a leitura, interpretação das falas presentes nas classes e relação delas entre si. Feito isso, buscou-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 (MINAYO, 2012).

3.6 Aspectos Éticos e Legais

Por ser uma pesquisa que envolve seres humanos, levou-se em consideração as normas e recomendações presentes nas Resoluções 466/12, 580/18 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde. Foi submetida na Plataforma Brasil e encaminhada para análise no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), obtendo aprovação sob o CAAE: 55069821.3.0000.5554 e parecer de número: 5.266.435 emitido em 26 de fevereiro de 2022.

Para garantir a confidencialidade, as gestantes foram identificadas por números arábicos (gestante 1, gestante 2, gestante 3...). Elas foram informadas sobre a natureza, objetivo, riscos e

benefícios da pesquisa e ao aceitarem participar, assinaram o TCLE. Esclareceu-se à elas que, mesmo após assinarem o documento teriam a opção de, a qualquer momento, desistir de participar da pesquisa sem que houvesse questionamentos por parte do pesquisador ou danos a pessoa.

Os riscos oriundos da pesquisa podem estar na invasão de privacidade, divulgação de dados confidenciais (registrados no TCLE), utilizar o tempo do participante ao responder a entrevista, constrangimento de alguns participantes quando submetidos aos questionamentos acerca de seus dados socioeconômicos e sua percepção quanto ao pré-natal durante a pandemia de Covid-19. Entretanto, tais empecilhos poderão ser contornados com o fornecimento de informações pertinentes à pesquisa e evidenciando aos participantes a importância de sua participação e a confirmação da confidencialidade de suas identidades e de suas respostas; atenção aos sinais verbais e não verbais de desconforto; garantia de não violação e integridade dos documentos (danos físicos, cópias, rasuras); bem como evidenciando que a sua participação além de voluntária, não gerará nenhum conflito de interesse e nem será emitido julgamento de valor acerca das informações fornecidas.

Em relação aos benefícios da pesquisa, espera-se que possa agregar conhecimento acerca da situação em questão, com o intuito de atentar para gestantes em termos de dificuldades, saúde mental e emocional durante a pandemia de Covid-19. E por meio desse conhecimento almeja-se colaborar com a criação de estudos que proponham melhoria da qualidade de vida da gestante durante e depois da pandemia.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 11 gestantes, com idade média de 23 anos, ensino médio completo (63,63%) e maioria com o tempo de gestação no terceiro trimestre (45,45%). Maior parte encontrava-se em união estável (45,45%) e estavam na primeira gestação (54,54%), conforme Tabela 1.

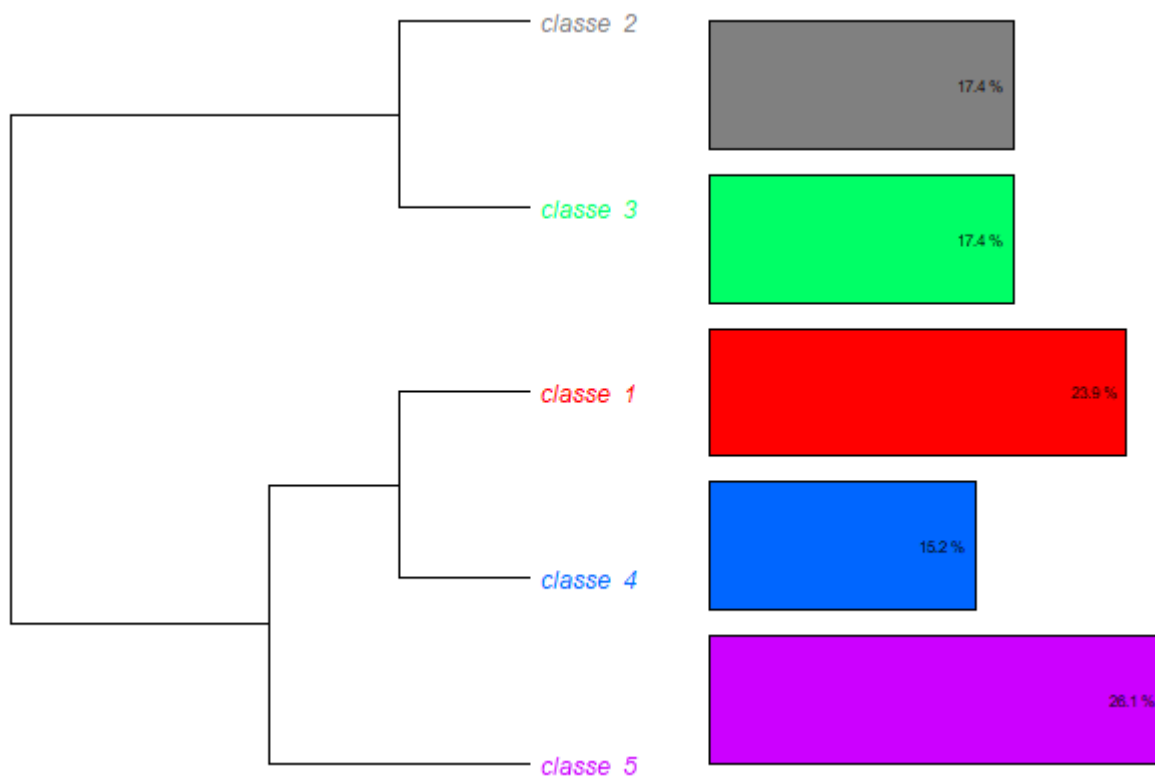
Tabela 01. Caracterização das participantes. Colinas-MA, 2022.

Variável	N	%
Escolaridade		
Médio completo	7	63,63
Médio incompleto	2	18,18
Superior completo	2	18,18
Tempo de gestação		
1º Trimestre	2	18,18
2º Trimestre	4	36,36
3º 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: pesquisa própria.

Após o processamento dos dados pelo software IRAMUTEQ, nos 11 textos foram identificadas 60 Unidades de Contexto Elementar (UCE) 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 05 classes. Cada classe é descrita pelos vocábulos que tiveram maior associação com a classe 5 e mais significativos. As 05 classes dividem-se da seguinte forma: Classe 01, com 11 UCE's e 23,91% do total aproveitado; Classe 02, com 8 UCE's e 17, 39% do total aproveitado; Classe 03, com 8 UCE's e 17, 39% do total aproveitado; Classe 04, com 7 UCE's e 15,22% do total aproveitado; a Classe 05, com 12 UCE's e 26,09% do total aproveitado, conforme dendrograma ilustrado na Figura 01.

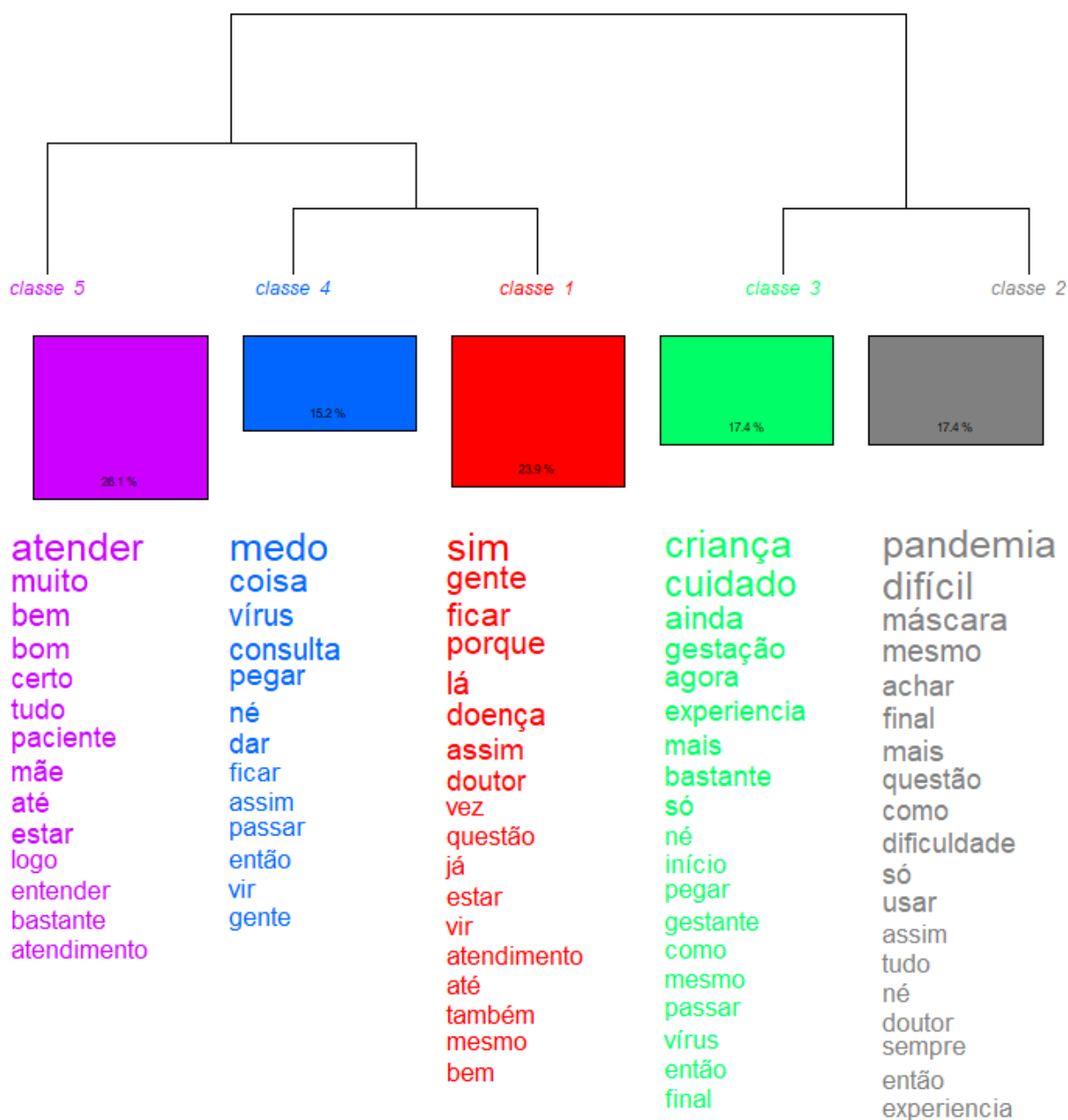
Figura 01. Dendrograma das classes obtidas a partir do *corpus*. Colinas, MA, 2022.



Fonte: IRAMUTEQ®.

Ao observar o dendrograma da figura 01, percebe-se que o *corpus* primeiramente foi dividido em 2 *subcorpus* sendo que na maior subdivisão separou-se a classe 5 das demais e a outra parte ramificou-se para dar lugar as classes 1 e 4. No segundo *subcorpus* gerado da primeira divisão enquadraram-se as classes 2 e 3. A figura 02 foi criada pelo software e demonstra a ocorrência de palavras mais evocadas separadas por classe.

Figura 02. Dendrograma com as palavras mais evocadas. Colinas-MA, 2022.



Fonte: IRAMUTEQ, 2022.

Em um processo de redução interpretativa das classes geradas pelo IRAMUTEQ, verificou-se a presença de duas principais categorias temáticas para compreensão, sendo elas: Percepções diante do atendimento de pré-natal durante a pandemia de Covid-19 (Classes 1, 4 e 5) e experiências e cuidados na gestação diante da pandemia da Covid-19 (Classes 2 e 3).

4.1 Percepções diante do atendimento de pré-natal durante a pandemia da Covid-19

Esta categoria temática é formada pelas classes 1, 4 e 5. A classe 1 encontra-se dentro da classe 5 e ligada a classe 4. Possui 11 UCE's e 23,91% de aproveitamento. É composta pelas palavras (sim, gente, ficar, porque, lá, doença, assim, doutor, vez, questão, já, estar, vir, atendimento, até, também, mesmo, bem). Nessa classe as gestantes apontaram algumas dificuldades perante a realização do pré-natal durante a pandemia, como percebemos a seguir:

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).

Foi um pouco difícil, né? porque a pandemia tornou tudo mais difícil[...] tá tudo muito corrido” (Gestante 6).

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).

Tive sim, porque não foi planejada. Tive porque assim, eu tenho porque eu tenho outra, aí pra mim vim tem vez que não tem gente pra ficar com ela, aí tem vez que eu até falto” (Gestante 10).

No geral, as gestantes demonstraram que não havia obstáculos passíveis de impedimento ao acesso pré-natal diretamente ligado a pandemia. Entretanto, consideraram que o medo tanto da infecção quanto de suas possíveis complicações foi uma dificuldade encontrada na sua presença às consultas. Questões envolvendo contexto familiar e mudança de rotina também foram fatores desfavoráveis.

Ao analisar as falas, percebe-se que as dificuldades no acesso a esse serviço na pandemia surgiram devido ao conhecimento do grau de transmissibilidade do vírus. Notou-se que a maioria das gestantes apontaram como uma dificuldade, o medo de contrair a doença e suas complicações. Apesar disso, elas não deixaram de comparecer às consultas, pois consideraram que o acompanhamento tem grande importância para sua saúde e principalmente para a do bebê. Elas caracterizaram como risco maior a não realização do pré-natal, visto que através deste pode-se

conhecer o estado de saúde do filho e intervir de forma prévia em casos de acometimento de patologia, ou seja elas reconhecem sua importância.

De acordo com Silva *et al.* (2021), o pré-natal durante a pandemia tornou-se difícil para as gestantes 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, o que prejudicou sua saúde mental e contribuiu para o aumento dos riscos de transtornos mentais como, por exemplo, depressão e ansiedade.

Ao analisar o medo sentido pelas mulheres nesse período, Lucio *et al.* (2022) constatou que ele gera também insegurança e está relacionado a falta de informações, a prevalência de *fake news*, preocupações com o filho em relação a transmissão vertical e às perdas econômicas ocasionadas pela pandemia. Também afirma que, em razão do medo exacerbado, a saúde mental das gestantes foi afetada e com isso muitas sofreram com ansiedade e depressão.

Em seu trabalho, Dirce e colaboradores (2022) apontaram 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. Essa se tornou a maior preocupação das mulheres ao voltar para casa após as consultas. Dessa maneira, é importante que durante as consultas, a mulher receba informações não só da sintomatologia da doença em si, mas das condições que promovam riscos de evolução para complicações.

Observou-se também que algumas mulheres não identificaram a existência de barreiras no acesso. Essas ressaltaram que, devido a diminuição de casos na cidade, o acompanhamento seguiu tranquilamente, ou seja, esse declínio deu a elas a sensação de segurança em relação a pandemia. Contudo, é importante destacar que se não houver a continuidade dos cuidados pode haver aumento na transmissão da covid-19.

No que tange a diminuição de pessoas infectadas, o estudo de Prates e colaboradores (2022) destaca que com a vacinação os riscos para adquirir covid-19 diminuíram, porém ainda pode ocorrer a infecção. Entretanto, com o avanço da cobertura vacinal, é de se esperar que haja uma diminuição de casos graves da doença. Desse modo, há uma possibilidade de relaxar as medidas preventivas para a população com a imunização completa.

A classe 4 está ligada a classe 1. Possui também 8 UCE's e tem 17, 39% do total de aproveitamento. É composta pelas palavras (medo, coisa, vírus, consulta, pegar, né, dar, ficar,

assim, passar, então, vir, gente). Nessa fase as gestantes evidenciam o medo por conta do vírus e em relação a complicações para bebê, conforme descrito abaixo:

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).

[...] medo de pegar o vírus e, assim eu sei que isso não é coisa boa assim pra ninguém, principalmente pra gestante pegar o vírus (Gestante 7).

É normal em situações de risco ou nunca vivenciadas antes surgir o medo, pois este é um mecanismo de defesa do corpo. Essa emoção foi bastante exposta pelas gestantes e atribuída a alguns fatores, como presenciar um desfecho negativo de pessoas próximas acometidas pela doença, ser contaminada e possivelmente afetar o filho. Isso as deixou em alerta para seguir os cuidados recomendados. Entretanto, podemos observar que a maioria não deixou com que esse sentimento as atrapalhasse no comparecimento às consultas como é bem colocado na fala da gestante 6.

Estudos mostram que esse sentimento está relacionado a preocupações em obter um acompanhamento adequado, risco de infecção e morte, possibilidade de transmissão vertical, ameaças para o bebê e eficácia das vacinas contra o coronavírus. Tudo isso tem colaborado com o estresse e o aumento dos sintomas de ansiedade e depressão, estando na maioria das vezes ligado as preocupações em relação aos riscos de exposição e possíveis prejuízos ao bebê (SILVA *et al.*, 2021; LEBEL *et al.*, 2020; PAIXÃO *et al.*, 2021; SOUSA *et al.*, 2021).

Nessa pesquisa, maior parte das falas mencionam o medo como um obstáculo. Foi possível perceber que esse sentimento é inerente a questão das dúvidas quanto a gravidade da doença, principalmente em relação ao feto e pelo fato das experiências com as mortes causadas pela doença. Uma gestante mencionou que este foi um dos motivos que a fizera faltar uma vez à consulta. Contudo, em se tratando de uma amostra pequena, a maioria não se prejudicou nesse aspecto por

conta desse motivo, pois estavam cientes da importância do pré-natal para a prevenção de complicações.

Em comparação ao estudo de Boeck e colaboradores (2022), as participantes desta pesquisa ressaltaram que mesmo com os sentimentos de medo, insegurança e preocupação, não deixaram de estar presentes nas consultas, realizar os exames e receber os cuidados necessários, ou seja, elas priorizaram o pré-natal.

Ao analisar a percepção das mulheres acerca das consultas, Campos e colaboradores (2016), constataram que as grávidas assimilaram a relevância do atendimento à atenção, acolhimento e também às técnicas e cuidados empregados para manter a gestação saudável, visto que estes eram o foco principal dos profissionais.

Em relação a essa importância dada ao pré-natal, Mendes *et al.* (2022) evidenciou que é referente ao acolhimento, a prevenção de agravos, e o cuidado com a saúde no decorrer da gestação para contemplar um parto e um recém-nascido saudável. Contudo, algumas mulheres se deparam com obstáculos relacionados a fatores socioculturais, bem como falta de uma rede de apoio, falta de recursos destinados a unidade de saúde para a realização de procedimentos de rotina, distância e demora para conseguir ser atendida. Tais fatores se caracterizaram como empecilhos na adesão ao pré-natal.

Paes *et al.* (2021) mostra que com a pandemia, aspectos de desigualdade e dificuldade de acesso foram intensificados. 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 que foram adotadas para impedir a transmissão, infringiram os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres.

A classe 5 encontra-se dentro da maior subdivisão do *corpus* separada das classes 1 e 4, possui 12 UCE's e representa 26,09% de aproveitamento do material. É composta pelas palavras (atender, muito, bem, bom, certo, tudo, paciente, mãe, até, estar, logo, entender, bastante, atendimento). Nessa classe as gestantes mostraram sua percepção quanto ao atendimento na pandemia e para algumas o atendimento está de boa qualidade não houveram mudanças perceptíveis, já outras relataram a ocorrência de algumas mudanças como o distanciamento, uso de máscara, onde as mesmas reconheceram que foi essencial a continuidade do acompanhamento pré-natal durante a pandemia de acordo com as falas a seguir:

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).

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).

O atendimento não tá sendo muito bom essas coisas né, falta de médico (Gestante 6).

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).

O pré-natal envolve a promoção da saúde materno-infantil, por meio de educação em saúde, rastreio de patologias, classificação de risco, tratamento precoce e prevenção de complicações (CUNHA *et al.*, 2019). Tem por objetivo a manutenção da gestação preservando a saúde do binômio mãe-filho, assim resultando em um recém-nascido saudável após o parto e redução da mortalidade materna (BRASIL, 2012).

A educação em saúde fornecida nesse acompanhamento é baseada na escuta ativa, no fornecimento de informações inerentes a gestação, parto e puerpério, proporcionando a resolução de dúvidas, promovendo o autocuidado e a autoconfiança da gestante a fim de contribuir com o seu bem-estar no ciclo gravídico-puerperal. Envolve ações individuais e coletivas que podem ser realizadas no âmbito da UBS e também por meio de visitas domiciliares. É um fator crucial para a mulher se sentir segura durante este ciclo, pois lhe fornece conhecimentos que podem evitar complicações futuras (DIAS *et al.*, 2015).

Antes da pandemia o pré-natal envolvia aspectos diferentes. A sala de espera era vista como um espaço propício para a discussão das gestantes, troca de experiências e atividades educativas. Hoje, as discussões coletivas e atividades em grupo foram suspensas, uma vez que é preciso evitar aglomerações e a permanência das usuárias dentro da unidade por longos períodos de tempo para ter um controle na transmissão da infecção. Ademais tornou-se importante a triagem para Covid-19; isolamento em casos de sintomáticas e orientação profissional sobre sintomas, formas de transmissão e cuidados básicos de prevenção (URASAKI; ALBUQUERQUE; VENÂNCIO, 2020).

Com isso, tornou-se um desafio manter o pré-natal e ofertar os cuidados necessários a utente devido aos riscos de exposição ao SARS-CoV-2. A pesquisa de Santana e colaboradores (2021), salientou que nesse período houve uma diminuição na procura a esse serviço. A partir de então, para garantir a saúde no ciclo gravídico-puerperal evitando a transmissão do vírus, foram necessárias algumas mudanças na metodologia do trabalho da atenção básica e adesão de estratégias eficazes (SILVA *et al.*, 2021).

Algumas estratégias aderidas foram: a organização do fluxo de atendimento, consultas na modalidade virtual para complementar as presenciais, qualificação dos profissionais através dos manuais ofertados pelo MS, utilização de equipamentos de proteção individual (EPI's) pelos profissionais e higienização das mãos, adoção do uso de máscara de proteção, higienização das mãos e distanciamento pelos pacientes e acompanhantes (ESTRELA *et al.*, 2020; URASAKI; DE ALBUQUERQUE; VENÂNCIO, 2020).

Essas readequações foram essenciais para na manutenção dos cuidados tradicionais e proteção contra a covid-19 (REIS *et al.*, 2022). Ao buscar estudos que mencionem a percepção das gestantes no que diz respeito ao atendimento durante esse período, verificou-se na pesquisa de Canabarro e Souza (2021) que as mulheres se mostraram satisfeitas, pois receberam as devidas orientações e sanaram suas dúvidas. Apesar desse estudo ser realizado durante a pandemia nos períodos de março a maio de 2021, os autores não o mencionam sob essa ótica.

No geral, a percepção das mulheres mostrou uma satisfação razoável no acolhimento. Notou-se uma pequena discrepância entre a percepção delas, isso se deu pelo fato de o estudo envolver duas unidades básicas o que implicou em algumas diferenças. Em uma unidade as gestantes alegaram que os cuidados eram mais visíveis, já na outra os cuidados eram menos latentes como por exemplo um número maior de pacientes na sala de espera. Isso reflete na questão da adoção das práticas de prevenção o que interfere na qualidade do atendimento e afeta segurança da usuária.

Para elas, as mudanças notáveis foram o uso da máscara, higienização das mãos e distanciamento. Isso ocasionou perda da liberdade de respirar, redução do contato mais próximo com o profissional durante o atendimento minimizando o vínculo entre profissional e cliente, o que dificultou um pouco a ida às consultas. Algumas ainda destacam que no início da gravidez houve também o espaçamento na entrada das pacientes ao consultório e declaram que antes da pandemia consideravam melhor pelo fato de não haver tais restrições.

4.2 Experiências, aprendizados e cuidados na gestação diante da pandemia da Covid-19

Categoria formada pelas classes 2 e 3. A classe 2 está ligada a classe 3. Possui 8 UCE's e tem 17,39% do total de aproveitamento. É composta pelas palavras (pandemia, difícil, máscara, mesmo, achar, final, mais, questão, como, dificuldade, só, usar, assim, tudo, né, doutor, sempre, então, experiência). Nessa classe as gestantes afirmam que os cuidados aumentaram devido ao coronavírus e que durante a pandemia o atendimento se tornou difícil pelo fato de o vínculo com o profissional ser prejudicado por conta da restrição de contato na pandemia conforme as falas a seguir:

Tudo mais difícil tem que usar máscara (Gestante 3).

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).

“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 experiência 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).

Sabe-se que é o uso de máscara de proteção é imprescindível para a diminuição da transmissão de doenças respiratórias. Contudo, ela dificulta a respiração devido a umidade liberada no ato de falar ou respirar, tornando-se assim, uma barreira na passagem do ar (SILVA; GREVE; PEDRINELLI, 2020). Com a união desse fator e a condição de gravidez é possível afirmar que o uso da máscara pode causar um desconforto maior, dificultando ainda mais a respiração, visto que durante a gestação a mulher já sofre uma dificuldade respiratória devido a compressão no diafragma pelo crescimento do útero (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

Em conformidade com os autores mencionados, 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 (MISQUITA *et al.*, 2020).

Outro aspecto importante foi o distanciamento. Na sua concepção, isso afetou a relação entre o profissional e a gestante, dificultando um contato mais próximo entre estes e consequentemente afetando o atendimento. Dessa forma, tais estratégias apesar objetivarem o controle da infecção pelo coronavírus se mostraram um impasse no acolhimento de qualidade à usuária deste serviço.

As dificuldades no acesso aumentaram devido às restrições impostas pela pandemia. Isso ocasionou uma diminuição na qualidade do pré-natal (SANTANA; AMOR; PÉREZ, 2021). A pandemia causou um impacto na qualidade do atendimento a gestante devido à sobrecarga nos serviços de saúde e a dificuldade de seguir recomendações do uso da telessaúde, por conta da escassez de recursos (OLIVEIRA *et al.*, 2022). Em conformidade com esses autores, Silva *et al* (2021) destaca 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.

Durante o acompanhamento o profissional deve estabelecer um vínculo com a grávida através do diálogo e escuta de suas queixas e questionamentos. Isso requer um contato próximo, maior atenção e dependendo da usuária mais tempo no decorrer das consultas, quesitos que tiveram de ser quebrados temporariamente pela pandemia. Essa falta de contato próximo entre eles pode resultar em experiências negativas e prejuízos à mulher, uma vez que ele é capaz de contribuir com sua autonomia e protagonismo na gestação, parto e nascimento (SEHNEM *et al.*, 2020; LIVRAMENTO *et al.*, 2019).

Nos últimos meses o cenário epidemiológico da covid-19 mostrou-se favorável. Maior parte de países norte-americanos evidenciaram uma diminuição de casos. Em vários estados do Brasil houve um rebaixamento nas testagens positivas para a doença e redução de internações. Com o avanço da cobertura vacinal e redução de casos graves pela doença, os governantes de várias localidades resolveram flexibilizar o uso das máscaras desconsiderando-a como uma ação obrigatória em locais abertos e sem aglomerações. O uso da mesma só se tornou obrigatório em locais fechados, para pessoas não vacinadas ou com alguma comorbidade e aquelas que apresentam sintomas gripais (VIEIRA, 2022).

Tendo em vista a remodelação desses aspectos, é possível afirmar que isso causou uma sensação de volta à normalidade. Em virtude disso, algumas mulheres consideraram que seu pré-natal foi algo tranquilo e a única mudança vista foi o uso da máscara. Em contrapartida, uma participante comentou que a unidade e as gestantes deveriam atentar-se para as medidas de segurança com mais rigor. Notou-se que, devido a redução das hospitalizações pela pandemia, as medidas de controle foram relaxadas.

A classe 3 está ligada a classe 2. Possui também 8 UCE's e tem 17,39% do total de aproveitamento. É composta pelas palavras (criança, cuidado, ainda, gestação, agora, experiência, mais, bastante, só, né, início, pegar, gestante, como, mesmo, passar, vírus, então, final). Nessa classe é observado que o acompanhamento do pré-natal durante a pandemia trouxe mais atenção no quesito saúde para as gestantes, exposto nas falas abaixo:

Mas, de certa forma, podemos dizer que é uma experiência 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 9).

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).

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 9).

Porque diz que a pessoa fica com falta de ar é muito perigoso ataca os pulmões e já morreu muita gente dessa doença teve uma na minha rua que foi parir a menina tiraram (Gestante 10).

Aqui as gestantes listaram seus aprendizados com essa vivência. Podemos dizer que eles representam uma via dupla que, por um lado foi uma experiência nova e traumática, caracterizada por presenciar o caos provocado pelo coronavírus seja na família ou por elas mesmas que acarretou pânico como mostrado na fala da gestante 1. Por outro lado, trouxe à tona os cuidados básicos que são essenciais na prevenção de várias outras infecções e com isso as conscientizou para intensificar os cuidados.

O estudo de Rossetto e colaboradores (2021) afirmou que o gestar na pandemia gerou pontos negativos e positivos. Seus resultados mostraram que as mulheres grávidas tiveram algumas experiências e aprendizados durante esta fase, principalmente em se tratando de isolamento social. Elas destacaram que apesar do medo e insegurança, aproveitaram o convívio em família e curtiram mais a gestação.

Em comparação ao período que antecedeu a pandemia, houve uma diminuição de 44% na taxa de procedimentos pré-natais. O medo do contágio e as incertezas advindas da falta de informação podem ser um fator preditor para o não comparecimento às consultas (SILVA *et al.*, 2021). Gestantes com um nível de instrução menor também estão mais propensas a desistência do acompanhamento (GRISOLI, 2018).

Referente a isso, as grávidas expuseram suas experiências ruins, o que as deixara em alerta e, com isso, adquiriram uma preocupação e atenção maior em relação às medidas de proteção. Para a maioria, esse fator não foi um gerador de faltas. Somente uma gestante alegou ter faltado uma vez por conta disso. Isso mostra que apesar de ser algo novo e para muitas traumático, elas levaram em consideração a importância do serviço e conseguiram absorver aprendizados.

Gestantes da pesquisa feita por Lima e colaboradores (2021) conseguiram ter uma visão positiva da pandemia depois de algum tempo, ao receber informações sobre o vírus. Após isso, afirmaram ter um momento de mais tranquilidade e puderam aproveitar os benefícios do isolamento social, como dedicar momentos à família e curtir a gestação. Em concordância com esses autores, Rossetto e colaboradores (2021) consideraram 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 a chegada do bebê.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a pandemia de covid-19 a assistência pré-natal sofreu um impacto significativo. A aquisição de medidas para controlar a transmissão do vírus se mostraram geradoras 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 a gestante, com isso a atenção foi prejudicada, dificultando sua presença às consultas.

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. Mesmo com essas barreiras, a continuidade do acompanhamento prevaleceu. As mulheres demonstraram conhecer benefícios gerados pelo pré-natal, tal como verificar a saúde do feto e promover a saúde materna, atuando na prevenção de complicações.

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 de pandemia, referente ao vínculo entre o profissional e a usuária, além de conhecer pontos em que essa assistência deixou a desejar devido a mudanças ocasionadas pela Covid-19. Dessa maneira, pode contribuir para melhorar o acolhimento à mulher durante o acompanhamento. Contudo, sugere-se estudos que busquem uma visão mais profunda das carências do pré-natal na pandemia para viabilizar um acesso adequado e completo por meio de estratégias eficazes.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Erika Rodrigues de *et al.* Política Nacional de Atenção Básica no Brasil: uma análise do processo de revisão (2015–2017). **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 42, p. e180, 2018.

ALMEIDA, Milene de Oliveira; PORTUGAL, Thainá Magalhães; ASSIS, Thais Josy Castro Freire de. Gestantes e COVID-19: isolamento como fator de impacto físico e psíquico. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 20, p. 599-602, 2020.

BOAVENTURA, Milena Dourado *et al.* Covid-19 na gravidez, parto e pós-parto imediato: implicações e intercorrências. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 7, p. 73368-73382, 2021.

BOECK, Gabriele Avellar *et al.* Saúde mental e COVID-19: sentimentos vivenciados por gestantes em tempos de pandemia. **Concilium**, v. 22, n. 3, p. 665-683, 2022.

BORTONCELLO, Bianca Prates; ALMEIDA, Felipe Borges; PERES, Alessandra. Células Natural Killer e seu potencial na imunoterapia contra o câncer. **Ciência em Movimento**, v. 15, n. 30, p. 17-25, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Cadernos de Atenção Básica, 32. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Departamento de Atenção Básica. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação-Geral de Ciclos da Vida. **Coordenação de Saúde das Mulheres**. Nota Técnica nº 7/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS. Abr., 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Manual de recomendações para a assistência à gestante e puérpera frente à pandemia de Covid-19**. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Estado da Saúde. **Guia do pré-natal na atenção básica**. Porto Alegre: Secretaria de Estado da Saúde/RS, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. **Nota Técnica para organização da Rede de Atenção à Saúde com foco na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Ambulatorial Especializada**. Saúde da Mulher na gestação, parto e puerpério. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein: Ministério da Saúde, 2019.

CAMARGO, Brígido Vizeu; JUSTO, Ana Maria. Tutorial para uso do software de análise textual IRAMUTEQ. **Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina**, 2013.

CAMPOS, Mariana Lopes *et al.* Percepção das gestantes sobre as consultas de pré-natal realizadas pelo enfermeiro na atenção básica. *Journal of Nursing and Health*, v. 6, n. 3, p. 379-90, 2016.

CANABARRO, Ângela Andrieli; SOUZA, Janaína Samantha Martins de. Percepção das gestantes ao pré-natal e complicações durante o período gravídico-puerperal. **Evidência**, v. 21, n. 2, p. 95-106, 2021.

COSTA, Aleksandra Pereira *et al.* Contribuições do pré-natal para o parto vaginal: percepção de puérperas. **Rev Rene**, v. 12, n. 3, p. 548-554, 2011.

CRUZ, Rachel de Sá Barreto Luna Callou *et al.* Aspectos históricos, conceituais e organizativos do pré-natal. **Rev. bras. ciênc. saúde**, p. 87-94, 2014.

CUNHA, Ana Carolina *et al.* Evaluation of prenatal care in Primary Health Care in Brazil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 19, p. 447-458, 2019.

CUNNINGHAM, F. G. *et al.* Obstetrícia de Williams - Mc Graw Hill Bookman, 24a Ed. Porto Alegre: **Editora Artmed**, 2016.

DIAS, Ernandes Gonçalves *et al.* Percepção das gestantes quanto à importância das ações educativas promovida pelo enfermeiro no pré-natal em uma unidade básica de saúde. **Revista Eletrônica Gestão e Saúde**, n. 3, p. 2695-2710, 2015.

DIRCE, Dirce Stein Backes *et al.* Percepções de gestantes e puérperas no contexto de pandemia da covid-19. **Avances en Enfermería**, v. 40, n. 1supl, 2022.

ESTRELA, FERNANDA *et al.* Gestantes no contexto da pandemia da Covid-19: reflexões e desafios. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, p. e300215, 2020.

FIUZA, Carla; MORAIS, Paloma Benigno. Aspectos Imunológicos essenciais na Gestaçã Regular. **J Applied Pharm Sci**, v. 4, n. 3, p. 42-51, 2017.

FONTANA, Ana Paula *et al.* Pré-natal: a visão das gestantes e puérperas usuárias do serviço de saúde pública. **Revista Educação em Saúde**, v. 5, n. 2, p. 72-78, 2017.

GONÇALVES, Mariana Faria *et al.* Pré-natal: preparo para o parto na atenção primária à saúde no sul do Brasil. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, 2018.

GRISOLI, Nathalia do Monte Lima. A recente queda na epidemia de cesarianas no Brasil: uma análise sócio-demográfica. **Academus Revista Científica da Saúde**, v. 3, n. 1, p. 24-38, 2018.

IBGE- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censos 2010**. Área territorial. Maranhão: IBGE, 2021. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ma/colinas.html>. Acesso em: 24 nov. 2021.

IBGE- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censos 2010**. População estimada- Maranhão: IBGE, 2021. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ma/colinas.html>. Acesso em: 24 nov. 2021.

LEBEL, Catherine *et al.* Elevated depression and anxiety symptoms among pregnant individuals during the COVID-19 pandemic. **Journal of affective disorders**, v. 277, p. 5-13, 2020.

LEITE, Mirlane Gondim *et al.* Sentimentos advindos da maternidade: revelações de um grupo de gestantes. **Psicologia em estudo**, v. 19, p. 115-124, 2014.

LIMA, Margarete Maria de *et al.* Gestação em tempos de pandemia: percepção de mulheres. **Revista Científica de Enfermagem-RECIEN**, v. 11, n. 33, 2021.

LIVRAMENTO, Débora do Vale Pereira do *et al.* Percepções de gestantes acerca do cuidado pré-natal na atenção primária à saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, 2019.

LUCIO, Amanda Dias *et al.* Gestação e Covid-19: a insegurança e o medo em análise. 2022.

MACIEL, Ethel *et al.* A campanha de vacinação contra o SARS-CoV-2 no Brasil e a invisibilidade das evidências científicas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 951-956, 2022.

MELO, Eduardo Alves *et al.* Mudanças na Política Nacional de Atenção Básica: entre retrocessos e desafios. **Saúde em debate**, v. 42, p. 38-51, 2018.

MENDES, Lise Maria Carvalho *et al.* Adesão tardia e as representações sociais relacionadas à assistência pré-natal. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 34, p. 7-7, 2021.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & saúde coletiva**, v. 17, p. 621-626, 2012.

MISQUITA, Mirelly Shatilla *et al.* Atendimento de gestantes na atenção primária a saúde pela enfermagem durante a pandemia do SARS-COV-2. **Nursing (São Paulo)**, v. 23, n. 269, p. 4723-4730, 2020.

NUNES, Ginete Cavalcante; NASCIMENTO, Maria Cristina Delmondes; DE ALENCAR, Maria Aparecida Carvalho. Pesquisa científica: conceitos básicos. **Id on Line Revista de Psicologia**, v. 10, n. 29, p. 144-151, 2016.

OLIVEIRA, Anna Clara de Jesus *et al.* Saúde reprodutiva feminina no Brasil durante a pandemia da Covid-19: fecundidade, contracepção e pré-natal: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 3, p. e9684-e9684, 2022.

OLIVEIRA, Maxwell Ferreira de. Metodologia científica: um manual para a realização de pesquisas em Administração. **Universidade Federal de Goiás. Catalão–GO**, 2011.

OLIVEIRA, Tcharlys Lopes de *et al.* Desenvolvendo as mudanças de fisiologia da enfermagem: Estudo Integrativo com foco na consulta. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, v. 9, n. 12, pág. e18291210836-e18291210836, 2020.

PAES, Luciana Braz de Oliveira *et al.* Mulheres e COVID-19: reflexões para uma atenção obstétrica baseada nos direitos sexuais e reprodutivos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, 2021.

PAIXÃO, Gilvânia Patrícia do Nascimento *et al.* A solidão materna diante das novas orientações em tempos de SARS-COV-2: um recorte brasileiro. **Revista Gaúcha de enfermagem**, v. 42, 2021.

PRATES, Evelyn de Kenya Lins *et al.* Evidências científicas atualizadas sobre as vacinas para prevenção do SARS-COV-2. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 3, p. 9833-9856, 2022.

REIS, Laurinda da Silva Solano *et al.* A gestante no período da pandemia por sars-cov-2 no brasil: o atendimento na rede pública: uma revisão narrativa. **Revista CPAQV–Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vidal Vol**, v. 14, n. 2, p. 2, 2022.

ROSSETTO, Maíra *et al.* Flores e espinhos na gestação: experiências durante a pandemia de COVID-19. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, 2021.

RUAS, Carla Alaíde Machado *et al.* Profile and spatial distribution on maternal mortality. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 20, n. 2, p. 385-396, 2020.

SALVADOR, Pétala Tuani Candido de Oliveira *et al.* Uso do software IRAMUTEQ nas pesquisas brasileiras da área da saúde: uma scoping review. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 31, 2018.

SANTANA, Giulia Carolina de Souza; AMOR, Maria Clara Mota Souza do; PERÉZ, Bárbara Angélica Gómez. Atenção ao pré-natal: principais estratégias utilizadas durante a pandemia do COVID-19. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 10, p. e8919-e8919, 2021.

SANTOS, Ana Luisa Costa *et al.* Principais impactos gerados no manejo das gestantes durante o pré-natal frente a pandemia da Covid-19. 2021.

SEHNEM, Graciela Dutra *et al.* Consulta de pré-natal na atenção primária à saúde: fragilidades e potencialidades da intervenção de enfermeiros brasileiros. **Revista de Enfermagem Referência**, n. 1, p. e19050, 2020.

SILVA, Larissa Távore *et al.* Gestação e pandemia da COVID-19: Impactos no binômio materno-fetal. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 7, p. e23510716416-e23510716416, 2021.

SILVA, Nicole Gianni Teles da *et al.* Como demandas emocionais na gestação e os seus desdobramentos no processo de parto. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 9, p. e36810917884-e36810917884, 2021.

SILVA, Paulo Roberto Santos; GREVE, Júlia Maria D.'Andrea; PEDRINELLI, André. Durante a pandemia de coronavírus (Covid 19), o uso de máscara melhora ou piora o desempenho físico?. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, v. 26, p. 281-284, 2020.

SOUSA, Samara Cristina Lima *et al.* A pandemia da Covid-19 e o adoecimento mental da gestante. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p. e329101522656-e329101522656, 2021.

SOUSA, Yuri Sá Oliveira *et al.* O uso do software Iramuteq na análise de dados de entrevistas. **Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 15, n. 2, p. 1-19, 2020.

SOUZA, Hayanna Cândida Carvalho de *et al.* COVID-19 e gestação: manifestações clínicas, alterações laboratoriais e desfechos maternos, uma revisão sistemática de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 6, p. 15901-15918, 2020.

SOUZA, João Paulo. A mortalidade materna e os novos objetivos de desenvolvimento sustentável (2016-2030). 2015.

TSUNECHIRO, Maria Alice *et al.* Avaliação da assistência pré-natal conforme o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 18, p. 771-780, 2018.

URASAKI, Maristela Belletti Mutt; DE ALBUQUERQUE, Rosemeire Sartori; VENÂNCIO, Kelly Cristina Máxima Pereira. Assistência à gestante, parturiente e puérpera em tempos de pandemia: o que mudou?. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 94, n. 32, 2020.

VIEIRA, Luciana. Covid-19: flexibilização do uso de máscaras em áreas abertas-atualização. Subsecretaria de Saúde. **Gerencia de Informações Estratégicas em Saúde CONECTA-SUS**, 2022.

XIMENES, Ricardo Arraes de Alencar *et al.* Covid-19 no nordeste do Brasil: entre o lockdown e o relaxamento das medidas de distanciamento social. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 1441-1456, 2021.

APÊNDICES

APÊNDICE A – ENTREVISTA

DATA: __/__/__ Número: _____ Tempo de duração da entrevista: _____

Caracterização da participante.

1. Idade: _____

2. Estado Civil:

Solteira Casada Separada/divorciada União estável Viúva

3. Cor/ Raça:

Parda Branca Amarela Negra Indígena

4. Escolaridade:

Fundamental incompleto Fundamental completo

Ensino médio incompleto Ensino médio completo

Ensino superior incompleto Ensino superior completo

5. Qual sua renda familiar?

Menor que 01 salário mínimo Até 01 salário mínimo

de 01 a 02 salários mínimos superior a 02 salários mínimos

6. Local de residência:

Zona urbana. Neste município

Zona rural. Outro município

7. A gestação foi planejada? Sim Não

8. Quantas gestações já teve? Contando com essa. _____

9. Quantos partos? _____

10. Já teve aborto? Não Sim, Quantos? _____

11. Quantos filhos vivos? _____

12. Está com quanto tempo de gestação? Em semanas. _____

13. Quantidades de consultas já realizadas de pré-natal? _____

Entrevista

14. Qual sua percepção diante das consultas de pré-natal durante a pandemia da Covid-19?
(como foi pra você fazer o pré-natal na pandemia)?

15. Você considera que foi importante a continuidade do pré-natal durante a pandemia? Porquê?

16. Você pode falar de seus sentimentos diante da gravidez e realização do pré-natal na pandemia?

17. Você teve alguma dificuldade em comparecer as consultas e/ou na realização dos exames?
18. Tem conhecimento das complicações que o vírus da Covid-19 pode causar? Se sim, me fale um pouco sobre.
19. Quais diferenças você percebeu no acompanhamento de pré-natal antes da pandemia e agora?
20. O que você acha que pode ser modificado durante ao pré-natal de gestantes na pandemia de covid-19?

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO

PERCEPÇÃO DA GESTANTE NO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

O(A) senhor (a) está sendo convidado(a) a participar como voluntário (a) do estudo intitulado **“PERCEPÇÃO DA GESTANTE NO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19”** que será realizado no Centro de Saúde Dr. Osano Brandão- Equipe de Saúde da Família- Módulo, cujo pesquisador responsável é o (a) Sr(a) Antonio Werbert Silva da Costa, Bacharel em Enfermagem e docente na Universidade Estadual do Maranhão.

O estudo se destina a conhecer a percepção das gestantes em relação ao pré-natal realizado durante a pandemia de COVID-19.

A realização desse estudo fundamenta-se no fato de que a pandemia de Covid-19 possa ter acarretado muitos desafios na assistência e na qualidade de vida da gestante por conta das mudanças ocorridas na forma de atendimento e também pelas restrições. Com isso é essencial conhecer a percepção da gestante, seus sentimentos e suas dificuldades durante esse período.

Antes de concordar em participar desta pesquisa e responder este questionário, é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento. Os pesquisadores deverão responder todas as suas dúvidas antes que você se decidir a participar. Você tem o direito de desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade e sem perder os benefícios aos quais tenha direito.

Sua participação nesta pesquisa consistirá em uma entrevista que abordará de início os seus dados sociodemográficos e após seguirá um roteiro semiestruturado com perguntas abertas, voltadas ao tema do estudo.

Os riscos oriundos da pesquisa poderão estar na invasão de privacidade, divulgação de dados confidenciais (registrados no TCLE), tomar o tempo do participante ao responder a entrevista e o constrangimento de alguns participantes quando submetidos aos questionamentos acerca de seus dados socioeconômicos e sua percepção quanto ao pré-natal durante a pandemia de Covid-19. Entretanto, tais empecilhos poderão ser contornados com o fornecimento de informações pertinentes à pesquisa e evidenciando aos participantes a importância de sua participação e a confirmação da confidencialidade de suas identidades e de suas respostas; estar atento aos sinais verbais e não verbais de desconforto; garantir a não violação e a integridade dos documentos (danos físicos, cópias, rasuras); bem como evidenciando que a sua participação além de voluntária, não gerará nenhum conflito de interesse e nem será emitido julgamento de valor acerca das informações fornecidas.

Em relação aos benefícios da pesquisa, espera-se que possa agregar conhecimento acerca da situação em questão com o intuito de atentar para gestantes em termos de dificuldades, saúde mental e emocional durante a pandemia de Covid-19. E através desse conhecimento almeja-se inspirar a criação de meios que possibilitem uma melhoria a qualidade de vida da gestante durante e depois da pandemia.

As informações fornecidas por você terão sua privacidade garantida pelos pesquisadores responsáveis. Os participantes da pesquisa não serão identificados em nenhum momento, mesmo quando os resultados desta pesquisa forem divulgados em qualquer forma. Além disso, você poderá ser ressarcido(a) por qualquer despesa que venha a ter com a sua participação e, também, indenizado por todos os danos que venha a sofrer pela mesma razão.

Assim a pesquisa seguirá os princípios éticos em todas as fases do estudo com base na resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), a qual dispõe sobre o respeito pela dignidade humana e pela especial proteção devida aos participantes das pesquisas científicas envolvendo seres humanos. Serão considerados os princípios da bioética de não-maleficência, beneficência, justiça e autonomia.

De acordo com o que foi anteriormente exposto e dada a oportunidade de ler e esclarecer todas as suas dúvidas, estando ciente dos direitos, das responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a sua participação implica, para tanto pedimos seu consentimento para participar desta pesquisa sem que para isso tenha sido forçado ou obrigado a participar, assinando-o em duas vias, ficando em posse de uma delas.

Endereço do(a) participante voluntário(a):

Domicílio: _____ N°: _____
 Complemento: _____ Bairro: _____
 Cidade: _____ CEP.: _____ Telefone: () _____ Ponto
 de referência: _____

Pesquisador(es) responsáveis: Clara Carneiro Brito/ e-mail: claracarneiro072@gmail.com e Antonio Werbert Silva da Costa (Orientador)/ e-mail: werbert39@hotmail.com.

Telefone dos pesquisadores para contato: (99)992126660/ (86) 99489-1745

Instituição/Departamento: Universidade Estadual do Maranhão / Centro de Estudos Superiores de Colinas.

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato: Comitê de Ética em Pesquisa – UEMA – Centro de Ensino Superior de Caxias – CESC, Morro do Alecrim, s/n, CEP: 65.600-000 - Caxias – MA / Tel.:(99) 3663-3100.

Colinas, MA, _____ de _____ de _____.

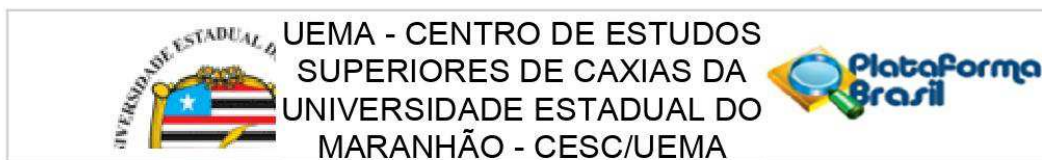
Assinatura ou impressão datiloscópica do(a) Participante da pesquisa

ANTONIO WERBERT SILVA DA COSTA
 RG: 2705831

CLARA CARNEIRO BRITO
 RG: 0548924

ANEXOS

ANEXO A – TERMO DE APROVAÇÃO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PERCEPÇÃO DA GESTANTE NO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Pesquisador: Antonio Werbert Silva da Costa

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 55069821.3.0000.5554

Instituição Proponente: CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE COLINAS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.266.435

Apresentação do Projeto:

O projeto de pesquisa cujo título "PERCEPÇÃO DA GESTANTE NO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19", nº de CAAE 55069821.3.0000.5554 e Pesquisador responsável Antonio Werbert Silva da Costa. Trata-se de um estudo do tipo descritivo exploratório com abordagem qualitativa.

O cenário da realização desse estudo será composto por Localizado no estado do Maranhão, o município de Colinas possui área territorial de 1.978,695 km² e de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no último censo em 2010 tinha uma população de 39.132 mil habitantes e tem estimativa de 41.443 para o ano de 2021. A cidade possui 3 Centros de Saúde e 18 Unidades Básicas de saúde no qual será escolhida uma unidade para a realização da pesquisa.

O Centro de Saúde escolhido funciona também como Unidade Básica de Saúde com horário de atendimento de segunda a sexta das 8:00 as 12:00 e das 14:00 as 17:00 horas. Nele há atualmente uma (1) Equipe de Saúde da Família (ESF) com 26 profissionais de saúde, dentre eles: 01 médico, 2 enfermeiros, 3 técnicos de enfermagem, 2 vacinadoras, 16 agentes comunitários de saúde (ACS), 1 dentista e 1 auxiliar de dentista.

Os participantes da pesquisa serão gestantes que vivenciam o acompanhamento pré-natal durante a pandemia de Covid-19.

Endereço: Rua Quinhinha Pires, 746 ramal 6382

Bairro: Centro

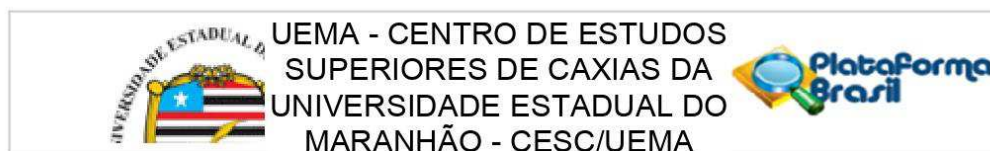
CEP: 65.600-000

UF: MA

Município: CAXIAS

Telefone: (98)2016-8175

E-mail: cepe@cesc.uema.br



Continuação do Parecer: 5.266.435

Os critérios para a seleção de participantes serão: gestantes que fazem o pré-natal na UBS escolhida, com idade igual ou superior a 18 anos.

Os critérios para exclusão serão: gestantes que estão com suspeita ou confirmação de Covid-19 ou que possuam alguma patologia de caráter mental e aquelas que não realizaram o pré-natal durante a pandemia.

Para a realização da coleta de dados será aplicado um roteiro de entrevista semiestruturado criado pelo pesquisador e que somente será aplicado após a confirmação das participantes na assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Esse roteiro contém um questionário socioeconômico com as variáveis sobre idade, renda, escolaridade dentre outros, além de questões de respostas livres elaboradas pelo pesquisador sobre os desafios e as vivências das gestantes durante o período pandêmico atual.

A coleta dos dados acontecerá em 2022 nos meses de abril, maio e junho. As gestantes serão abordadas de forma discreta e empática no seu horário de espera ou após as consultas de maneira que não atrapalhe seu atendimento.

Após a transcrição das informações coletadas, essas serão essas organizadas e codificadas utilizando o software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRAMUTEQ) e logo após se prosseguirá com a análise desses dados.

Posteriormente serão esclarecidas sobre a pesquisa e seus objetivos, e serão questionadas se desejam participar. Após o consentimento assinarão o (TCLE) e então será aplicado o roteiro de entrevista em um local reservado para garantir sua privacidade.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral:

- Conhecer a percepção das gestantes em relação ao pré-natal durante a pandemia.

Objetivos Específicos:

- Compreender as dificuldades encontradas pelas gestantes durante o pré-natal.
- Relacionar a existência de barreiras de atendimento com o contexto pandêmico.
- Relatar os sentimentos vivenciados pelas gestantes em relação a pandemia.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos oriundos da pesquisa poderão estar na invasão de privacidade, divulgação de dados confidenciais (registrados no TCLE), tomar o tempo do participante ao responder a entrevista e o constrangimento de alguns participantes quando submetidos aos questionamentos

Endereço: Rua Quinhinha Pires, 746 ramal 6382

Bairro: Centro

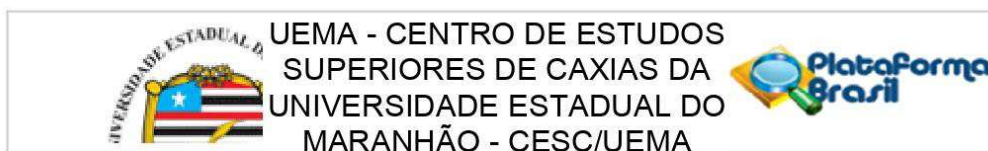
CEP: 65.600-000

UF: MA

Município: CAXIAS

Telefone: (98)2016-8175

E-mail: cepe@cesc.uema.br



Continuação do Parecer: 5.266.435

acerca de seus dados socioeconômicos e sua percepção quanto ao pré-natal durante a pandemia de Covid-19. Entretanto, tais empecilhos poderão ser contornados com o fornecimento de informações pertinentes à pesquisa e evidenciando aos participantes a importância de sua participação e a 16 confirmação da confidencialidade de suas identidades e de suas respostas; estar atento aos sinais verbais e não verbais de desconforto; garantir a não violação e a integridade dos documentos (danos físicos, cópias, rasuras); bem como evidenciando que a sua participação além de voluntária, não gerará nenhum conflito de interesse e nem será emitido julgamento de valor acerca das informações fornecidas.

Em relação aos benefícios da pesquisa, espera-se que possa agregar conhecimento acerca da situação em questão com o intuito de atentar para gestantes em termos de dificuldades, saúde mental e emocional durante a pandemia de Covid-19. E através desse conhecimento almeja-se inspirar a criação de meios que possibilitem uma melhoria a qualidade de vida da gestante durante e depois da pandemia.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é relevante, apresenta interesse público e o(a) pesquisador(a) responsável tem experiências adequadas para a realização do projeto, como atestado pelo currículo Lattes apresentado. A metodologia é consistente e descreve os procedimentos para realização da coleta e análise dos dados. O protocolo de pesquisa não apresenta conflitos éticos estabelecidos na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os Termos de Apresentação obrigatória tais como Termos de Consentimento e/ou Assentimento, Ofício de Encaminhamento ao CEP, Autorização Institucional, Utilização de Dados, bem como os Riscos e Benefícios da pesquisa estão claramente expostos e coerentes com a natureza e formato da pesquisa em questão.

Recomendações:

Não há recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências

Considerações Finais a critério do CEP:

APROVADO

Endereço: Rua Quinhina Pires, 746 ramal 6382

Bairro: Centro

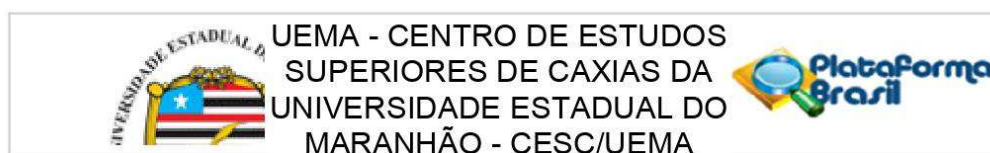
CEP: 65.600-000

UF: MA

Município: CAXIAS

Telefone: (98)2016-8175

E-mail: cepe@cesc.uema.br



Continuação do Parecer: 5.266.435

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1875996.pdf	15/12/2021 21:35:42		Aceito
Declaração de Pesquisadores	DECLARACAO_DOS_PESQUISADORES.pdf	15/12/2021 21:34:52	Antonio Werbert Silva da Costa	Aceito
Outros	Curriculo_Lattes_Clara.pdf	15/12/2021 21:33:21	Antonio Werbert Silva da Costa	Aceito
Outros	Curriculo_Lattes_Werbert.pdf	15/12/2021 21:33:09	Antonio Werbert Silva da Costa	Aceito
Outros	OFICIO_PAR_ENCAMINHAMENTO_DO_PROJETO_DE_PESQUISA.pdf	15/12/2021 21:28:15	Antonio Werbert Silva da Costa	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	autorizacao_instituicao.pdf	15/12/2021 21:23:00	Antonio Werbert Silva da Costa	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_.pdf	15/12/2021 21:21:15	Antonio Werbert Silva da Costa	Aceito
Outros	INSTRUMENTO_DE_COLETA_DE_DADOS.pdf	15/12/2021 21:19:46	Antonio Werbert Silva da Costa	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	15/12/2021 21:18:26	Antonio Werbert Silva da Costa	Aceito
Orçamento	ORcAMENTO_OK.pdf	15/12/2021 21:17:06	Antonio Werbert Silva da Costa	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DE_PESQUISA_CLARA.pdf	15/12/2021 21:15:21	Antonio Werbert Silva da Costa	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	15/12/2021 21:11:42	Antonio Werbert Silva da Costa	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAXIAS, 26 de Fevereiro de 2022

Assinado por:
JOSENEIDE TEIXEIRA CAMARA
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Quinhinha Pires, 746 ramal 6382

Bairro: Centro

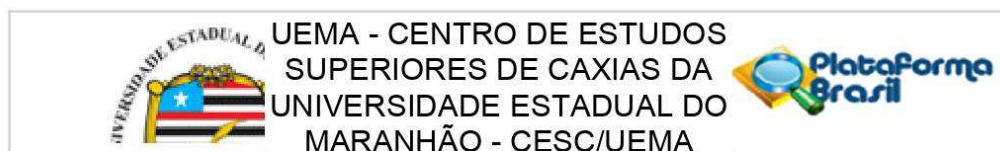
CEP: 65.600-000

UF: MA

Município: CAXIAS

Telefone: (98)2016-8175

E-mail: cepe@cesc.uema.br



Continuação do Parecer: 5.266.435

Endereço: Rua Quinhina Pires, 746 ramal 6382

Bairro: Centro

CEP: 65.600-000

UF: MA

Município: CAXIAS

Telefone: (98)2016-8175

E-mail: cepe@cesc.uema.br