

ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Palavras-chave: Cuidado pré-natal, Infecções por coronavírus, Estratégia Saúde da Família.

Introdução: A atenção pré-natal se caracteriza pelo acolhimento e acompanhamento de gestantes, visando o bem-estar materno e fetal (SEHNEM et al., 2020). A Estratégia de Saúde da Família (ESF), componente da Atenção Primária à Saúde (APS), se configura como importante estratégia de qualificação do cuidado pré-natal (OLIVEIRA; FERRARI; PARADA, 2019). Ressalta-se que, devido à pandemia causada pelo novo coronavírus, a assistência às gestantes na atenção primária necessitou de algumas adaptações no sentido de preservar a saúde dessa população considerada parte do grupo de risco em decorrência das inúmeras alterações no sistema imune, cardiorrespiratório e na coagulação causadas pela Covid-19, independente de idade gestacional, ampliando esse agravamento para as puérperas até duas semanas após o parto e requerendo assim um cuidado redobrado (FEBRASGO, 2020). Destaca-se que, até 18 de junho de 2020, foram diagnosticados 978 casos nacionais de Covid-19 em mulheres grávidas e puérperas de acordo com o Sistema de Vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) do Ministério da Saúde. De posse dos dados, salienta-se que ocorreram 124 óbitos maternos, equivalendo a 12.7% do total, um número 3,4 vezes maior do que o número total de mortes maternas por Covid-19 relatadas em todo o mundo até a mesma data. Comorbidades como diabetes, doenças cardiovasculares e obesidade estavam associadas às condições significativas com mortalidade na população obstétrica (TAKEMOTO et al., 2020). **Objetivo:** relatar sobre a atenção ao pré-natal em tempos de pandemia da COVID-19 em uma Unidade de Saúde da Família (USF) de um município no Sul da Bahia. **Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório-descritivo, do tipo relato de experiência que ocorreu em uma USF localizada em um município no Sul da Bahia, entre os meses de abril a julho de 2020. Os sujeitos envolvidos na pesquisa foram os residentes de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PRMSF), a equipe da USF e as gestantes atendidas no pré-natal. **Resultados:** Segundo o Observatório da Epidemia do Novo Coronavírus no Sul da Bahia, até o dia 24 de julho de 2020, o coeficiente de incidência da COVID-19 no município em questão foi de 2000 casos por 100 mil habitantes e uma taxa de mortalidade de 50 óbitos por 100 mil habitantes (COMITÊ EMERGENCIAL DE CRISE DA PANDEMIA COVID-19/UFSB, 2020). Esse contexto pandêmico gerou medo e insegurança nos trabalhadores da USF devido à falta de direcionamento da gestão municipal e escassez de equipamentos de proteção individual (EPI). A demanda da unidade se modificou, pois foram suspensos alguns atendimentos como as consultas de Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento (ACD), de usuários hipertensos e diabéticos, coletas de exame citopatológico do colo uterino e visitas puerperais, bem como as visitas domiciliares pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e os procedimentos odontológicos básicos devido a produção de aerossóis através de dispositivos dentários utilizados nos procedimentos (PENG et al., 2020). Os atendimentos de urgência e emergência, vacinação, planejamento reprodutivo, realização de curativos, administração de medicamentos e atendimento pré-natal foram mantidos. Ademais, a unidade passou a acolher usuários com sintomas gripais. Devido a essas mudanças, os residentes junto à equipe de saúde, reorganizaram

o fluxo de atendimento. A unidade foi dividida em duas áreas, uma para acolhimento de sintomáticos respiratórios com entrada por uma porta, e outra área para assintomáticos com entrada pelo lado oposto. Foi estabelecida a entrada de no máximo cinco usuários por vez na unidade. Além disso, um formulário para atendimento dos usuários sintomáticos foi elaborado e baseado no protocolo do Ministério da Saúde (MS) para manejo clínico do novo coronavírus na APS (BRASIL, 2020). Nesse contexto, salienta-se que a assistência às gestantes foi mantida devido aos benefícios à saúde materna e fetal. As grávidas passaram a ser acolhidas pelos ACS, o que possibilitou maior criação de vínculo com a equipe. No intuito de minimizar o risco de contaminação tanto para a gestante quanto para os profissionais, as consultas de enfermagem e médica passaram a ser agendadas em horários mais espaçados, uma gestante a cada hora e o número de gestantes atendidas por dia foi reduzido e ampliado durante a semana, com atendimento em três dias alternados conforme a escala dos profissionais. As grávidas passaram a ser questionadas quanto à presença de sintomas respiratórios a cada atendimento e orientadas sobre as medidas de prevenção. A presença do acompanhante no pré-natal foi desaconselhada naquele contexto, mas a mulher era encorajada a partilhar com sua parceria as informações e orientações recebida na USF. Além disso, foi entregue às gestantes com maior vulnerabilidade socioeconômica um kit com máscara de tecido e um panfleto com informações para higienização e conservação da mesma. Também foram desenvolvidas ações de educação em saúde bucal, através da higiene oral e controle da dieta (REIS et al., 2010). A fisioterapeuta ofertou orientações às mulheres quanto aos exercícios para respiração e fortalecimento do assoalho pélvico, atividades da vida diária, postura correta e alívio de dores lombares desenvolvidas durante a gestação (OLIVEIRA; SANTANA, 2019). O psicólogo realizou atendimentos às gestantes visando informar sobre as alterações emocionais que ocorrem durante o período gravídico-puerperal com intuito de proporcionar um ambiente adequado para uma vivência positiva (ALMEIDA; ARRAIS, 2016). O assistente social orientou as gestantes quanto aos benefícios e programas sociais, direitos trabalhistas e de saúde bem como os direitos do bebê ao nascer (MATTOSO, 2009). Com a presença dos residentes, o atendimento multiprofissional ficou garantido no pré-natal. Esse aspecto multiprofissional agregou maior valor às atividades da atenção primária, uma vez que incentivou o trabalho em equipe e ampliou o objeto de trabalho para além do campo clínico e individual (FRANCO et al., 2020). Conclusões: Evidenciou-se que, a pandemia causada pelo novo coronavírus trouxe angústia e medo aos trabalhadores da USF. Também gerou mudanças na forma de atendimento à demanda da atenção primária em saúde. A atuação multiprofissional dos residentes junto à equipe garantiu cuidado humanizado às grávidas.

Agradecimentos

Ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PRMSF).

Referências

ALMEIDA, N. M; ARRAIS, A. R. O Pré-Natal Psicológico como Programa de Prevenção à Depressão Pós-Parto. *Psicol ciênc prof*, 2016, v. 36, n. 4, p. 847-63. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703001382014>. Acesso em: 27 ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **SAPS - Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde**. Brasília (DF), 2020. Disponível em:

<https://saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/30/20200330-ProtocoloManejo-ver06-Final.pdf>. Acesso em: 17 ago. 2020.

COMITÊ EMERGENCIAL DE CRISE – PANDEMIA COVID-19/UFSB. Observatório da Epidemia do Novo Coronavírus no Sul da Bahia. **Boletim**, 18. ed, 2020. Disponível em: https://ufsb.edu.br/images/Noticias/documentos_CEC_covid-19/Boletim_Observat%C3%B3rio_18.pdf. Acesso em: 25 set. 2020.

FRANCO, R. V et al. Pré-natal realizado por equipe multiprofissional da atenção primária à saúde. **Cad ESP**, 2020, v. 14, n. 1, p. 63-70. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/247>. Acesso em: 27 ago. 2020.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). **Protocolo de atendimento no parto, puerpério e abortamento durante a pandemia da covid-19**, 2020. Disponível em: <https://www.febasgo.org.br/pt/covid19/item/1028-protocolo-de-atendimento-no-parto-puerperio-e-abortamento-durante-a-pandemia-da-covid-19>. Acesso em: 27 ago. 2020.

MATTOSO, F. A Dimensão Territorial no Trabalho do Assistente Social na Estratégia Saúde da Família. **Rev em Pauta**, 2009, v. 6, n. 24, p. 235-51. Disponível em: [file:///C:/Users/Aline/Downloads/530-2068-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Aline/Downloads/530-2068-1-PB%20(1).pdf). Acesso em: 22 ago. 2020.

OLIVEIRA, A; SANTANA, P. A importância da assistência fisioterapêutica prestada a parturiente durante o parto. **Rev Cient Fac Educ e Meio Ambiente**, 2019, v. 10, n. 1, p. 156-66. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.31072>. Acesso em: 16 ago. 2020.

OLIVEIRA, R; FERRARI, A; PARADA, C. Processo e resultado do cuidado pré-natal segundo os modelos de atenção primária: estudo de coorte. **Rev Latino-Am Enfermagem**, v. 27, n. e3058, p. 1-9, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2806.3058>. Acesso em: 16 ago. 2020.

PENG, X et al. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. **International Journal of Oral Science**, v. 12, n. 9, p1-6, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41368-020-0075-9>. Acesso em: 20 de ago. 2020.

REIS, D et al. Educação em saúde como estratégia de promoção de saúde bucal em gestantes. **Ciência saúde coletiva**, 2010, v. 15, n. 1, p. 269-76. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000100032>. Acesso em: 22 ago. 2020.

SEHNEM, G. D et al. Consulta de pré-natal na atenção primária à saúde: fragilidades e potencialidades da intervenção de enfermeiros brasileiros. **Rev Enf Ref**, 2020, v. 5, n. 1, p. 1-8. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserVn1/vserVn1a05.pdf>. Acesso em: 16 ago. 2020.

TAKEMOTO, M et al. The tragedy of COVID-19 in Brazil: 124 maternal deaths and counting. **Int J Gynaecol Obstet**, 2020, v. 1, n. 1, p. 1-3. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/ijgo.13300>. Acesso em: 22 ago. 2020.