



ESTRATÉGIAS DE COPING NO PROCESSO GESTACIONAL E PRÉ-NATAL EM MEIO À PANDEMIA COVID-19

Cindy Macedo da Silveira*
Maria Lígia dos Reis Bellaguarda**
Rosane Gonçalves Nitschke***
Silvana Alves Benedet Ofugi****
Mariana Vieira Villarinho*****
Amanda Nicácio Vieira*****

RESUMO

Objetivo: identificar as estratégias de *coping* na história de mulheres no período gestacional no processo pandêmico da COVID-19. **Método:** Pesquisa qualitativa sócia histórica à luz da Teoria Motivacional. Participaram cinco mulheres que realizaram o pré-natal em Unidade Básica de Saúde de um município catarinense, entre março e dezembro de 2020. A análise dos dados seguiu a proposta história oral temática pela análise de conteúdo de Minayo e o software Iramuteq para análises multidimensionais de textos e questionários. **Resultados:** emergiram da relação entre a análise textual por semelhança das histórias referenciadas pelos participantes e, as características definidas pela teoria motivacional do *Coping*, necessidade de competência e apoio. Emergindo a categoria analítica O *coping* no gestar: mulheres e o pré-natal na pandemia COVID-19. **Considerações finais:** considera-se que o estresse na condição gestacional e período pré-natal na pandemia COVID-19 retratam estratégias de *coping* enquanto enfrentamentos positivos das mulheres.

Palavras-chave: Pesquisa Qualitativa. Enfermagem. Gestação. Pré-natal. Coping. Pandemia Covid-19.

INTRODUÇÃO

A gestação é um processo que modifica todo o conviver e viver de mulheres, homens e famílias, desde transformações na intimidade do casal, como em toda a realidade social e econômica do desenvolvimento familiar. Mostra-se enquanto relevante a gestação, pois há a abertura de espaço para a constituição da maternidade, que é maior que o processo de gestar somente, buscando a compreensão das mudanças deste período e a influência nas relações familiares futuras⁽¹⁻²⁾.

As consultas pré-natal eram realizadas em domicílio, por parteiras ou aparadeiras nos idos de 1808, que acompanhavam a gestante até o nascimento do bebê. Com a evolução da medicina, a assistência às mulheres em processo gestacional passou a ser uma rotina hospitalar determinada por profissionais da saúde, sendo eles da equipe

multidisciplinar (médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, entre outros)⁽³⁾.

As recomendações normativas nas Políticas Públicas de Saúde evidenciam o cuidado e o processo assistencial na evolução da gestação, permitindo procedimentos padrão dos profissionais da saúde. Recomenda-se que, durante uma gestação, a mulher e seu bebê passem por no mínimo sete consultas de pré-natal, quando uma gestação de baixo risco, onde este acompanhamento acontece em uma Unidade Básica de Saúde, junto à Equipe de Estratégia de Saúde da Família, onde são realizadas consultas com o médico e enfermeira⁽³⁾.

Em 2020, com a deflagração da pandemia COVID-19, outro capítulo na história da saúde da mulher, da gestação e parto se desenha. Novos protocolos e orientações para a assistência pré-natal e de organização e planejamento na abordagem e atendimento dessas mulheres, seus maridos e suas

*Enfermeira. Graduação em Enfermagem. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. Email: cindymacedo9@gmail.com; ORCID <https://orcid.org/0000-0001-8491-4990>

**Enfermeira. Doutora em Filosofia. Professora Titular do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Líder do Laboratório de Pesquisa em História do Conhecimento da Enfermagem e Saúde (GEHCES). Coordenadora da extensão universitária - Grupo de Trabalho Memória: História da Enfermagem e da Saúde. Pesquisadora do NUPEQUISFAM-SC. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. Email: m.bellaguarda@ufsc.br; ORCID <https://orcid.org/0000-0001-9998-3040>

***Enfermeira. Doutora em Filosofia. Professora Titular do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Líder do NUPEQUISFAM-SC. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. Email: rosanenitschke@gmail.com; ORCID <https://orcid.org/0000-0002-1963-907X>

****Enfermeira. Doutora em Filosofia. Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. Email: silvanabenedet@gmail.com; ORCID <https://orcid.org/0000-0002-7239-4585>

*****Enfermeira. Doutora em Filosofia. Gerente de Saúde Ocupacional na Secretaria do Estado da Administração de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. Email: nanyufsc2004@gmail.com; ORCID <https://orcid.org/0000-0002-7706-3689>

*****Enfermeira. Mestre em Filosofia. Gerente de Enfermagem na Secretaria Municipal de Saúde de Biguaçu. Biguaçu, Santa Catarina, Brasil. Email: amandanivi@hotmail.com; ORCID <https://orcid.org/0000-0002-6743-2575>

famílias. Frente à pandemia Sars Cov 2, no que tange as dúvidas e aos medos diante de diagnósticos, tratamento e a disseminação rápida da COVID-19, problemas de saúde mental foram se alargando. As perdas de pessoas queridas, as internações urgentes e os cuidados indefinidos com a COVID-19 fizeram o grupo de mulheres gestantes sofrerem ainda mais, uma vez que protocolos de cuidado e orientações para o pré-natal estavam se estabelecendo. Tudo era novo, como nova também era a experiência da gestação para muitas mulheres⁽³⁻⁴⁾.

A enfermagem possui o trabalho de conscientizar a população e de desenvolver atividades educativas e educação continuada, destinadas a gestantes, com foco em orientações gerais sobre o processo gestacional, os cuidados na gestação, alterações fisiológicas, psicológicas e físicas, planejamento do parto, cuidados com o recém-nascido, o processo de amamentação e sua importância, e o planejamento familiar⁽²⁾.

O preparo e o processo gestacional, cada vez mais, seguem um modelo humanístico, principalmente quando falamos no processo de parto humanizado. Durante todo o processo de gestação, a mulher apresenta sentimentos que a afetam, trazendo questionamentos, anseios sobre a saúde do feto, o parto propriamente dito, a amamentação e naturalmente a culpa, devido à alta demanda da maternidade perfeita. Entendido aqui como aquela que acontece sem conflitos, sem surpresas. E, a maternidade perfeita é aquela que, com suas inconsistências e processo surpreendente com fragilidades e potências, é vivido e adaptado⁽⁵⁾. O processo de enfrentamento, *coping*, inicia-se muito antes da confirmação da gestação e acompanha a mulher por todo seu desenvolvimento. A identificação das estratégias destas mulheres, seu processo de *coping*, a evolução gestacional e o processo pandêmico serão discutidos, buscando evidenciar e priorizar a evolução saudável dessa gestação.

Neste estudo, traz-se a Teoria Motivacional de *Coping*, em que o enfrentamento acontece quando a pessoa percebe uma situação enquanto ameaça ou desafio, relacionada a alguma necessidade psicológica básica ou conjunto delas. Apresenta-se em processos adaptativos de necessidade de autonomia, necessidade de competência e necessidade de apoio/relacionamento (conectado de maneira segura, autoestima)⁽⁶⁾. Assim, nesta pesquisa, o *coping* se refere aos esforços individuais

das gestantes para manter e restaurar ou adequar às necessidades psicológicas de autonomia, competência e apoio familiar e profissional de saúde⁽⁷⁻⁸⁾.

Frente ao desafio das consultas de enfermagem de pré-natal na atenção primária em saúde na pandemia COVID-19, justifica-se este estudo pela vivência de uma das autoras diretamente na realidade da pesquisa e ter experienciado a consulta de enfermagem às gestantes e conhecido a realidade e dificuldades vividas pela mulheres e suas famílias no período pandêmico. Diante do que fez, surgiu o questionamento: quais as estratégias de *coping* adotadas por mulheres que vivenciaram o processo de gestação durante a pandemia COVID-19 (2020)? Sob o objetivo de identificar as estratégias de *coping* na história de mulheres no período gestacional no processo pandêmico da COVID-19 (2020).

MÉTODO

Estudo qualitativo, sob método da História Oral Temática (HOT) em concomitância à Teoria Motivacional de *Coping* (TMC)⁽⁷⁾. A HOT faz emergir da narrativa de uma pessoa entrevistada a compreensão e reflexão acerca de um evento ou fato vivenciado. O que pode se relacionar, interferir e ser influenciado pela memória da fonte narrativa⁽⁸⁻⁹⁾.

Em consonância à historicidade de gestantes em tempo de pandemia, abordou-se a TMC no sentido de compreender ações regulatórias de padrões organizados de comportamento, emoção e motivação do enfrentamento dessas mulheres^(6,10).

A pesquisa foi desenvolvida em uma municipalidade que compõe a Grande Florianópolis, no estado de Santa Catarina (SC), sendo o espaço de seleção das fontes orais uma Unidade Básica de Saúde. Os profissionais de saúde que integram a equipe multidisciplinar da unidade são um médico, uma enfermeira, um dentista, duas técnicas de enfermagem, cinco agentes comunitários e dois técnicos administrativos.

As fontes orais da pesquisa foram puérperas, que realizaram o acompanhamento de pré-natal na Unidade Básica de Saúde, e iniciaram o trabalho de parto de 17 de março a 1 de dezembro de 2020. Foram contatadas já em seu período puerperal, para contarem a experiência do pré-natal que vivenciaram durante a pandemia. Recorte determinado devido ao início da pandemia no país e primeiro *lockdown* do estado de Santa Catarina.

O acesso às puérperas se deu pela informação contida no livro de registro do teste do pezinho, realizado na Unidade Básica entre os quinto e sétimo dias de vida do bebê. As mulheres precisavam atender aos critérios de inclusão: realizar pré-natal na UBS, um mínimo de três consultas e realizar o trabalho de parto durante o processo pandêmico para contarem a experiência da gestação neste período; e de exclusão: menores de idade e com problemas durante a gestação. Essas mulheres foram identificadas por meio dos critérios de organização para comunidade de destino (possíveis participantes), colônia (mulheres) e a rede sendo as cinco puérperas no período de gestação na pandemia COVID-19.

A partir da identificação das possíveis fontes orais, realizou-se contato via telefone fornecido pela UBS, para início das entrevistas, a serem realizadas de forma presencial ou virtual, com base no diálogo com as participantes para a rememoração dos acontecimentos, sentimentos, relatos e fatos do processo gestacional, pré-natal, parto e puerpério. As entrevistas foram realizadas após consentimento das fontes orais, de acordo com o definido pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/12 e autorização do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina sob o nº 62 e Parecer nº 4.909.602. O método foi descrito em acordo com o *Consolidated Criteria for*

Reporting Qualitative Research (COREQ)⁽¹¹⁾.

O contato foi realizado por via telefônica e/ou por mensagens no aplicativo de conversa *WhatsApp*®, com uma primeira apresentação do projeto, e iniciando as tentativas de agendamento de entrevistas presenciais, que aconteceriam dentro da Unidade Básica, em uma sala cedida pela coordenação da unidade. Sucederam-se duas entrevistas presenciais, e três virtualmente. Essas justificadas pela pandemia e os bebês em seus primeiros meses e a dificuldade de concentração com os mesmos no colo ou amamentando.

As fontes orais foram identificadas pela inicial “M” em referência à “Mulher”, enumeração sequencial pela ordem das histórias lembradas. A coleta contou com um instrumento de orientação para a contação das histórias vividas durante seu processo gestacional no período pandêmico, onde apresentava um cabeçalho para nortear as respostas. Questões utilizadas para direcionar as rememorações foram: como você se sentiu? Que coisas passaram em sua mente? Medos? Ansiedades diante da gestação e do trabalho de parto? Como você enfrentou a situação? Cada entrevista teve em média de 26 a 30 minutos, realizadas no período de março a dezembro de 2022, onde foi possível realizar uma conversa e as mulheres contarem suas experiências.

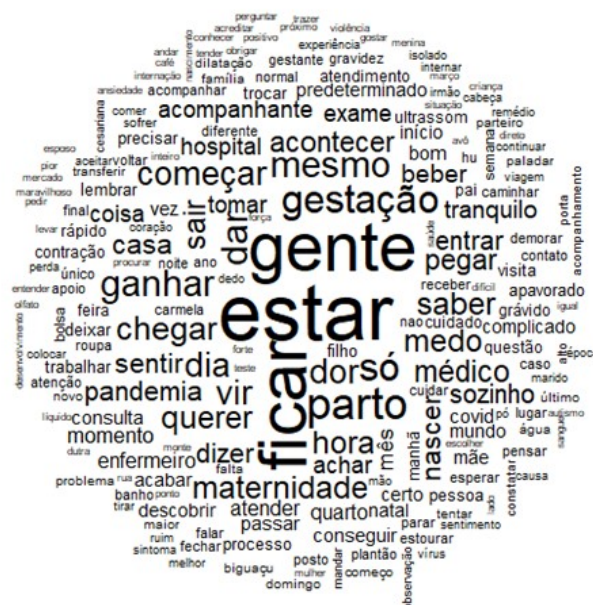


Figura 1. Nuvem de Palavras, IRAMUTEQ. Florianópolis, SC, Brasil. 2022.

Fonte: Autoras, 2022.

A última organização dos dados para a codificação e categorização foi a disposição dos processos adaptativos de necessidade de autonomia, competência e apoio e as famílias correspondentes de acordo com a TMC, onde se preencheu com fragmentos das lembranças, por aproximação dos enunciados à temática. O tratamento dos dados foi composto pela Análise Temática de Conteúdo⁽¹⁴⁾, junto à Teoria Motivacional de *Coping* de Skinner⁽⁷⁾ e a análise de dados do *software*® IRAMUTEQ, responsável por apresentar em forma de imagem os dados das entrevistas através da similitude e frequência de aparição de palavras.

A categorização diz respeito à redução do corpus textual por meio das expressões significativas⁽¹⁴⁾. A etapa inicial da teoria se caracteriza por recortes de unidades de registro, constituindo temas indicados como relevantes para pré-análise. Emergindo a categoria: O *coping* no gestar: mulheres e o pré-natal na pandemia COVID-19.

RESULTADOS

As mulheres participantes deste estudo eram mulheres casadas, em sua primeira ou segunda gestação, em que todas moram com seus maridos, tendo idades de 18 a 32 anos, com trabalhos fora do lar e com uma média de seis a onze consultas de pré-natal.

Apresentam-se as respostas das mulheres ao *coping* durante seu processo gestacional e a realização do pré-natal na UBS, durante a pandemia COVID-19, em duas subcategorias: Processo Adaptativo de Necessidade de Competência e Processo Adaptativo de Necessidade de Apoio.

Relacionadas às histórias orais temáticas referidas pelas gestantes, apresenta-se na figura 2 a inter-relação dessas histórias com a Teoria Motivacional de *Coping*^(6,10).

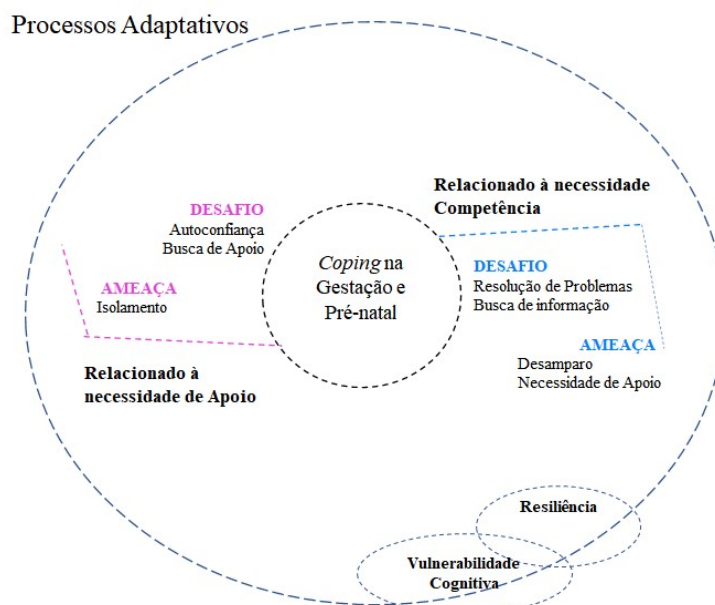


Figura 2 - Processos Adaptativos de Necessidade de Competência e de Apoio de Gestantes no pré-natal na pandemia COVID-19. Florianópolis, SC, Brasil. 2022.

Fonte: Autoras, 2022.

As mulheres expuseram desafios e ameaças sobre seu processo gestacional, iniciado no momento do descobrimento da gestação, previamente à pandemia (2019), o processo de pré-natal junto à equipe multidisciplinar e os desafios que isso gerou, até o momento do trabalho de parto e nascimento do seu bebê em meio a todo o cenário de dúvidas quanto à saúde, em geral (2020).

Da análise, as palavras que mais sobressaíram por frequência de aparição da organização e distribuição do conteúdo advinda do *software*® IRAMUTEQ foram: gestação (bebê, pai, caminhar, tranquilo), chegar (ganhar, sentir, forte, filho), dor (parto, médico, cuidar, sozinho, nascer) e pandemia (querer, consulta, momento, enfermeiro, falta, atenção).

Eu não tive, bem dizer, as consultas com médicos, a maioria das consultas foi com a enfermeira, isso me dificultou um pouco, eu senti um pouco de falta, por mais que a Enfermeira tenha me dado toda a atenção, foi maravilhosa, não tenho o que reclamar, mas eu também senti falta do médico, que é normal, ainda mais na gestação de primeira viagem que a gente não sabe o que vai acontecer. (M1)

O início da pandemia começou a ficar mais complicado, na minha gestação coincidiu bastante de trocar de médico, trocar de enfermeiro, ou férias, ou licença. As consultas já eram trocadas, o que era pra ir com médico era com a enfermeira, o que era com a enfermeira ia com o médico. Pior mesmo foi o pior da gestação, eu tive seis consultas de pré-natal na gestação inteira. (M2)

Percebem-se as diferenças de relatos sobre o acolhimento e a realização do pré-natal. Observa-se que o atendimento da equipe multidisciplinar, em especial do corpo médico, acabou causando inseguranças durante a gestação, devido à falta de profissionais no município e na unidade básica em questão, que, por problemas em contratação, manteve-se por algum tempo sem esses profissionais durante a pandemia.

O que poderia acontecer? Se ia ter maternidade, se não ia. Onde que seria a maternidade? Porque a gente tinha uma ideia de ir pra um lugar, vai saber se lá ia atender em um determinado momento, se não ia ter um número x de gestantes. (M2)

Os exames nunca poderiam ter acompanhantes, ultrassom, consultas, sempre sozinha. Apenas no ultrassom pra descobrir o sexo que a gente fez uma vídeochamada na clínica, eles fizeram; foi o único momento que teve alguém presente, via celular. (M4)

Os depoimentos referentes às incertezas do futuro, em um momento pandêmico sem respostas, tratamentos, estudos científicos nem prognósticos positivos, fez com que as gestantes que estavam no final do terceiro trimestre iniciassem um processo de medo e angústia pelo incerto. Momentos em que as mulheres e familiares não tinham certezas sobre o funcionamento das maternidades, quantidades de gestantes atendidas por plantão, risco de contaminação da mãe e do bebê e contaminação dos profissionais. As lembranças dos fatos vividos e os sentimentos vivenciados foram além do pré-natal para também o processo de gestação em si, como um todo, fazendo com que as gestantes passassem por momentos de enfrentamento relacionados aos processos de adaptações de *coping*, neste caso, por

busca de informações, desamparo e necessidade de apoio.

Eu tive um momento de isolamento social e só saía para consulta mesmo que era obrigada, para exame médico obrigatório e só. (M3)

A minha gravidez não foi uma gravidez desejada, no início eu tive todo um processo de aceitação e eu demorei pra aceitar a gestação e aceitar a bebê. (M5)

A angústia, medo, ansiedade e o isolamento, foram sentimentos vivenciados por estas mulheres decorrentes do fato de estarem gerando um feto durante um momento mundial delicado e catastrófico. Depoimentos que envolvem desde o cuidado excessivo para prevenção e proteção do lar e família, as incertezas devido ao fato do isolamento social até o sentimento de não estar preparada para a gestação e o processo vivido por mulheres na aceitação e confirmação da gravidez.

Foi uma gestação bem tumultuada, primeiramente com a minha perda de peso muito rápida no início e depois com o sobrepeso. Outro probleminha que aconteceu na 22ª semana, no ultrassom morfológico, a gente descobriu que o bebê tinha um sopro no coração. (M3)

No meu sexto mês de gravidez, eu comecei com sintomas de Covid. A minha sensação de alívio foi que foi fraco, o meu medo era que eu tivesse, eu lembro que na época teve alguns casos de mãe que estava grávida e acontecer da mãe falecer, casos graves na época. (M4)

Com isso a pandemia também trouxe à tona os sentimentos de angústia e medo, sobre um futuro incerto com um bebê, você estando gestante, está um pouco mais vulnerável. (M5)

As mulheres trazem os relatos dos medos e cuidados com a contaminação do vírus, a higienização das mãos, os cuidados com as roupas e sapatos, junto ao uso de álcool e alterações nas rotinas familiares. Obtivemos relatos também de mulheres que confirmam que passaram pela contaminação do vírus da COVID-19 durante a gestação, de forma leve e branda, mas que tiveram um momento de grande ansiedade, medo e incertezas, devido a casos graves e óbitos no início da pandemia. Os desfechos de *Coping* evidenciados nas histórias recentes dessas mulheres mostram a resiliência enquanto mecanismo psicológico, que as fizeram enfrentar de forma saudável o momento gestacional e de pré-natal.

O momento trouxe à vulnerabilidade do

processo e fragilidade com as emoções vividas. Mulheres que, além de passar pelo processo gestacional habitual dentro do processo de viver humano, atravessaram-no num momento histórico mundial de pandemia.

DISCUSSÃO

A história não abrange somente o passado longínquo da vida das pessoas, dos eventos e acontecimentos. Trata de momentos existenciais recentes que implicam em mudanças e adaptações culturais de educação, de saúde, sociais e políticas⁽¹⁵⁾.

O interesse na história recente de gestantes se deve, fundamentalmente, ao momento vivenciado pela humanidade, período de pandemia e do percurso que a ciência já edificou e, à frente daquilo que é duvidoso, que remete à insegurança, que necessita ser descoberto, construído. E, assim, há uma transformação social por inteiro, adaptações, organização e reorganização do gestar, do nascer, do parir e do desenvolver humano.

Devido à pandemia COVID-19, prezando a segurança materno-fetal a partir da priorização do acompanhamento deste grupo e manutenção da segurança durante seus atendimentos, as UBSs trabalham por semanas de portas fechadas ao público externo. Foram desenvolvidas maneiras de atendimento e, o mais importante, foram definidos o não atendimento à população com sintomas gripais, direcionando pacientes com suspeita de COVID-19 para outro local de assistência especializada, com profissionais e equipamentos, permanecendo a assistência de gestantes, puérperas e crianças dentro das UBSs.

O isolamento social foi compulsório inicialmente, fazendo com que essas mulheres parassem suas atividades profissionais e saíssem de seus lares apenas para exames médicos, de imagem e consultas de pré-natal.

Neste primeiro momento pandêmico, foi realizada uma mudança nos atendimentos relacionados ao tempo entre cada consulta, onde o preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) foi a realização de consultas mensais até 34ª semana, entre a 34ª e 38ª semanas, a realização de consultas quinzenais, e, a partir da 38ª semana, consultas semanais até o nascimento do bebê. A alteração foi realizada nos primeiros meses de gestação, onde as consultas foram alteradas de mensais para a cada 45

dias, no município em questão⁽¹⁶⁾.

Esta realidade mostra-se impactante, causada pela alteração das consultas de pré-natal pelo prolongamento do tempo entre as consultas do primeiro e segundo trimestre, modificando a rotina das consultas pré-natais, com o comparecimento das gestantes em extrema necessidade, fora dos agendamentos tradicionais das consultas, respeitando as particularidades e necessidades individuais. Isto caracteriza uma dualidade risco-benefício referente à exposição, tanto para a mãe quanto para o feto, e seus familiares⁽¹⁶⁾. Honorato, 2022

A situação estressora fez com que as gestantes participantes deste estudo desenvolvessem estratégias de *coping* orientadas por aspectos cognitivos individuais e sociais ao enfrentamento. As estratégias cognitivas se referem às respostas comportamentais, frente que o *coping* apresenta-se enquanto fator protetivo ou de vulnerabilidade às predisposições dessas mulheres ao problema, desenvolvendo comportamentos na intenção de adaptação ao estresse, o qual reflete o enfrentamento de ações e relações com o ambiente^(6,10).

As gestantes apresentam resultados positivos, como a busca de informações e resoluções das fragilidades de seu pré-natal. Em relação às consultas de pré-natal, observa-se a labilidade emocional, gerada pela restrição das consultas realizadas pelo profissional médico. O processo pandêmico gera incertezas, e, em razão das modificações específicas da gestação, havia dúvida se a COVID-19 se apresentaria mais grave nesta condição. A lacuna de atendimento pelo médico no pré-natal gera ansiedade nas gestantes nulíparas. Esta condição ameaça o processo adaptativo de competência, caracterizada pelo desamparo e necessidade de apoio⁽¹⁷⁾.

O anseio e o medo passam a se voltar para a pandemia, em um momento inicial sem tratamentos e prognósticos positivos. Gestantes que mesmo tomando todos os cuidados orientados na época, higienização, uso de máscaras, isolamento social, e mesmo assim se contaminaram com o vírus ou tiveram parentes contaminados pela COVID-19. O medo das complicações materno-fetal toma conta, com ansiedade, insegurança e culpa. Entretanto, a literatura mostra que gestantes contaminadas com o vírus desenvolvem quadros clínicos de leve a moderados e que os riscos aumentam no último trimestre⁽¹⁸⁻¹⁹⁾.

As intercorrências e complicações da COVID-19 se apresentam pelo acesso limitado aos serviços de saúde. O contexto do atendimento, assistência e as consultas pré-natais desenvolvidas pelas enfermeiras trouxe uma visibilidade a esta categoria. A visibilidade não se consolida no universo estudado, evidenciado enquanto ameaça no enfrentamento das gestantes a esta situação. A credibilidade na assistência pré-natal do profissional médico é forte na atenção básica à saúde, perpassando pela historicidade do processo saúde - doença no contexto mundial e das relações interprofissionais. Essas gestantes exibem uma ação regulatória de *coping* ligada à autorregulação emocional, quando ajustam respostas de atenção e comportamento ao fator estressor^(6,20).

O compromisso profissional das enfermeiras no acompanhamento pré-natal promove o enfrentamento positivo por parte das gestantes, pela acessibilidade à assistência de enfermagem. A enfermeira, como profissional multidisciplinar integrante da equipe de estratégia em saúde da família, possui atuação no processo gestacional, desde o início, inclusive no planejamento familiar. A educação em saúde, orientações e os diálogos para diminuir dúvidas foram de suma importância para que essas mulheres se visualizassem empoderadas, conscientes, orientadas e preparadas para vivenciar as mudanças do processo. Destaca-se o acesso à informação no período gestacional oportunizado pelas próprias gestantes e protagonizado pela enfermagem, quanto ao planejamento desta gravidez e as condições divergentes de gestar em período de crise social. Aplicadas as estratégias, observam-se as contingências realizadas por essas mulheres, enquanto vivendo a gestação, com acesso à saúde dificultado, experienciando um contexto de isolamento e distanciamento do convívio social e até familiar com implicações psicobiológicas e psicoemocionais⁽¹⁷⁾.

As estratégias de *coping* relacionadas às educativas e de saúde utilizadas no período pandêmico sob o isolamento social amenizaram as condições de ansiedade de modo sutil. A prioridade do grupo para a realização das consultas e marcação dos exames periódicos resulta na tranquilização das gestantes e a importância da acessibilidade aos serviços de saúde, mesmo durante a pandemia. A equipe de enfermagem sempre se coloca com presteza para as gestantes para eventuais auxílios,

orientações, e escuta ativa ameniza.

As estratégias de comunicação emergiram como pontuais no auxílio do enfrentamento e nas respostas quanto ao seu cuidado e ao processo gestacional. O *coping* das mulheres no período pré-natal evidencia a COVID-19 como o fundamental disparador do estresse, com enfrentamentos relacionados à possibilidade de contaminação de si e dos familiares e amigos⁽²¹⁾. O medo se exacerba pela probabilidade de infectar a criança em gestação, caracterizando a ansiedade. Corrobora, assim, o identificado sobre o medo junto a essas gestantes, em que há uma intensificação no terceiro trimestre gestacional⁽²²⁾.

A identificação das estratégias de *coping* apresentadas pelas gestantes, neste estudo, resulta no desfecho adaptativo positivo da busca de suporte, busca de informação, resoluções e autoconfiança e, de processo adaptativo de ameaça, desamparo e isolamento. Destaca-se que as estratégias de enfrentamento se mostram na autoconfiança num desfecho de resiliência, em meio aos sentimentos negativos diante da pandemia COVID-19. As limitações deste estudo centraram-se no período de desenvolvimento do estudo, que tardou a coleta dos dados, o que necessitou reorganização do período de contato com as participantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que o estresse na condição gestacional e período pré-natal em meio à pandemia COVID-19 evidencia estratégias de *coping* que resultam em enfrentamentos positivos das mulheres. Apesar disso, nas histórias recentes no que tange à temática do período gravídico-puerperal, há desafios e ameaças nos processos adaptativos de necessidades de competência e apoio que se apresentam compensatórios.

Ainda, enquanto há a ameaça de desamparo e isolamento pela fragilidade em todo o processo assistencial em saúde, faz-se pertinente no acionador de ansiedade e medo a utilização de estratégias de enfrentamento, na busca de apoio e resolução do problema que são fortalecedoras em ir ao encontro do acesso e da resolutividade à assistência pré-natal.

A organização e estrutura da assistência à gestante e o desenrolar do período pré-nascimento na pandemia trouxeram desfecho de resiliência que, neste universo de mulheres estudado, ultrapassa o processo cognitivo de vulnerabilidade. Resultando, assim, na condução resiliente das gestantes em

aumentar a capacidade de suportarem e se adaptarem ao processo cognitivo de vulnerabilidade

desencadeado pelas dificuldades ambientais, de saúde e emocionais da pandemia COVID-19.

COPING STRATEGIES IN THE GESTATIONAL AND PRENATAL PROCESS AMID THE COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT

Objective: to identify coping strategies in the history of women in the gestational period in the pandemic process of COVID-19. **Method:** qualitative research historical partner in the light of motivational theory. Five women who performed prenatal care in a Primary Health Unit of a municipality of Santa Catarina, between March and December 2020, participated. Data analysis followed the proposed thematic oral history by Minayo content analysis and Iramuteq software for multidimensional analysis of texts and questionnaires. **Results:** emerged from the relationship between the textual analysis by similarity of the stories referenced by the participants and the characteristics defined by the motivational theory of Coping, need for competence and support. Emerging the analytical category Coping in pregnancy: women and prenatal care in the COVID-19 pandemic. **Final thoughts:** it is considered that stress in the gestational condition and prenatal period in the COVID-19 pandemic portray coping strategies as positive confrontations of women.

Keywords: Qualitative Research. Nursing. Pregnancy. Prenatal. Coping. Pandemic Covid-19.

ESTRATEGIAS DE COPING EN EL PROCESO GESTACIONAL Y PRENATAL EN MEDIO DE LA PANDEMIA COVID-19

RESUMEN

Objetivo: identificar las estrategias de *coping* en la historia de las mujeres en el período gestacional en el proceso pandémico de COVID-19. **Método:** investigación cualitativa socio histórica a la luz de la Teoría Motivacional. Participaron cinco mujeres que realizaron el prenatal en Unidad Básica de Salud de un municipio de Santa Catarina/Brasil, entre marzo y diciembre de 2020. El análisis de los datos siguió la propuesta historia oral temática por el análisis de contenido de Minayo y el *software Iramuteq* para los análisis multidimensionales de textos y cuestionarios. **Resultados:** surgieron de la relación entre el análisis textual por semejanza de las historias referenciadas por los participantes y, las características definidas por la teoría motivacional del *Coping*, necesidad de competencia y apoyo. Manifestando la categoría analítica El *coping* en el gestar: mujeres y el prenatal en la pandemia COVID-19. **Consideraciones finales:** se considera que el estrés en la condición gestacional y período prenatal en la pandemia COVID-19 retratan estrategias de *coping* en cuanto enfrentamientos positivos de las mujeres.

Palabras clave: Investigación Cualitativa. Enfermería. Gestación. Prenatal. Coping. Pandemia Covid-19.

REFERÊNCIAS

- 1 Piccini CA, Lopes RS, Gomes AG, Nardi T. Gestação e a constituição da maternidade. *Psicol. Estud.* 2008;13(1):63-72. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-73722008000100008>
- 2 Barcellos LN, Ribeiro WA, Santos LCA, Paula E, Neves KC, Fassarella BPA, Figueiredo Júnior JC, Souza DMS, Martins LM, Lima DS, Castro K, Martinho MN, Arnaldo CRO. Ações educativas no pré-natal sob o olhar do enfermeiro. *Research, Society And Development.* 2022;11(6):e39811629274. Doi: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0544>
- 3 Mendes LMC, Oliveira LL, Silva JV, Meneses AP, Duarte MSM. Condições Potencialmente Ameaçadoras à vida no Ciclo Gravídico-puerperal. *Cienc Cuid Saude.* 2022;21:e5725[acesso em: 16 mar. 2023]. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude> Doi: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v21i0.57258>
- 4 Silva LSC, Sales APA, Almeida RGS, Ferraz E, Oliveira DM, Santana LVPS. Memórias de puérperas sobre a assistência de enfermeiros na gestação e puerpério. *New Trends in Qualitative Research*, 13, e701. Epub 08 de setembro de 2022. Doi: <https://doi.org/10.36367/ntqr.13.2022.e701>
- 5 Dias TA, Alcantara PPT, Morais KC, Santos YCS, Silva JWM, Tavares NBF, Gomes SC, Morais ABS. Maternidade Romantizada: expectativas do papel social feminino pós-concepção. *Rev Enferm*

- Atual In Derme v. 96, n. 40, 2022 e-021313. Doi: <https://doi.org/10.31011/reaid-2022-v.96-n.40-art.1508>
- 6 Ramos FP, Enumo SRF, Paul KMP. Teoria Motivacional do Coping: uma proposta desenvolvimentista de análise do enfrentamento do estresse. *Est. Psic.* 2015;35(2):269-279. Doi: <https://doi.org/10.1590/0103-166X2015000200011>
- 7 Silveira CM, Bellaguarda MLR, Canver B, Costa R, Knih NS, Caldeira S. Coping da equipe de enfermagem no processo morte morrer em unidade neonatal. *Acta Paul Enferm.* 2022;35:eAPE0221. Doi: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO02261>
- 8 Almeida JR, Fonseca VL. História Oral. *Revista Estudos Históricos.* 2021[acesso em: 30 nov. 2022];34(74):445-449. Disponível em: <https://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/reh/article/view/84704/80192> Doi: <https://doi.org/10.1590/S2178-1494202103019>
- 9 Padilha L, Trevisol M, Filippi E. A sustentabilidade da infância a vida adulta: a aprendizagem por meio da história de vida. *Revista Ciências Humanas.* 2017;10(2):122-133. Doi: <https://doi.org/10.32813/rchv10n22017artigo11>
- 10 Skinner EA, Zimmer-Gembeck MJ. The Development of Coping: stress, neurophysiology, social relationships, and resilience during childhood and adolescence. New York: Springer International Publishing AG; 2016.
- 11 Souza VRS, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento PL. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. *Acta Paul Enferm.* 2021;34:eAPE02631. Doi:

<https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631>

12 Camargo BV, Camargo AM. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas psicol.* 2013;21(2):513-518. Doi: <http://dx.doi.org/10.9788/TP2013.2-16>

13 Ramos MG, Lima VMR, Rosa MPR. Contribuições do software IRAMUTEQ para a análise textual discursiva. *Atas CIAQ.* 2018[acesso em: 10 set. 2022];1:505-514. <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2018/article/view/1676> DOI:10.33361/rpq.2022.v.10.n.24.383

14 Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14a. São Paulo: Hucitec, 2014. ISBN 978-85-271-0181-3

15 Carlos DJD, Bellaguarda MLR, Padilha MI O documento como fonte primária nos estudos da enfermagem e da saúde: uma reflexão. *Esc. Anna Nery.* 2022;26:e20210312. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0312>

16 Honorato AF. Impacto da Covid-19 no Período Gestacional e Puerperal em seu Aspecto Biopsicossocial. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Curso de Enfermagem, Centro Universitário, Uniages., Paripiranga, 2022[acesso em: 4 jul. 2022]. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/23438>.

17 Couto TM, Oliveira PS, Santana AT, Moreira RS, Meira VS. Telehealth in the pregnancy-puerperal period: complementary health strategy in a pandemic scenario. *Texto contexto – enferm.*

2022;31:e20210190. Doi: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0190>

18 Boushra MN, Koyfman A, Long B. COVID-19 in pregnancy and the puerperium: a review for emergency physicians. *Am J Emerg Med.* 2021;40:193-198. Doi: <https://dx.doi.org/10.1016/j.ajem.2020.10.055>

19 Rasmussen S, Smulian J, Lednický JA, Wen TS. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and pregnancy: what obstetricians need to know. *Am J Obstet Gynecol.* 2020;222(5):415-426. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.02.017>

20 Klein VC, Gaspardo CM, Linhares MBM. Dor, autoregulação e temperamento em recém-nascidos pré-termo de alto risco. *Psicologia: Reflexão e Crítica.* 2011;24(3):504-512. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722011000300011>

21 Santana PRR, Vasconcellos MLM, Macedo FS, Gonçalves IM. A influência do isolamento social decorrente da pandemia da COVID-19 sobre a saúde mental das gestantes: revisão de literatura. *Research, Society And Development.* 2021;10(13):1-9. Doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i13.21208>

22 Silva GFP, Santos SV, Nascimento JWA, Santana FS, Medeiros JS, Jesus SB. Risco de depressão e ansiedade em gestantes na atenção primária. *Revista Nursing.* 2020;23(271):4961-4970. Doi: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i271p4961-4970>

Endereço para correspondência: Maria Lígia dos Reis Bellaguarda. Rua João Meirelles, 884. Abraão. Florianópolis-SC, CEP: 88085-201. E-mail bellaguardaml@gmail.com, Telefone: 55 (48) 99981-0370

Data de recebimento: 30/11/2022

Data de aprovação: 15/03/2023