



SENTIMENTOS, PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE DE GESTANTES NA COVID-19

FEELINGS, PREVENTION AND HEALTH PROMOTION OF PREGNANT WOMEN DURING COVID-19

Maria Lizandra Delfino Alves¹, Jonas Loiola Gonçalves^{2*}, Beatriz Gonçalves Rodrigues³, Cleoneide Paulo Oliveira Pinheiro⁴, Herla Maria Furtado Jorge⁵, Raimunda Magalhães da Silva⁶

¹Especialista em Saúde Coletiva pela Escola de Saúde Pública do Ceará, Fortaleza (CE), Brasil;

²Mestre em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade de Fortaleza (CE), Brasil;

³Especialista em Saúde Mental Coletiva pela Escola de Saúde Pública do Ceará, Fortaleza (CE), Brasil; Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará, Fortaleza (CE), Brasil; Docente Permanente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e da Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, Teresina (PI), Brasil; Docente do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade de Fortaleza (CE), Brasil.

*Autor correspondente: Jonas Loiola Gonçalves – Email: jonasloiola10@hotmail.com.

Recebido: 03 jul. 2024

Aceito: 01 set. 2024

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons.



RESUMO: Objetivo: Compreender os sentimentos, estratégias de prevenção e promoção da saúde vivenciados pelas gestantes diante da pandemia da COVID-19. **Metodologia:** Estudo qualitativo, desenvolvido em Tauá, Ceará, Brasil, com 15 gestantes no período de julho a agosto de 2021 através de entrevistas. A organização dos dados ocorreu pelo suporte de software, com uma interpretação pela análise de conteúdo. **Resultados:** A expectativa de ser mãe é permeada por múltiplos sentimentos, principalmente, o medo pela contaminação. Os hábitos criados pelas gestantes para a proteção e prevenção da contaminação envolveram o uso de máscara, álcool, distanciamento e isolamento social. A promoção da saúde foi desenvolvida com a prática baseada nas atitudes que envolvem direcionamentos para espiritualidade e crenças, reforçando a fé como uma promotora de cuidado. **Conclusões:** A pandemia afetou as gestantes, originando efeitos estressores, sendo a fé um instrumento de promoção da saúde. É imprescindível o fortalecimento das políticas públicas no pré-natal.

PALAVRAS-CHAVE: Gestantes. Promoção da saúde. Covid-19. Serviços de.

ABSTRACT: Aim: To understand the feelings, prevention strategies, and health promotion of pregnant women in the face of the COVID-19 pandemic. **Methodology:** This is a qualitative study developed in Tauá, Ceará, Brazil, with 15 pregnant women from July to August 2021 through interviews. Data organization was supported by software, with interpretation through content analysis. **Results:** The expectation of becoming a mother is permeated by several feelings, mainly fear of contamination. The habits created by pregnant women to protect themselves and prevent contamination involved using masks, alcohol, distancing, and social isolation. Health promotion was developed with practices based on attitudes that involve guidance towards spirituality and beliefs, reinforcing faith as a promoter of care. **Conclusions:** The pandemic affected pregnant women, causing stressful effects, and faith is an instrument for promoting health. Strengthening public policies in prenatal care is essential.

KEYWORDS: Pregnant Women. Health Promotion. COVID-19. Healthcare services.

INTRODUÇÃO

No Brasil, as políticas públicas governamentais referentes à atenção à saúde da mulher limitaram-se por muito tempo às demandas específicas do grupo materno-infantil. A partir do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), incluiu-se a assistência à mulher em todos os ciclos de vida. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) propõe melhorias na integralidade e promoção da saúde da mulher, envolvendo grandes avanços nos direitos sexuais e reprodutivos¹⁻³.

Neste contexto, a assistência à saúde da gestante teve grandes melhorias, visto que o período gestacional se configura como uma experiência complexa com aspectos distintos para cada mulher, com alterações biológicas, físicas, psicológicas e sociais que envolvem toda a sociedade, incluindo os serviços de saúde em que a mulher está inserida¹⁻³.

Com o processo de globalização e as novas demandas em saúde no Brasil e no mundo, a Organização Mundial da Saúde (OMS) enfrentou inúmeros desafios para a oferta do cuidado à saúde, inclusive na assistência ao pré-natal diante da *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19). O conhecimento científico, sua alta velocidade de disseminação e capacidade de ocasionar mortes em populações vulneráveis ocasionaram incertezas no que se refere às melhores estratégias a serem aplicadas para o enfrentamento da pandemia em diferentes partes do mundo^{4,5}.

Os desafios no Brasil aumentaram significativamente, visto as características de transmissão da Covid-19 em um cenário de grande desigualdade social, com populações vivendo em condições precárias de habitação, saneamento, sem acesso sistemático à água e em situação de aglomeração⁶. A Covid-19 se propagou de forma célere no mundo inteiro de maneira rápida, vindo a fragilizar inúmeros grupos, dentre eles as gestantes. Considerando que as alterações fisiológicas, imunológicas, psicológicas e sociais que ocorrem no período gravídico variam de pessoa para pessoa, o Ministério da Saúde (MS) incluiu gestantes e puérperas, até às duas primeiras semanas após o parto, como grupo de risco para Covid-19^{5,7}.

Diante da necessidade de proteção e prevenção de complicações para a gestação e o feto, é imprescindível refletir sobre o estar gestante em tempos de pandemia da Covid-19 e a importância do cuidado em saúde no intuito de superar os inúmeros desafios que permeiam esse contexto. Para tanto, ocorreu a implementação de medidas de prevenção para reduzir a disseminação do vírus. A medida de isolamento social tornou-se uma das principais, distanciando as pessoas, e, por consequência, a transmissão⁸.

Porém, mesmo diante das estratégias e readaptações do cuidado em caráter nacional e internacional, o período de isolamento provocou riscos mais elevados para as gestantes, e é sábio que esse contexto interferiu negativamente no decorrer da gestação, principalmente a predispor: sedentarismo, sobrepeso, aumento da pressão arterial, intolerância à glicose e transtornos psicossociais (depressão, medo, estresse e ansiedade)^{3,9}.

Dessa forma a prevenção e promoção da saúde é de suma importância nos contextos dos serviços de saúde, principalmente em contextos desafiadores. Frente que é necessário assegurar uma vida saudável, buscando promover o bem-estar para todos, sendo de suma importância em contextos pandêmicos ou não a necessidade de garantir o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, respeitando as comunidades e versando principalmente a busca pela redução da mortalidade materna e nascidos vivos no mundo¹⁻⁹.

Nesse contexto emerge a necessidade de evidências que valorizem a os aspectos sócio-históricos que circundam a assistência à saúde das gestantes, principalmente buscando valorizar uma

compreensão das relações subjetivas, face que esses cenários envolvem sentimentos, experiências e mecanismos de enfrentamento diante do novo que foi a Covid-19.

Frente ao exposto, este artigo teve como objetivo compreender os sentimentos, estratégias de prevenção e promoção da saúde vivenciados pelas gestantes diante da pandemia da Covid-19.

MÉTODOS

Estudo qualitativo que busca, nas dimensões interpretativas e subjetivas, a compreensão das gestantes sobre o cuidado em saúde ao longo da pandemia da Covid-19, em um município do nordeste brasileiro. O estudo qualitativo incorpora os processos de compreensão histórica, relações, representações, crenças, percepções e opiniões, advindo das interpretações do ser humano de como vivem, constroem, sentem e pensam¹⁰.

O estudo foi desenvolvido no município de Tauá, Ceará, Brasil. Este local configura-se como referência na saúde da mulher por ter sido, em 2015, em caráter inicial e inédito no Brasil, o primeiro município brasileiro a ser planejado no eixo materno-infantil. A planificação do local estudado configurou-se de uma ação conjunta entre instituições municipais, estaduais, federais e pesquisadores de universidades públicas e privadas¹¹.

Incluiu-se no estudo gestantes cadastradas na área de duas unidades de saúde, com idade acima de 18 anos, com no mínimo 2 consultas já realizadas pela equipe multiprofissional. Excluiu-se gestantes com menos de 12 semanas de idade gestacional e portadoras de alguma patologia aut relatada em caráter de descompensação hemodinâmica.

Participaram 15 gestantes que realizavam acompanhamento pré-natal em uma das Unidades Básicas de Saúde. Após a consulta, realizou-se uma aproximação com ética e zelo, apresentando-se suas categorias profissionais, o vínculo com a instituição, os objetivos do estudo, e esclarecidas as dúvidas acerca da pesquisa. As participantes foram direcionadas pelos pesquisadores a uma sala reservada e tranquila para realização da entrevista. Ressalta-se que ao longo da abordagem para composição dos dados três gestantes não aceitaram a participação no estudo por acharem que o estudo poderia envolver questões de cunho político.

As gestantes incluídas na pesquisa foram jovens, com idades de 18 a 25 anos, em sua maioria casadas, do lar, com renda mensal de um salário-mínimo, ensino médio completo e com predomínio de autodeclaração de raça parda. Acerca da idade gestacional, a maioria das participantes deste estudo estava no 3º trimestre de gestação.

A coleta de dados ocorreu no período de julho a agosto de 2021, após a flexibilização do isolamento social no Estado do Ceará. Os pesquisadores inicialmente desenvolveram um instrumento com base na imersão empírica do campo estudado, visto consistir em um cenário profissional. Posteriormente, realizou-se um treinamento e um pré-teste do material elaborado, em que os pesquisadores debateram de forma coletiva o material, subsidiando a finalização para seguimento de coleta.

O instrumento continha a caracterização do perfil sociodemográfico das participantes, norteador informações acerca de idade, gênero, raça, estado civil, renda mensal, religião e escolaridade. Quanto às perguntas disparadoras da entrevista semiestruturada¹⁰, aplicou-se temas relacionados ao sentimento, estratégias de prevenção e promoção da saúde face a Covid-19.

No que concerne à formação dos pesquisadores, todos compõem um grupo multiprofissional de pesquisa em saúde da mulher, sediado em uma universidade privada do nordeste do Brasil. Quanto os aplicadores do instrumento em campo, consistiu em duas fisioterapeutas, com nível de pós-graduação,

uma aluna do programa de residência multiprofissional com ênfase em Atenção Primária à Saúde (APS) e um aluno de doutorado em saúde coletiva.

A inclusão de novas participantes no estudo seguiu os fundamentos da saturação teórica¹⁰, no qual os dados trabalhados e questionados as participantes estavam em fase de repetição, assim não acarretando novos resultados, finalizando a fase de campo. As entrevistas foram gravadas, mediante autorização das participantes, com duração média de 30 minutos, não ocorrendo desistência ao longo da gravação e aplicação do instrumento.

O material produzido recebeu uma organização de forma manual pelos pesquisadores para a elaboração do corpus textual através do LibreOffice® Versão 6.2.4.2 (x64) e subsequente a produção dos dados ancorada no software *Interface de R pour L Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRAMUTEQ®)*, versão 0.7 alfa 2, na qual o software oportunizou a Classificação Hierárquica Descendente (CHD).

A partir da CHD e a organização pelo software, os materiais guiaram-se à luz da análise de conteúdo proposta por Bardin. A análise de conteúdo ancora-se em fases fundamentais compreendidas na pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados que compreende a inferência e a interpretação¹². Com a produção de inferências interpretativas e compreensivas, o estudo elencou três categorias centrais para apresentação dos resultados: *'Sentimentos atribuídos por gestantes quanto aos riscos de contaminação pela Covid-19'*; *'Estratégias de prevenção para a Covid-19 adotadas por gestantes'* e, *'Promoção da saúde pela religião/espiritualidade frente a gestação e a Covid-19'*.

O estudo foi aprovado pelo parecer de n.º 4.833.510/2021, no qual atendeu aos preceitos éticos da resolução 510/2016, que normatiza a pesquisa com seres humanos ancoradas nas ciências sociais e humanas¹³. O presente estudo seguiu os preceitos do guia *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)*, que fundamenta os critérios para relatar pesquisa qualitativa¹⁴.

Todas as participantes foram esclarecidas sobre os objetivos da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para a manutenção da integridade e anonimato das participantes, as entrevistas compuseram codificações pela denominação de gestantes, com numeral a partir da sua ordem de entrevista: Gestante – 1; Gestante – 2... Gestante – 15.

RESULTADOS

Ao processar o banco de dados via IRAMUTEQ® a construção, identificação da raiz semântica das palavras e a extração das classes enunciadas, permitiu-se a consolidação da CHD. A CHD (Figura 1) reconheceu 7 classes textuais, 98 segmentos textuais, 3456 ocorrências, 768 formas ativas com apresentação média de $\geq 3:111$. O corpus textual apresentou um aproveitamento de 87,76%, com vocábulos nas 7 classes sendo apresentados na CHD face a relevância estatística de associação ($p < 0,0001$).

A análise da CHD demonstrou que as classes 7, 5 e 1 eram mais evidenciadas, seguidas das classes 4, 6, 3 e 2. Nesse sentido, a classe 7 apresentou significativa representatividade e relação direta com todas as classes, com aproximações maiores e concordâncias com as classes 6 e por fim com as demais classes.

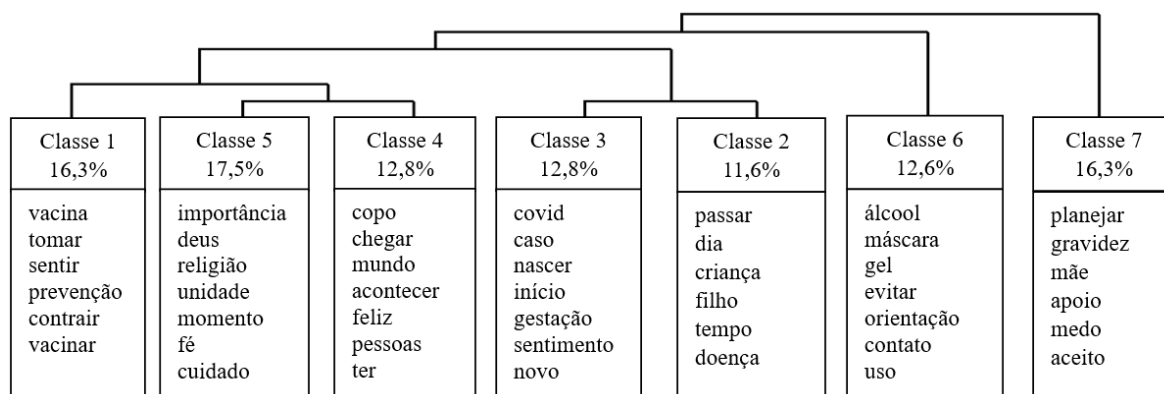


Imagem 1. Classificação Hierárquica Descendente. Tauá, Ceará, Brasil, 2021.

Fonte: Elaborado pelos autores.

O conjunto das classes representou, em termos comuns, as múltiplas interfaces que o cuidado das gestantes perpassa entre o ‘ser mãe’ face à pandemia da Covid-19.

INTERFACES DO CUIDADO DE GESTANTES FRENTE A COVID-19

Anunciou-se, neste contexto, os aspectos que envolvem sentimentos, estratégias de prevenção e promoção da saúde e promoção da saúde mediado pelo contexto da espiritualidade/religiosidade.

A partir da CHD, a unificação das classes subsidiou a construção das categorias temáticas, na qual as classes 3, 2 e 7 subsidiam a temática ‘Sentimentos quanto aos riscos de contaminação pela Covid-19’. Os sentidos e interpretações das classes 1, 4, 6 subsidiam a construção da temática ‘Estratégias de prevenção para a Covid-19 adotadas pela gestante’ e a classe 6 trouxe o processo compreensivo da temática ‘Promoção da saúde pela religião/espiritualidade frente a gestação e a Covid-19’.

SENTIMENTOS ATRIBUÍDOS POR GESTANTES QUANTO AOS RISCOS DE CONTAMINAÇÃO PELA COVID-19

A expectativa de ser mãe é permeada por múltiplos sentimentos, seja em um cenário de saúde pública normal ou um contexto de pandemia. Neste contexto, os sentimentos em tempos da Covid-19 diante do risco de uma contaminação foram geradores de eventos múltiplos, com sentimentos que permearam, principalmente, o medo, em virtude da contaminação.

“Sei lá, muito confuso sabe, que muita gente fica com medo do vírus. (Gestante 1)

“Medo, acho que só medo que a gente tem [...]”. (Gestante 3)

“Meio preocupante, porque essa doença é muito perigosa...[.]fica muito arriscado para a gente.” (Gestante 5)

“A gente às vezes fica na dúvida, num sabe o perigo...mas com medo, mais faz parte né.” (Gestante 7)

As narrativas inserem às múltiplas interfaces que a gestação desempenha sobre a vida desse público, instituindo as relações que esse fenômeno perpassa na vida e nas relações sociais da população estudada. Nesse sentido, o processo interpretativo implica na compreensão dos processos sócio-históricos desse público, principalmente a perceber que a gestação em tempos Covid-19 perpassou por

medos e anseios, contextos esses que são inerentes ao ser humano, principalmente em cenários desconhecidos.

Assim, os sentimentos envolvendo esse período vieram com a perspectiva de sentimentos de medos, incertezas e desencadeadores do que está por vir diante dos riscos da contaminação, a gestação e o puerpério, frente ao novo e suas interfaces para o cuidado.

“Inicialmente medo, né, a gente sente muito medo principalmente porque era uma coisa que a gente não, não teve contato, foi muito novo, que parou o mundo, não foi só uma coisa isolada, foi no mundo inteiro. E em meio a tantas coisas a gente fica com medo do que vai acontecer... é uma coisa nova o primeiro sentimento é medo.” (Gestante - 2)

“A gente tem um certo medo né, um receio assim.... porque a gente ver tantos casos de outras mães que tiveram complicações, tanto a mãe como a criança e assim um certo.” (Gestante - 9)

“Medo, mas ao mesmo tempo eu acho que força pra mim conseguir dar um jeito de não conseguir contrair a doença né embora eu tenha contraído, mas eu to tentando me cuidar ao máximo mesmo com medo mas é uma sensação boa de ser mãe.” (Gestante - 10)

“De medo, eu tenho bastante medo, tanto com o que tá na barriga com os que já tão comigo. Tenho medo de quando eu for ganhar também ir pro hospital, fico nervosa em relação a isso.” (Gestante - 11)

Os sentimentos diante da maternidade e a Covid-19 foram vistos em uma dualidade, em virtude de momentos que compreendem o medo, e, ao mesmo tempo, o sentimento de felicidade frente a expectativa de ser mãe.

“Assim é difícil né (ser mãe), é complicado e principalmente por conta do que tá acontecendo, que é um vírus que você não vê e nem sente, só sente os sintomas. É isso, eu acho muito difícil, é ruim, muito complicado.” (Gestante - 12)

“Mulher tinha hora que eu tinha medo e tem hora que eu não tenho, eu acho que eu estou muito mais feliz do que com medo.” (Gestante - 8)

“No início era uma mistura de sentimentos porque a pessoa fica assim surpresa porque nunca tive nenhum filho, mas hoje é como se eu não vivesse mais sem e é só felicidade pra mim.” (Gestante - 14)

A compreensão dos resultados infere o elo paradoxal das subjetividades humanas que estamos inseridos, principalmente na relação dos contextos do ser mãe, que para uma pode ser percebida com felicidade e outras representadas pelas dificuldades, principalmente diante do cenário pandêmico.

Em meio aos múltiplos sentimentos algo é certo e que infere a promoção da saúde no contexto da gestação e pandemia: A consulta de pré-natal. Esse que é percebido pelas participantes como um atenuador de sentimentos negativos e, por consequência, uma estabilização dos sentimentos considerados estressores.

Só preocupação um pouco, mas já tá estabilizando porque sei que vai passar. (Gestante 13)

No início eu fiquei desesperada né porque eu to na metade do tempo de gravidez e nunca quis ser mãe, mas no decorrer das consultas eu já estou aceitando mais e to não gostando da ideia, mas eu estou um pouquinho mais agradável do que no início. (Gestante 15)

Entre os sentimentos manifestados, a incompreensão de terceiros frente às relações de trabalho, estudos e distanciamento social, foram uma queixa relatada pelas gestantes, tornando mais um evento estressor e uma possível barreira para a prevenção quanto à contaminação.

“Sentimento as vezes de as pessoas serem incompreensíveis com gente né, digo assim em relação ao meu trabalho porque a obstetra pediu que eu me afastasse, desse aulas remotas e as próprias pessoas que, a direção da escola eles não aceitam né, eles acham que é como se fosse uma frescura da parte da gente.” (Gestante - 9)

Os sentimentos expressados pelas gestantes frente à Covid-19 perpassaram pelo medo de complicações e contaminação uma realidade na vida dessa população. O cuidado pré-natal atenuou os sentimentos negativos e reforçou a importância da prevenção e promoção da saúde na gravidez, mesmo diante da ocorrência de incompreensão dos medos das gestantes por outras pessoas da sociedade.

ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO PARA A COVID-19 ADOTADAS POR GESTANTES

Durante a pandemia de Covid-19 diversos hábitos tiveram que ser criados para a proteção e prevenção da contaminação pelo vírus, principalmente dos grupos considerados com maior vulnerabilidade como o das gestantes, visto que pode afetar a gestante e também aquele que se mantém no meio intrauterino. Quando indagadas quanto às medidas de proteção às gestantes responderam:

“Usar máscara e álcool em gel e não sair muito, não ficar em aglomerações.” (Gestante - 1).

“É que a gente tenha bastante higiene, evite contato, é tanta coisa.” (Gestante - 14)

“O básico do básico é o uso de máscaras, é higienizar bem as mãos, é o distanciamento social né, são as coisas básicas que a gente ver no dia a dia mesmo.” (Gestante - 2)

“Ficar em casa, usar máscara, álcool e gel” (Gestante - 3).

Foi possível observar a importância da orientação dados pelas unidades de saúde quanto à contaminação pela Covid-19. As entrevistadas responderam mencionando quanto a esta observância:

“Sempre, sempre orienta. Orienta direitinho tão sempre procurando saber como é que está, como é que está se prevenindo.” (Gestante - 4)

“Usar máscara, álcool em gel e evitar contato com quem tem o Covid-19.” (Gestante - 5)

“Evitar o máximo sair de casa né, tomar os devidos cuidados, como máscara, sempre usar álcool em gel, sempre andar com álcool em gel, e eu só saio o necessário.” (Gestante - 7)

O distanciamento social e o uso de máscaras foram considerados como as medidas mais importantes e eficazes na prevenção da contaminação pela Covid-19, também ressaltados pelas gestantes:

“A questão do uso da máscara, evitar aglomerações, é o uso do álcool, lavar bem as mãos.”
(Gestante - 9)

“É ficar em casa, não assim se aglomerar muito, e eu estou evitando ao máximo não ir ao centro que é um lugar que não tem muita gente, então eu evito ficar em locais que tem muita....gente e fico mais em casa.” (Gestante - 10)

“Ficar em casa, usar máscara quando for sair, usar álcool em gel e sair de casa só o necessário né. Eu saio de casa só para ir ao PSF ou então quando tem algum exame uma coisa assim.”
(Gestante - 11)

Com a liberação da vacina contra a Covid-19 para gestantes surgiu o sentimento de segurança, mas a importância da continuação do uso das máscaras:

“Uso máscara, álcool em gel, eu já tomei a primeira dose da vacina, já vou tomar a outra agora sexta feira, é essa, se prevenir” (Gestante 12).

“Vou usando as medidas de proteção, mas se for possível, com certeza a vacinação se for possível” (Gestante 15)

Emergiu que as gestantes adotaram as estratégias de cuidado necessárias para a prevenção do contágio pela Covid-19, revelando a importância do uso da máscara, as orientações de cuidado fornecidas no pré-natal e a vacinação para a superação do cenário pandêmico.

PROMOÇÃO DA SAÚDE PELA RELIGIÃO/ESPIRITUALIDADE FRENTE A GESTAÇÃO E A COVID-19

O contexto religioso foi visto pela gestante como primordial neste ciclo da vida, neste período, reportando como uma sensação de segurança diante dos eventos estressores como também um atenuador diante das diversas particularidades do período gestacional.

“É... é uma coisa muito importante né porque abaixo de Deus é... assim acho que a fé é um elemento muito importante na nossa vida porque se não fosse essa segurança em Deus acho que a gente já estaria mais em pânico do que outra coisa, porque só o Senhor mesmo para nos livrar, mas também a gente tem que fazer a nossa parte né, mas ter muita fé.” (Gestante - 2)

“É eu acho que seja importante a gente ter a fé porque aí conseguimos, tentando né ver se reverte a situação.” (Gestante - 4)

“Eu não gosto muito de discutir isso não sabe, eu sou mais, deixo mais em neutro questão de religião, eu falo católica porque aqui acolá eu vou na missa”. (Gestante - 13)

Assim o contexto social e histórico ecoa entre as participantes como o ato essencial para a promoção da saúde. Principalmente que as relações históricas e social que as circundam são

compreendidas como essencial a vida, sendo a religião para algumas diante dos contextos estressores ocasionados pelo risco de contaminação, recuperação da ‘normalidade social’, e outra ecoada a neutralidade diante da temática.

Destarte, a importância do contexto religioso/espiritual transcendeu na perspectiva destas gestantes como um atenuador das dificuldades, as medidas de prevenção e as múltiplas informações que compreendiam a contaminação e tratamento da Covid-19.

“É muito importante, a gente tem que se apegar a Deus né, numa dificuldade dessa né, por enquanto não tem nenhuma medicação, só vacina, aí tem que se apegar. Só Deus mesmo pra ajudar a gente.” (Gestante - 5)

“ah aí entrega a Deus e está dando tudo certo graças a Deus. Eu sou confiante, eu tenho sempre muita fé em Deus e eu acho assim que as coisas só acontecem quando Deus permite.” (Gestante - 7)

“Acredito que a minha religião e a apegção com Deus são a coisa mais importante na gestação. É ele que ta me dando a força, sabedoria, tudo.” (Gestante - 10)

As gestantes reconheceram a necessidade das medidas de prevenção, reforçaram a prática da fé como uma medida promotora de saúde e uma prática de cuidado em saúde.

“Eu sempre creio em Deus, creio em Jesus, mas é eu sei que a doença existe, mas, vamos na fé, que vai dar certo, um dia esse negócio passa.” (Gestante - 8)

“Acho que os cuidados são muito importantes né, mas acho que a gente se apegar a Deus nesse momento também não deixa de ser um cuidado importante.” (Gestante - 9)

“É acreditar né, que Deus quem vai nos proteger, mas também tem que fazer a parte da gente né e é isso.” (Gestante - 11)

A experiência da gestação, vivida em tempos de pandemia, trouxe grandes reflexões quanto ao bem-estar físico e mental da gestante que utilizou como salvaguarda a religião/espiritualidade.

“Me sinto bem apesar do que está acontecendo graças a Deus eu não me senti assim alarmada que nem muitas pessoas que teve depressão essas coisas não, eu me sinto bem, graças a Deus que a minha religião me ajuda muito.” (Gestante - 12)

“É um verdadeiro desafio porque a pessoa imagina assim né, eu já tive por duas vezes e graças a Deus eu me salvei e eu espero que o meu bebê venha com saúde e não aconteça de na época de ele nascer não tenha mais.” (Gestante - 14)

“...as rezas e orações porque a gente é muito, minha vó mesmo é muito devota, ela entrega muito a gente, tanto eu como o bebê e tal, então isso fortalece sabe, cada palavra que a pessoa me diz, que a minhas orações eu tanto coloco a minha vida como a do meu filho então acho que isso fortalece.” (Gestante - 14)

Destaca-se que as gestantes adotaram a religião/espiritualidade como um importante mecanismo de promoção da saúde, trazendo a reza, oração e o apego às suas crenças como importantes elos de apoio no enfrentamento dos sentimentos negativos vivenciados ao longo da gestação e Covid-19.

DISCUSSÃO

O perfil sociodemográfico de gestantes brasileiras pesquisadores revelaram que 2/3 das gestantes (69,5%) tinham entre 30 e 34 anos, a grande maioria estavam casadas ou em união estável (90,4%), de 1 a 3 salários-mínimos (26,1%), ensino médio completo e cor da pele branca (68,6%)¹⁵, dados que vão de encontro às características das participantes incluídas neste estudo. Destaca-se ainda que os fatores demográficos, saúde e obstétricos quando precarizados eram agravantes da fragilidade em gestantes, principalmente em um contexto de pandemia¹⁶.

Elencou-se ainda as elevadas gravidezes indesejadas, sendo que estas perpassavam pela incompreensão por parte da família, lhes causando adoecimento mental, sensação de desamparo emocional e familiar. Enfatizou-se que, pelo modelo das sociedades, muitas vezes estes ciclos da vida não tem um amparo ou o hábito de acreditar que possa ocorrer qualquer tipo de sofrimento durante o ciclo gravídico puerperal, posto um processo considerado natural, na qual, a chegada de um bebê só proporciona alegrias, o que não condiz com a realidade de algumas gestantes que muitas vezes têm a gravidez como uma situação difícil e/ou traumática¹⁷.

Notou-se um aumento significativo de gestantes em 2020, em relação aos anos anteriores. Ao avaliar a qualidade de vida de gestantes em tempos de pandemia da Covid-19 obteve-se amostra composta por 30 gestantes, destas 43,3% encontravam-se no 3º trimestre gestacional e não haviam planejado a gestação, podendo isto, estar relacionado ao maior tempo de contato entre os casais em decorrência do isolamento social¹⁸.

As gestantes relataram as dificuldades do 'ser mãe' na pandemia, seus sentimentos de dualidade entre o medo e a satisfação em gerar uma criança. No tocante, as gestantes estão propensas a anseios e medos sobre o que venha a ocorrer durante o período da gestação, na qual a ansiedade e a depressão são recorrentes em grávidas. Em decorrência da pandemia de Covid-19 a fragilidade destas gestantes se tornou ainda maior, comprometendo seu bem-estar físico e emocional. Diversos fatores intensificaram essas preocupações, incluindo a suscetibilidade às contaminações, assistência pré-natal inadequada, influência das mídias alterando informações que possam ser confiáveis e isolamento social¹⁹.

De acordo com a literatura, cerca de 75% das grávidas são afetadas pelo estresse emocional. Um número significativo de estressores frente às várias restrições ocasionadas pela pandemia. As análises dos autores apontaram que o nível de estresse vivenciado pelas gestantes está associado ao medo da Covid-19. Estas que sofrem estresse significativo por não poderem seguir os planos de parto preparado anteriormente, o medo da transmissão vertical da doença, pressupor que estão mais propensas à contaminação pelo vírus²⁰.

Diante do cenário pandêmico, demonstra que os surtos de doenças infecciosas aumentam o medo e ansiedade entre as gestantes, haja vista que a morbimortalidade é identificada nesse público. Os autores apontam que ao investigar associações entre o medo da Covid-19 e os sintomas de ansiedade e depressão materna, os escores médios para depressão e ansiedade pontuaram acima do ponto de corte, comprovando que os sintomas de ansiedade e depressão são clinicamente elevados quando relacionados ao medo da Covid-19¹⁶.

Nesse contexto, a saúde mental de gestantes brasileiras e a pandemia de Covid-19¹⁵ perpassa por múltiplos sentimentos e repercussões nas gestantes. Os três principais sentimentos são: o otimismo (54,08%), preocupação (41,83%) e ansiedade (39,44%). Em face disso, o ato de gestar, requer alguns ajustes em decorrência do período de transformações no corpo, mudanças de humor, ganho de peso e relações familiares, destes citados, a mudança de humor e ansiedade são sentimentos agravados com a chegada da Covid-19²¹⁻²².

Estudos apontam que há relação relevante entre o medo referido pelas gestantes em relação ao Covid-19 com sua qualidade de vida mental, ou seja, quanto maior a intensidade de suas emoções referentes ao medo, menor será a qualidade de vida mental²³.

As gestantes passaram a ter restrições em seu acesso aos serviços de saúde durante a pandemia de Covid-19, tornando necessário o planejamento de táticas para os cuidados com a saúde gestacional. O comportamento alimentar saudável de gestantes durante a pandemia ocasionada pelo Covid-19, concluíram que as gestantes com escore mais alto de HES (pontuação de alimentação saudável) eram menos propensas a serem ansiosas e deprimidas. Destaca-se também que hábitos alimentares saudáveis devem ser adotados por grávidas com o intuito de melhorar sua saúde mental e consequentemente os resultados de sua saúde materno-infantil²⁴.

Nessa circunstância a religiosidade/espiritualidade foi apontada pelo público estudado de forma essencial para promoção da saúde, tendo como base e apoio diante dos eventos estressores ocasionados pela pandemia de Covid-19. As gestantes acreditavam que a religiosidade/espiritualidade era o fator mais importante durante a gestação. Descreveram o ato da fé como medida promotora de saúde, capaz de reverter a situação vivenciada.

O exercício da religião (preces, rezas, meditações, leitura da bíblia ou de outros textos religiosos) são evidenciadas na literatura como formas positivas de atravessar as complicações gestacionais, podendo transformar os momentos estressantes. O conhecimento religioso alcançado promove uma melhor compreensão sobre situações vivenciadas no cotidiano, tornando possível a superação de circunstâncias adversas que possam surgir²⁵.

As experiências na Indonésia entre os jovens pais no contexto da religião e espiritualidade revelaram que a gravidez pré-marital era socialmente inaceitável, na qual o sofrimento desses era esmagador, diferente dos homens que simplesmente assumiram suas responsabilidades. A espiritualidade trouxe uma forma de controlar a angústia²⁶.

A religião é destacada na literatura como um importante mecanismo de enfrentamento, servindo de âncora em momentos de estresse e ansiedade, promovendo o bem-estar e a saúde, dando significativa prioridade à santidade da vida²⁷. Uma investigação acerca dos aspectos das modificações do estilo de vida de grávidas evidenciou que algumas se sentiram mais próximas de Deus na gestação, algumas até descreveram a gravidez como um milagre que fortaleceu sua fé, mostrando que o sentido da maternidade faz com que estas pessoas mudem seus estilos de vida, principalmente espiritual²⁸.

Uma das participantes do estudo trouxe em seus relatos a devoção de sua avó, como suas rezas e orações fortalecem suas relações espirituais e acredita que isso vem protegendo a ela e ao bebê. Assim, as crenças e opiniões culturais influenciam de forma significativa durante a gestação e aponta a preponderância da ancestralidade nesse quesito²⁹.

Muitas delas utilizavam artefatos espirituais que acreditavam ser de grande importância para sua proteção como: óleo de unção, água benta, lenço branco bento, areia benta, bíblia, rosário e outros. Essas orações impulsionavam sua fé e esperança em Deus, proporcionando a sensação de segurança^{26,30}.

As implicações do estudo no contexto da gestação e cuidados em saúde insere a importância da integralidade do cuidado, tendo como base a promoção da saúde como elo. Assim, os sentimentos,

experiências e mecanismos de enfrentamentos dos eventos estressores devem ser percebidos e aliados do cuidado, tendo como base que promover o cuidado integral é necessária uma abordagem integral e biopsicossocial.

As limitações do estudo centraram-se na impossibilidade da realização de grupo focal devido a Covid-19; desenvolvimento do estudo em apenas um município do estado do Ceará e a ausência de orçamentos financeiros para a ampliação do estudo na perspectiva intermunicipal e número de participantes.

CONCLUSÃO

O contexto da pandemia de Covid-19 afetou o mundo, trazendo consigo grandes mudanças na organização dos serviços de saúde, principalmente no cuidado pré-natal. A persistência das contaminações pela Covid-19 ocasionou grandes perturbações na vida de gestantes, ficando evidente durante a realização da pesquisa que a saúde emocional foi drasticamente impactada a partir do sentimento de medo e da expectativa das gestantes em vivenciar a maternidade.

Ressaltou-se, a partir dos relatos, que estas gestantes se tornaram mais “vulneráveis” em decorrência deste cenário, vivenciando múltiplas interfaces na busca de uma gestação segura, mas com sentimento de medo de contaminação. A religiosidade/espiritualidade foi um aporte de cuidado para as gestantes, que utilizavam suas crenças e práticas religiosas como base fortalecedora perante as condições de aflição.

Evidenciou-se a necessidade de uma maior visibilidade por parte das redes de saúde com relação à saúde das gestantes, em vista que a prioridade que deve ser dada à vida, saúde e à qualidade de vida dessas por todo o ciclo gravídico-puerperal. Recomenda-se novos estudos sobre práticas religiosas/espirituais, hábitos e práticas durante o ciclo gravídico, tendo em vista a busca por um cuidado obstétrico integral.

REFERÊNCIAS

1. Souto K, Moreira MR. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: protagonismo do movimento de mulheres. *Saúde debate*. 2021;45(130):832–46. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202113020>
2. Facundo SHBC, Silva RM, Gonçalves JL, Netto FC de B, Queiroz MVO, Brasil CCP. Communication Technologies used by nurses in prenatal care. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*. 2020;33:1–9. <https://doi.org/10.5020/18061230.2020.9882>
3. Almeida MO, Portugal TM, Assis TJCF. Pregnant women and COVID-19: isolation as a physical and psychic impact factor. *Rev. Bras. Saúde. Mater. Infant.* 2020;20(2):599–602. <https://doi.org/10.1590/1806-93042020000200015>
4. Lima DLF, Dias AA, Rabelo RS, Cruz ID, Costa SC, Nigri FMN, et al. COVID-19 no estado do Ceará, Brasil: comportamentos e crenças na chegada da pandemia. *Ciênc. Saúde Coletiva*. 2020;25(5):1575–86. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.07192020>

5. Wagner A, Soares AS, Ribeiro EAW, Friestino JKO, Lovatto MVP, Faria RM, et al. Vulnerabilidades para gestantes e puérperas durante a pandemia da Covid-19 no Estado de Santa Catarina, Brasil. *Hygeia*. 2020;398–406. <http://Doi.org/10.14393/Hygeia0054630>
6. Werneck GL, Carvalho MS. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. *Cad. Saúde Pública*. 2020;36(5):e00068820. <https://Doi.org/10.1590/0102-311X00068820>
7. Souza HCC de, Matos MMR de, Costa RA, Lima MAC, Cardoso AS, Bezerra MM. COVID-19 and pregnancy: clinical manifestations, laboratorial alterations and maternal endpoints, a systematic review of the literature. *Braz. J. Hea. Rev.* 2020;3(6):15901-18. <http://Doi.org/10.34119/bjhrv3n6-023>
8. Estrela F, Silva KK, Cruz MA, Gomes NP. Pregnant women in the context of the Covid-19 pandemic: reflections and challenges. *Physis*. 2020;30:e300215. <https://Doi.org/10.1590/S0103-73312020300215>
9. Almeida M, Shrestha AD, Stojanac D, Miller LJ. The impact of the COVID-19 pandemic on women's mental health. *Arch Womens Ment Health*. 2020;23(6):741–8. <https://Doi.org/10.1007/s00737-020-01092-2>
10. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13. ed., São Paulo: Hucitec, 2014.
11. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS). Inovação na Atenção Ambulatorial Especializada. Brasília: CONASS; 2016:116.
12. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições. 2016;70:229.
13. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 510, de 07 de abril de 2016 que trata das diretrizes éticas para pesquisas humanas e sociais. Brasília: CNS; 2016.
14. Souza VR dos S, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento PL. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. *Acta Paul Enferm*. 2021;34:eAPE02631. <https://Doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631>
15. Arrais AR, Silva BAP, Nery LA, Haidar AC. Pandemia da Covid-19 e a saúde mental de gestantes brasileiras. *Mudanças*. 2021;29(2):11-22. <https://Doi.org/10.15603/2176-1019%2Fmud.v29n2p11-22>
16. Giesbrecht GF, Rojas L, Patel S, Kuret V, MacKinnon AL, Madsen LT, et al. Fear of COVID-19, mental health, and pregnancy outcomes in the pregnancy during the COVID-19 pandemic study. *Journal of Affective Disorders*. 2022; 299:483–91. <https://Doi.org/10.1016/j.jad.2021.12.057>
17. Braga MD, Silva NA, Bonassi SM. Vínculo mãe-bebê: acolhimento e intervenções no âmbito institucional, combate aos desamparos da maternidade. *Vínculo*. 2021;18(2):1-0. <http://Doi.org/10.32467/issn.19982-1492v18nesp.p468-484>
18. Abreu IM, Rosa DV, Drubi AVA, Agustini B, Nacif M. qualidade de vida em gestantes em tempos de pandemia do Covid-19. *Revista Univap*. 2021;27(55). <https://doi.org/10.18066/revistaunivap.v27i55.2572>

19. Sabbah EAA, Eqylan SB, Al-Maharma DY, Thekrallah F, Safadi RR. Fears and uncertainties of expectant mothers during the COVID-19 pandemic: trying to reclaim control. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*. 2022;10;17(1). <https://doi.org/10.1080/17482631.2021.2018773>
20. Barcelos TD, Muniz LN, Dantas DM, Junior DFC, Cavalcante JR, Faerstein E. Analysis of fake news broadcast during the COVID-19 pandemic in Brazil. *Rev Pan. de Salud Publica*. 2021;45:e65. <https://doi.org/10.26633/rpsp.2021.65>
21. Rossetto M, Souza JB, Fonsêca GS, Kerkhoff VV, Moura JRA. Flowers and thorns in pregnancy: experiences during the COVID-19 pandemic. *Rev. Gaúcha Enferm*. 2021;42. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200468>
22. Moniz M de A, Carmo CN do, Soares LS, Campos C de A, Rocha BC de O, Muniz EF. Fatores relacionados à percepção do risco de adoecer por COVID-19 em adultos da Região Sudeste. *Saúde e Pesquisa*. 2022;15(2):1–14. <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2022v15n2.e10420>
23. Naghizadeh S, Mirghafourvand M. Relationship of Fear of COVID-19 and Pregnancy-related Quality of Life during the COVID-19 Pandemic. *Archives of Psychiatric Nursing*. 2021; 35 (4), 364-368. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.05.006>
24. Luong TC, Pham TTM, Nguyen MH, Do AQ, Pham LV, Nguyen HC et al. Fear, anxiety and depression among pregnant women during COVID-19 pandemic: impacts of healthy eating behaviour and health literacy. *Annals of Medicine*. 2021;53(1):2120–31. <https://doi.org/10.1080/07853890.2021.2001044>
25. Silva AS, Souza MD, Oliveira FL, Furlan CS, Guerra FE, Buiola AA. Crenças e práticas espirituais/religiosas entre gestantes de alto risco. *Revista Paranaense de Enfermagem (REPENF)*. 2020;14;3(1).
26. Aziato L, Odai PNA, Omenyo CN. Religious beliefs and practices in pregnancy and labour: an inductive qualitative study among post-partum women in Ghana. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2016;16(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-016-0920-1>
27. Barmania S, Reis MJ. Perspectives of Health Promotion in the COVID-19 Pandemic: The Importance of Religion. *Global Health Promotion [Internet]*. 2021;28(1):15-22. <https://doi.org/10.1177/1757975920972992>
28. Bagherzadeh R, Gharibi T, Safavi B, Mohammadi SZ, Karami F, Keshavarz S. Pregnancy; an opportunity to return to a healthy lifestyle: a qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2021;21(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-021-04213-6>
29. Drigo L, Makhado L, Lebesse RT, Chueng MJ. Influence of Cultural and Religious Practices on the Management of Pregnancy at Mbombela Municipality, South Africa: An Explorative Study. *The Open Nursing Journal*. 2021;15(1):130–5. <http://doi.org/10.2174/1874434602115010130>
30. Wojtkowiak, J. Ritualizing Pregnancy and Childbirth in Secular Societies: Exploring Embodied Spirituality in Early Life. *Religions*. 2020;11 (9):458. <https://doi.org/10.3390/rel11090458>.