

EPIDEMIOLOGIA – ESTUDOS DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE EPIDEMIOLOGIA

VOLUME 1

Organizador

Flavio Gomes Figueira Camacho

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



EPIDEMIOLOGIA – ESTUDOS DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE EPIDEMIOLOGIA

VOLUME 1

Organizador

Flavio Gomes Figueira Camacho

Editora Omnis Scientia

**EPIDEMIOLOGIA -
ESTUDOS DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE EPIDEMIOLOGIA**

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2023

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador

Flavio Gomes Figueira Camacho

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

Editores de Área - Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são
de responsabilidade exclusiva dos autores.**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Lumos Assessoria Editorial
Bibliotecária: Priscila Pena Machado CRB-7/6971

E64 Epidemiologia : estudos da Sociedade Brasileira de
Epidemiologia : volume 1 [recurso eletrônico] /
organizador Flavio Gomes Figueira Camacho. — 1. ed. —
Triunfo : Omnis Scientia, 2023.
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-81609-01-6

DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6

1. Epidemiologia. 2. Saúde pública - Brasil. 3. Saúde
coletiva. I. Camacho, Flavio Gomes Figueira. II. Título.

CDD23: 614.4

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

A Sociedade Brasileira de Epidemiologia (SBEP) é uma entidade sem fins lucrativos com personalidade jurídica própria. Esta sociedade científica tem entre suas finalidades cultivar e promover o estudo e melhor conhecimento da Epidemiologia, viabilizando os meios adequados para isso, favorecendo a divulgação dos conteúdos e metodologias. Contribuindo desta forma para a promoção da Saúde Pública.

Nosso objetivo é criar mais um canal de divulgação de estudos e trabalhos na área de Epidemiologia, para popularizar e divulgar conteúdo científico ajudando na necessidade constante de atualização do conhecimento.

Em 2013 o governo da então presidente Dilma Rousseff constatando que o Brasil tinha uma quantidade de médicos que eram insuficientes para atender as necessidades da população, promulgou a Lei 12.871/2013, conhecida como Lei do Mais Médicos, que tinha como objetivo aumentar a quantidade de médicos no nosso país, e para isso criou ações de curto prazo, como a importação de profissionais de outros países, principalmente médicos cubanos, e para médio e longo prazo previa a abertura de mais vagas e cursos de medicina no Brasil, infelizmente esta lei não foi a frente, contestada na Justiça como a Ação Direta de Constitucionalidade 81 e da Ação Direta de Inconstitucionalidade 7187, e negligenciada pelos governos seguintes, não chegou a surtir efeito. Seis anos depois chega ao mundo a epidemia do Covid-19 e nosso país não estava preparado, tínhamos menos médicos do que o necessário, isso nos levou a perder muito mais vidas do que poderíamos. Na Europa países como Alemanha e França, se perderam 4 vidas para cada 1000 casos, no Brasil perdemos quase 20 vidas para cada 1000 casos, enquanto a Argentina só perdeu 13,4 vidas para cada mil casos, mas lá temos 4 médicos para cada 1000 habitantes, aqui quase a metade disso, no Uruguai há 5 médicos para cada 1000 habitantes e lá apenas 7,6 mortes para cada 1000 casos de Covid-19. Se o Brasil tivesse uma quantidade de médicos igual a da Argentina, e um sistema de saúde semelhante, teríamos salvado mais de 200 mil vidas, se o nosso sistema de saúde e quantidade de médicos fosse igual ao do Uruguai, teríamos salvado mais de 400 mil pessoas. Este é apenas o resultado de um dos capítulos da presente obra.

Buscamos com esta obra trazer informações científicas confiáveis e relevantes para ajudar a salvar vidas, ajudando desta forma na compreensão de diferentes vertentes do processo saúde-doença, todos os capítulos buscam os fatores determinantes de enfermidades e tentam propor medidas de controle e prevenção.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....11

EFEITO DO NÚMERO DE MEDICOS SOBRE A MORTALIDADE NA EPIDEMIA DO COVID-19

Flávio Gomes Figueira Camacho

DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/11-17

CAPÍTULO 2.....18

VIOLÊNCIA SEXUAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL: CARACTERIZAÇÃO E EVOLUÇÃO TEMPORAL 2017-2021

Marizângela Lissandra de Oliveira Santiago

Renata Adele de Lima Nunes

Cecília Regina Sousa do Vale

Fernando Virgílio Albuquerque de Oliveira

Tamires Feitosa de Lima

Mabell Kallyne Melo Beserra

Francisco Thiago Carneiro Sena

Lydia Meneses de Moura

Márcia Lúcia de Oliveira Gomes

Danuta Tereza Lima Sena

Raimunda Hermelinda Maia Macena

DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/18-28

CAPÍTULO 3.....29

ANÁLISE DA TENDÊNCIA DAS TAXAS DE MORTALIDADE ENTRE 2000 E 2020 EM PERNAMBUCO, BRASIL

Isadora Maria Campos Barbosa

Anna Caroline Loyola Sampaio

José Vinício de Andrada Oliveira Zeferino

Lucas dos Santos Gomes

Marília Soares Santana
Matheus de Souza Ferreira
Joabe Jack de Menezes
Patrícia de Moraes Soares Santana
Marcos Cezar Feitosa de Paula Machado
Priscila Maria de Barros Rodrigues
George Alessandro Maranhão Conrado
Pauliana Valéria Machado Galvão

DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/29-39

CAPÍTULO 4.....40

ABORDAGEM ESPAÇO-TEMPORAL DA TUBERCULOSE: UM ESTUDO DE DEZ ANOS DOS INDICADORES DA DOENÇA NO ESTADO DE MATO GROSSO

Karlla Vitória Silva Sousa
André da Silva Abade
Josilene Dália Alves

DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/40-51

CAPÍTULO 5.....52

AS PERCEPÇÕES MATEERNAS SOBRE COVID-19 DURANTE A GESTAÇÃO EM UMA UBS NO INTERIOR DO MARANHÃO

Angela de Melo Santos
Aline Groff Vivian
Letícia Thomasi Jahnke Botton

DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/52-61

CAPÍTULO 6.....62

ANÁLISE DA SÍFILIS GESTACIONAL EM PORTO VELHO: UM ESTUDO COORTE RETROSPECTIVO DE 2018 A 2022

Wuelison Lelis de Oliveira
Luiza Putrick da Silva
Ludimila Oliveira Gorini

Sarah Sena Zanella
Gilvan Salvador Júnior
Jonatas Tiago Lima da Silva
Jaine Varela da Silva
Andressa de Jesus Lúcio
Maria Eduarda Santos Patez
Sávio Alcantara da Costa
Ohanna Alegnasor Bazanella de Sá
Jessíca Reco Cruz

DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/62-71

CAPÍTULO 7.....72

PERCEPÇÃO E CONDUTAS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA FAMÍLIA ACERCA DA DOENÇA MUCOPOLISSACARIDOSE TIPO VI NO MUNICÍPIO DE MONTE SANTO (BA)

Ivaí Pinheiro da Silva
Urbeilton Lima de França

DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/72-86

CAPÍTULO 8.....87

ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO EM UMA CAPITAL DO NORDESTE BRASILEIRO

Lidyane Rodrigues Oliveira Santos
Bianka Borges de Oliveira
Erica Valnis Moreira Lima
Antônia Célia Florindo de Araújo
Kelson Antônio de Oliveira Santos

DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/87-93

CAPÍTULO 9.....94

HIPERPLASIA PROSTÁTICA NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Glizane Augusta Gonçalves da Silva

Urbeilton Lima de França

Ivaí Pinheiro da Silva

DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/94-120

CAPÍTULO 10.....121

VACINAS CONTRA COVID-19 PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO DO CEARÁ: REFLEXÃO SOBRE A ESTRATÉGIA

Simone Dantas Soares

DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/121-126

CAPÍTULO 11.....127

FATORES DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SEPSE EM PACIENTES SEQUELADOS DE AVE NO HOSPITAL MUNICIPAL MONSENHOR BERENGUER MONTE SANTO-BA

Urbeilton Lima de França

Ivaí Pinheiro da Silva

DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/127-149

AS PERCEPÇÕES MATERNAS SOBRE COVID-19 DURANTE A GESTAÇÃO EM UMA UBS NO INTERIOR DO MARANHÃO

Angela de Melo Santos¹;

Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), Canoas, Rio Grande do Sul, Brasil.

Aline Groff Vivian²;

Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), Canoas, Rio Grande do Sul, Brasil.

Letícia Thomasi Jahnke Botton³.

Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), Canoas, Rio Grande do Sul, Brasil.

RESUMO: A gestação é um período de alterações em todos os aspectos da vida de uma mulher, que teve repercussões do contexto pandêmico recente, como alterações socioemocionais, assim como inseguranças e medo de contrair COVID-19 e seus desdobramentos. O objetivo desse estudo foi descrever os sentimentos e percepções acerca das repercussões da pandemia na gestação em mulheres atendidas por uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do interior do Maranhão. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritivo-exploratória, realizada com 15 gestantes, do primeiro ao terceiro trimestre gestacional, com idades entre 18 e 42 anos, com escolaridade variando do ensino fundamental ao ensino superior, nas quais a predominância das relações consiste em união estável e ou casada, e maioria com gestações múltípara. O presente estudo apontou como o cenário da pandemia pela COVID-19 impactou a vida gestacional de mulheres, onde sentimentos de medo e ansiedade, inerentes à gestação estiveram presentes. A emergência da pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2 evidenciou uma relação direta desse contexto pandêmico e os sentimentos apresentados pelas futuras mães. Fatores como alterações da atividade laboral, medo de transmissão da doença e de suas prováveis complicações, favorecem a incidência de ansiedade, medo, solidão e insegurança. Notou-se que a rede de apoio familiar viabilizou suporte emocional às gestantes em meio às preocupações vivenciadas com a pandemia.

PALAVRAS-CHAVE: Gestantes. COVID-19. Percepções maternas.

MATERNAL PERCEPTIONS ABOUT COVID-19 DURING PREGNANCY IN A UBS IN THE COUNTRYSIDE OF MARANHÃO

ABSTRACT: Pregnancy is a period of changes in all aspects of a woman's life, which had repercussions from the recent pandemic context, such as socio-emotional changes, as well as insecurities and fear of contracting COVID-19 and its consequences. The objective of this study was to describe the feelings and perceptions about the repercussions of the pandemic on pregnancy in women attended by a Basic Health Unit (BHU) in the interior of the Maranhão State. This is a qualitative, descriptive-exploratory research, carried out with 15 pregnant women, from the first to the third gestational trimester, aged between 18 and 42 years, with schooling ranging from elementary school to higher education, in which the predominance of relationships consists of a stable union and or married, and the majority with multiparous pregnancies. The present study pointed out how the COVID-19 pandemic scenario impacted the gestational life of women, where feelings of fear and anxiety, inherent to pregnancy, were present. The emergence o

f the pandemic caused by the SARS-CoV-2 virus showed a direct relationship between this pandemic context and the feelings presented by future mothers. Factors such as changes in work activity, fear of transmission of the disease and its probable complications, favor the incidence of anxiety, fear, loneliness and insecurity. It was noted that the family support network provided emotional support for pregnant women amid the concerns experienced with the pandemic.

KEY-WORDS: Pregnant women. COVID-19. Maternal perceptions.

INTRODUÇÃO

O novo Coronavírus eclodiu na China no final de 2019, mais precisamente na província de Wuhan, se espalhando rapidamente por todos os continentes, levando a Organização Mundial da Saúde (OMS) a declarar a COVID-19 (doença causada pelo novo Coronavírus) como pandemia, em março de 2020.¹ A doença então chamada de Síndrome Respiratória Aguda Grave do Coronavírus 2 (SARS-CoV-2), ou apenas COVID-19 (Coronavírus *Disease* ou Doença do Coronavírus) era causada por um novo tipo de coronavírus que atingiu todos os continentes acometendo a humanidade sem distinção de raça, etnia, cultura ou classe social.²

Devido ao risco elevado de morbimortalidade, a OMS classificou as mulheres grávidas, dentre outros grupos, como grupo de risco para COVID-19. O novo coronavírus se propagou no mundo inteiro de maneira rápida, vulnerabilizando as gestantes.³ Apesar de apresentarem um quadro clínico de COVID-19 semelhante ao de adultos não gestantes, algumas acabavam desenvolvendo complicações severas, afetando tanto a mulher quanto o bebê.^{4,5}

Isso se deve ao fato de que o período gestacional é caracterizado, dentre outros fatores, por alterações hormonais, diminuição das capacidades pulmonares devido ao útero gravídico e por um sistema imunológico suprimido, podendo estar, dessa forma, mais suscetível a infecções virais e suas complicações, e, portanto, causar sérias consequências para gestantes.⁶

Durante a pandemia da COVID-19, os sentimentos e emoções experimentados pelas mulheres grávidas podem ser potencializados, aumentando os possíveis riscos de complicações durante a gestação. A literatura científica mencionado que, frequentemente, foram registrados casos de ansiedade e de medo por parte das mulheres grávidas desde o início da pandemia.³

Assim, diante do momento histórico em que se vivencia atualmente é o que ele representa ao período gravídico e suas possíveis complicações, esse estudo teve como objetivo descrever os sentimentos e percepções acerca das repercussões da pandemia na gestação.

METODOLOGIA

O estudo exposto trata-se de uma pesquisa qualitativa realizada com 15 participantes, sendo cinco gestantes em cada trimestre. Como critério de inclusão as gestantes deveriam ser maiores de 18 anos, ter realizado o pré-natal no período da pandemia (COVID-19), de maio a outubro de 2021, ser atendidas na UBS Baixinha, residir na área de abrangência da UBS. Como exclusão, as mães adolescentes, as que realizaram atendimentos por plano de saúde e as que não souberam responder sobre a temática em questão.

As entrevistas foram estruturadas em 15 questões (Apêndice 1), em que quatro discorreram diretamente questões relacionadas à COVID-19. A estrutura da narrativa da gestante; as mudanças durante a gestação devido a COVID-19, mudanças na relação familiar durante a pandemia da COVID-19, os sentimentos descritos em relação a doença e a gestação foram os aspectos observados.

Todas as gestantes foram identificadas como G1, G2 e assim por diante, para preservar a sua identidade pessoal. As gestantes foram convidadas a participar por meio de uma carta convite (Apêndice 2) e, após compreender os objetivos e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), responderam a ficha de dados sociodemográficos (Apêndice 3).

Em seguida, foi realizada uma entrevista semiestruturada, acerca das representações maternas na gestação no período da COVID-19. A realização das entrevistas ocorreu conforme a disponibilidade das entrevistadas, sendo quatorze em domicílio e uma em sala reservada na UBS.

Os dados foram gravados, transcritos e submetidos à análise de conteúdo qualitativa.⁷ Essa etapa de análise contemplou os passos propostos por Bardin no que concerne a: pré-

análise, quando o material foi escolhido e organizado; “leitura flutuante”, quando foram elaborados as hipóteses e os objetivos da pesquisa; elaboração de indicadores; codificação dos dados agregados em unidades; e interpretação final.

Essa pesquisa foi submetida ao comitê de ética (parecer 5349) da Universidade Luterana do Brasil, ULBRA/RS e com o CAAE 49409321.2.000.5349. Todos os participantes que aceitaram fazer parte assinando o TCLE, todos estavam cientes da participação facultativa e a possibilidade de desistência a qualquer momento da pesquisa, sem implicação de ônus ou bônus.

As 15 gestantes entrevistadas tinham entre 20 a 42 anos de idade, com relações de união estável e ou casada. A maioria era multipara. Para esse artigo foram utilizadas as respostas de oito mulheres (Tabela 1), que durante a entrevista evidenciaram falas pertinentes à COVID-19 e a gestação.

Tabela 1 - Perfil das participantes da pesquisa. FC = Ensino Fundamental completo; FI = Ensino Fundamental incompleto; MC = Ensino Médio completo; MI = Ensino Médio incompleto; SC = Ensino Superior completo; EU = união estável; C = casada; S = solteira.

Entrevistada	Gestação	Idade	Escolaridade	Estado Civil	Nº Filhos
G01	1º trimestre	19	MC	UE	01
G02	1º trimestre	21	FC	UE	01
G03	1º trimestre	20	FC	UE	01
G04	1º trimestre	26	FI	UE	02
G05	1º trimestre	38	FI	UE	02
G06	2º trimestre	42	SC	C	00
G07	2º trimestre	20	MC	S	02
G08	2º trimestre	26	MC	UE	00
G09	2º trimestre	18	MI	UE	01
G10	2º trimestre	34	MC	C	02
G11	3º trimestre	23	SI	C	02
G12	3º trimestre	39	MC	S	06
G13	3º trimestre	26	MC	UE	02
G14	3º trimestre	24	MC	C	01
G15	3º trimestre	32	MI	UE	03

Fonte: Preparada pelos autores.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

1. GESTANTES COMO GRUPO DE RISCO PARA COVID-19

Na presente pesquisa realizada com gestante, em uma UBS do interior do Maranhão, foi possível verificar as percepções dessas mulheres gestantes, acerca da COVID-19 e seus desdobramentos. No período do estudo, baixos foram os índices de contaminação e complicações e boa parte da população já estava imunizada com a vacina, dentre eles as gestantes, o que diminui as chances de complicações.

A entrevistada G06 relatou os sintomas que teve quando contraiu COVID-19, aos três meses de gestação:

[...] Só a fraqueza. Febre à tarde, praticamente toda tarde eu sentia febre, aquela febre que eu sentia por dentro, eu media, mas não acusava que eu estava com febre. Foram esses dois sintomas (G6, 42 anos, 2º trimestre).

A gestante que estava trabalhando na linha de frente durante a pandemia, descreve como seria a gravidez se não estivesse trabalhando nesse momento de grande prevalência de contaminação.

[...] contrair a COVID de novo e gestante.... porque era um risco muito grande que eu tinha no meu serviço, porque era linha de frente. (G08, 26 anos, 2º trimestre)

Os sentimentos de medo, incertezas acerca da gestação durante a pandemia foi relatado pelas gestantes da área da saúde, esses sentimentos estiveram presentes devido às experiências vivenciadas.

[...] e contrair de novo e não conseguir gerar (o bebê), porque a gente sabe que teve casos demais, e aqui mesmo teve, de mães que eram gestantes e faleceram por causa do COVID (G08, 26 anos, 2º trimestre).

As mulheres que tiveram Covid, em suas falas, relatam o medo de contrair novamente a doença, principalmente no momento da gestação devido aos riscos ainda desconhecidos.

[...] O COVID se torna muito mais forte, muito mais ofensivo em grupo de risco, e a gestante é um grupo de risco; e aí o meu medo era esse” (G08, 26 anos, 2º trimestre).

Nesse sentido, algumas gestantes relataram a insegurança quanto à gestação, o perigo de serem infectadas e os possíveis desfechos de seus quadros clínicos durante esse período. Mesmo que a maioria das gestantes infectadas pelo vírus causador da COVID-19 se mantivesse assintomática, estudos apontaram o aumento da incidência de pré-eclâmpsia, hipertensão, diabetes gestacional e ruptura prematura de placenta.⁸

Na atual conjuntura pandêmica, fatores como a necessidade de isolamento resultaram em várias adversidades às gestantes⁴, impossibilitando assim seu contato com sua rede de apoio, como a família e amigos, além de ter que lidar com a sobrecarga de notícias e informações a respeito do crescente número de casos confirmados e óbitos causados pelo Coronavírus.

2. A VACINAÇÃO DE GESTANTE CONTRA A COVID-19

Na cidade de Caxias a vacinação para gestantes teve início em 07 de maio de 2021, conforme dados da vigilância epidemiológica do município. Assim, durante a pesquisa de campo realizada nos meses de setembro e outubro de 2021 na UBS de Caxias (Maranhão), obtivemos os seguintes resultados: três gestantes não tomaram a vacina, cinco gestantes tomaram a primeira dose e sete tomaram a 1ª e a 2ª dose, ou seja, 20% das gestantes não

tomaram nenhuma dose da vacina contra a COVID-19, 33% tomaram a 1ª dose e 47% já estavam imunizadas com as duas doses.

A gestante G04, grávida do segundo filho, encontrava-se no primeiro trimestre de gestação e relatou:

[...] Quer dizer, eu sabia que tem (VACINA), mas eu não sabia que eu poderia tomar, por causa da gravidez” (G04, 26 anos, 1º trimestre).

Ao serem questionadas sobre a vacinação, diferentes relatos quanto à decisão de tomar ou não o imunizante:

[...] Eu não vacinei ainda não, ah, porque eu estava com medo da vacina. Eu tenho medo da agulha, porque eu sei lá, dói; não é nem dói, é porque eu fico com febre, mesmo que a vacina seja pra besteira, mas eu fico com febre e meu corpo fica todo doído, só com vontade de ficar deitada” (G02, 26 anos, 1º trimestre).

Durante a realização da pesquisa, houve relato em que gestantes mostraram-se despreocupadas após a primeira dose da vacina e não mostraram preocupação em tomar a segunda dose, mesmo com a informação de que o processo de imunização se dá após a segunda dose da vacina e, atualmente, com doses de reforço.

[...] Já, falta só a segunda dose que eu nunca fui tomar, risos (G15, 32 anos, 3º trimestre).

Diante da diversidade de relatos e de experiências de cada gestante, houve relatos de mulheres que seguiram as orientações do Ministério da Saúde sobre o processo de imunização, para diminuir o agravamento desse que foi instituído como grupo de risco.

[...] Tomei, as duas doses já, é a da gripe também (G13, 26 anos, 3º trimestre).

Na realidade social dos anos de 2020/2021 e com grande complexidade sanitária mundial, em 2021, uma vacina eficaz e segura é reconhecida como uma solução em potencial para o controle da pandemia. Aliada à manutenção das medidas de prevenção já estabelecidas, seguindo de outras vacinas que foram sendo aprovadas em diferentes países.⁹ O primeiro programa de vacinação em massa no mundo começou no início de dezembro de 2020, com o qual foram administradas pelo menos 13 vacinas diferentes, em 4 plataformas.⁹

Em virtude do risco excessivo de morbimortalidade, a OMS classificou as gestantes como grupo de risco para COVID-19, onde foi inserido no cronograma de vacinas como grupo prioritário. Apesar disso, a nota técnica do ministério da saúde (NT nº1/2021 – DAPES/SAS/MS), explicita que “As mulheres que optarem por não vacinar devem ser apoiadas em suas decisões e instruídas a manter medidas de prevenção contra a COVID-19”.¹⁰

Durante a realização das entrevistas, uma participante apresentou uma postura que sugeriu despreocupação quanto aos riscos de contrair a doença, e naquele momento já havia passado o prazo para tomar a 2ª dose da vacina. Por outro lado, outra participante apontou preocupação quanto ao calendário vacinal, para não perder prazos e como forma

de proteção para mãe e filho. Assim, foram observadas entre as entrevistadas perspectivas antagônicas sobre o tema 'vacina', as quais deixam em aberto diferentes julgamentos quanto à preocupação com a gestação e com o bebê.

A gestação é um período com inúmeras transformações fisiológicas, que podem ser agravadas com a COVID-19, a exemplo de infecções de preocupação mundial ocorridas anteriormente, como SARS-CoV-2, influenza H1N1 e MERS-CoV, nos anos de 2002, 2009 e 2012, respectivamente, durante as quais foram observadas complicações diversas nesse público, como febre, tosse e dispneia¹¹, sendo os casos com maior gravidade as gestantes infectadas com COVID-19. Corroborados pelo Ministério da Saúde, recomenda-se que gestantes e puérperas sejam imunizados com as vacinas contra a COVID-19, com o intuito de diminuir os riscos no período gestacional e no parto entre gestantes e o bebê.¹⁰

3. COMPREENSÃO DAS GESTANTES ACERCA DA PANDEMIA DA COVID-19

As percepções das gestantes no contexto da pandemia são descritas conforme as entrevistas descritas, a partir de seus sentimentos.

O sentimento de medo de contaminação própria, do bebê ou de familiares próximos esteve presente em parte das entrevistas:

[...] Ah, sei lá, eu tenho medo de passar para as pessoas que eu gosto, (G02, 26 ANOS, 2º trimestre); [...] Medo demais. Presa todo tempo dentro de casa, não saía pra lugar nenhum, pra lugar nenhum... (G07, 20 anos, 2º trimestre).

Em outro contexto o medo veio como forma de negação da realidade, pressupondo a inexistência um vírus em nível mundial:

[...] Não, eu nunca tive medo do COVID, nunca, nunca, nunca; nem me preocupo com essas coisas. (G10, 34 anos, 2º trimestre).

Os cuidados para não ser contaminado foram muito disseminados nas redes sociais e documentos oficiais do Ministério da Saúde, o que colaborou para que uma grande parte da população aderisse às orientações.

[...] Mulher, o medo no geral, a gente sempre tem, né? Porque você ir pra um local em que você tem que tá usando máscara, todos os cuidados devidos já são complicados, né? E passar por uma cirurgia, ter bebê, complica mais ainda (G06, 42 anos, 2º trimestre).

Diante do que os meios de comunicação divulgavam estabelecer situações para prevenir alterações na saúde mental, foi essencial para algumas pessoas, como relatou a gestante que buscava evitar preocupações:

[...] Mas eu fui tentando relaxar, não pensar tanto nisso, até porque preocupação não é bom pra gente, mas aí. (G06, 42 anos, 2º trimestre).

As gestantes que se encontravam nesse contexto de isolamento social, tinham os mesmos anseios, seja por suspeita ou por diagnóstico positivo para COVID-19. Tais anseios eram maximizados, quando, após testar positivo, as mesmas não poderiam ter contato direto com seus filhos, elevando assim o grau de ansiedade, estresse, e em alguns casos, depressão pós-parto. Considerando ainda que há inúmeras lacunas sobre a COVID-19, a ansiedade pode causar acentuação dos quadros psíquicos nessas gestantes.¹²

As instruções sobre as formas graves da doença e as medidas para proteção, sobretudo, o distanciamento social, precisavam se estender a seus familiares, que necessitavam contribuir no cuidado da gestante.¹³ Retoma-se o fato de que as mesmas eram consideradas integrantes de um dos grupos de maior fragilidade durante a pandemia e demandavam proteção, bem como de diretrizes quanto aos riscos para elas.

CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou as percepções maternas diante do cenário pandêmico provocado pela COVID-19, em que sentimentos de medo e ansiedade, inerentes à gestação, alteraram o modo de vida de forma ainda mais intensa, quando somados aos riscos impostos pelo vírus.

Gestar é, naturalmente, um período sensível para a mulher e, em razão disso, há a busca de uma rede de apoio a fim de amenizar e compartilhar os sentimentos, mas também para que a mulher compreenda que está segura e protegida. Contudo, a decretação do estado de pandemia fez com que houvesse a necessidade de afastamentos e isolamentos físicos, principalmente, em relação às mulheres grávidas, justamente pela possível maior fragilidade quanto à saúde.

É típico e bastante tradicional na região que a mulher grávida saia da sua residência e vá passar o período do puerpério na casa da sua mãe ou de parentes próximos e/ou que alguém da família vá para a casa da gestante nesse período a fim de que haja um auxílio e um cuidado maior para com a gestante e também com o bebê. Nesses casos, em razão da pandemia da COVID-19, isso não foi mais possível, fragilizando emocionalmente ainda mais a gestante.

O período de gestação é complexo, transformador e dinâmico. Compreender a gestação marcada pelas diversas transformações significa refletir a gravidez em suas diversas completudes, seja no âmbito psicológico, social, cultural, e em todas suas fases.

REFERÊNCIAS

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Organização Mundial da Saúde-Américas. OPAS/OMS: Doença causada pelo novo Coronavírus (COVID-19) [documento na Internet]. Biblioteca Digital da OPAS (IRIS); 2020 [atualizado em 08 de abril de 2020; citado em

11 de abril de 2020]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/coronavirus/doenca-causada-pelo-novo-coronavirus-covid-19>.

Bastos, L. F. C. S. OPAS/OMS Brasil-Folha Informativa-COVID-19 (Doença Causada Pelo Novo Coronavírus)| OPAS/OMS.[Internet]. 2020. **Pan American Health Organization/ World Health Organization.**[cited 2020 Apr 11]. Available from: <https://www.paho.org/bra/index.php>.

2. Souza HCC, Matos MMR, Costa RA, Lima MAC, Cardoso AS. COVID-19 e gestação: manifestações clínicas, alterações laboratoriais e desfechos maternos, uma revisão sistemática de literatura. *Brazilian Journal of Health Review* 2020;3(6):15901-15918. Doi: <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv3n6-023>.

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

4. Silva MEWB, Barbosa MLCS, Ramos BMSM, Travassos BS, Rosendo INGM, Silva MCS, Silva PVC, Santos TA, Rêgo MVA, Silva VM, Pedreira YL, Silva MR, Medeiros Filho RS, Manzini APM, Soares LL Fatores de risco para grávidas e puérperas durante a pandemia do COVID-19. *Research, Society and Development* 2022; 11(4):e26911427437-e26911427437. Doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27437>.

5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária a Saúde. Nota Técnica nº 6 de 25 de março de 2020. Brasília: Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil; 2020.

6. Parenti ABH, Cruz CS, Berzuini GA, Bernado LS, Silva TGM, Clapis MJ, Silva MMJ, Panobianco MS. Saúde da gestante no contexto de emergência em saúde pública: reflexos da pandemia da COVID-19. *Research, Society and Development* 2022; 11(4):e59811427647-e59811427647. Doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27647>

7. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011. 229 p.

8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil; 2021a.

9. Brasil. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19. 12 edição. Brasília/DF; 2022 [atualizado em ...; citado em: 29 de abril de 2022]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/plano-nacional-de-operacionalizacao-da-vacinacao-contracovid-19.pdf>.2022.

10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Nota Técnica nº 01 de 11 de março de 2021. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil; 2021b.

11. Alfaraj SH, Al-Tawfiq JÁ, Memish ZA. Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV) infection during pregnancy: Report of two cases & review of the literature.

Journal of Microbiology, Immunology and Infection 2019; 52(3):501-503. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jmii.2018.04.005>.

12. Jardim TS, Viana GP, Cruz WO, Assis TO, Lemos GD, Almeida KJS, Maia CS, Jordão AJJLM. Principais fatores relacionados à impossibilidade de amamentação em Puérperas assistidas no Isea. Braz J Health Rev 2019; 2(6):5024-46. Doi: <https://doi.org/10.34119/bjhrv2n6-013>.

13. Clode N, Areia, AL. A Grávida em tempos de COVID-19. Acta Obstet Ginecol Port 2020; 14(3):128-129.

Índice Remissivo

A

Acidente Vascular Cerebral 127, 136
Acidente Vascular Encefálico 127, 135, 136, 137, 138, 142
Adolescentes 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 54, 67, 121, 122, 123, 124, 125
Alterações Socioemocionais 52
Análise Espacial 40, 70
Atenção À Saúde 30, 31, 83
Atenção Primária À Saúde 63, 65

B

Bactéria 41, 63, 64

C

Câncer 39, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 98, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 137
Câncer De Próstata 95, 117
Câncer Do Colo De Útero 87, 88, 89, 90, 91, 92
Cobertura Vacinal 121, 124
Covid-19 11, 12, 13, 14, 15, 16, 37, 38, 60, 66, 123
Crianças 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 74, 77, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 149
Cuidados Às Famílias 72

D

Departamento De Informática Do Sistema Único De Saúde (Datasus) 19, 21
Desenvolvimento Do Indivíduo 19
Disúria 94, 97
Doenças Do Aparelho Circulatório 30, 35

E

Epidemia 11
Epidemiologia 11, 30, 39, 40, 51, 70, 72, 85, 89, 94, 121, 127
Estilo De Vida 30

F

Faixa Etária Para Vacinação 121, 124
Funções Motoras E Sensitivas 127, 130

G

Gestação 52, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70

H

Hesitação 94, 97
Hiperplasia Prostática 94, 95, 96, 98, 113, 114, 115

Histórico Familiar 72, 83, 84, 85, 97, 110, 112

I

Importância Da Vacinação 121, 123

Imunização 121, 125

Incidência 40, 43, 69, 87, 92

Incidência De Ansiedade 52

Incidência Do Câncer 87, 89, 114

Infecção Sexualmente Transmissível 63, 64

Infecções Nosocomiais 127, 128, 131, 137, 138, 139, 143, 144, 145, 147

Infecções Por Coronavírus 121

J

Jato Urinário 94, 97

M

Médicos 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 35, 72, 76, 78, 79, 85, 135, 144

Microrganismo Patogênico 127, 137

Mortalidade 11, 12, 13, 14, 15, 16, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 46, 47, 48, 49, 50, 92, 96, 97, 100, 101, 102, 103, 108, 137, 145

Mucopolissacaridose Tipo Vi 72, 74, 75, 76, 77, 82

N

Neoplasias 30, 35, 87, 88, 90, 96, 101, 108

Neoplasias Do Colo Do Útero 87

Neoplasias Malignas 87, 88

Noctúria 94, 97, 98

Notificação Compulsória 19

O

Organização Mundial De Saúde (Oms) 42, 64, 87, 88

P

Pacientes Sequelados 127, 130, 131, 132, 134, 142, 147

Pandemia 11, 17, 19, 24, 25, 27, 32, 38, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 66, 91, 122, 124, 125

Percepções Maternas 52

Planejamento Familiar 72, 74, 83, 85, 116

Polaciúria 94, 97, 98

Pré-Natal 54, 63, 65, 66, 67, 69, 70, 74, 76, 77, 83, 84, 85

Processo Infeccioso 127, 128, 142, 146

Próstata 94, 95, 96, 97, 98, 101, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120

Q

Quadro Séptico 128, 146

R

Rede De Saúde 30, 38
Relações Sociais 19, 21, 85
Retenção Miccional 94, 97

S

Saúde Da Família 72, 73, 74, 78, 79, 85, 86
Saúde Do Homem 95, 99, 108, 117, 118
Saúde Física E Mental 19
Saúde Materno-Fetal 63, 64
Saúde Pública 12, 27, 32, 40, 42, 60, 64, 98, 117, 123
Secretaria Da Saúde 121, 123
Sepse 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 139, 141, 145, 146, 147, 149
Sequelas 127, 130
Sífilis 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70
Sífilis Gestacional 63, 65, 66, 69, 70
Síndrome De Maroteaux-Lamy 72
Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (Sim-P) 121, 123
Síndrome Respiratória Aguda Grave (Srag) 121
Sistema De Informação De Agravos De Notificação (Sinan) 19, 40, 42, 66, 68
Sistema De Informação Sobre Mortalidade 30, 31, 39, 100, 101, 102
Sistemas De Informação Em Saúde 19
Suporte Emocional 52

T

Treponema Pallidum 63, 64
Triagem Neonatal 72
Tuberculose 8, 40

U

Unidade Básica De Saúde (Ubs) 52

V

Vacinômetro 121, 123
Vida Gestacional De Mulheres 52
Violência Doméstica 19
Violência Sexual 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28



EDITORA
OMNIS SCIENTIA

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

[@editora_omnis_scientia](https://www.instagram.com/editora_omnis_scientia) 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 