

CUIDADOS DOS ENFERMEIROS ÀS GESTANTES COM SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO DE COVID-19 SUBMETIDAS A CESARIANA: ESTUDO QUALITATIVO

NURSES' CARE FOR PREGNANT WOMEN WITH SUSPECTED OR CONFIRMED COVID-19 UNDERGOING CESAREAN SECTION: A QUALITATIVE STUDY

CUIDADOS DE LOS ENFERMEROS A MUJERES EMBARAZADAS CON SOSPECHA O CONFIRMACIÓN DE COVID-19 SOMETIDAS A CESÁREA: ESTUDIO CUALITATIVO

Ilana Maria Brasil do Espírito Santo

Universidade Federal do Piauí | Teresina, Piauí, Brasil
ORCID: 0009-0009-1308-5801

Ronny Batista de Sousa

Universidade Federal da Bahia | Vitória da Conquista, Bahia, Brasil
ORCID: 0000-0001-8549-4465

Andreia Rodrigues Moura da Costa Valle

Universidade Federal do Piauí | Teresina, Piauí, Brasil
ORCID: 0000-0002-2706-0711

Fernando José Guedes da Silva Júnior

Universidade Federal do Piauí | Teresina, Piauí, Brasil
ORCID: 0000-0001-5560-0044

Chrystiany Plácido de Brito Vieira

Universidade Federal do Piauí | Teresina, Piauí, Brasil
ORCID: 0000-0002-3429-3329

Francisca Tereza de Galiza

Universidade Federal do Piauí | Teresina, Piauí, Brasil
ORCID: 0000-0001-5217-7180

Jaqueline Carvalho e Silva Sales

Universidade Federal do Piauí | Teresina, Piauí, Brasil
ORCID: 0009-0009-8607-7650



978-65-84528-60-4



10.53524/lit.edt.978-65-84528-60-4/09

Submissão 18/12/25

Publicação 07/01/26

Como citar SANTO, I. M. B. E. *et al.* Cuidados dos enfermeiros às gestantes com suspeita ou confirmação de COVID-19 submetidas a cesariana: estudo qualitativo. //r. FONTES, F. L. L.; SILVA, J. S. (Org). **Ciência, Tecnologia, Inovação e Saberes Aplicados à Saúde**. Teresina: Literacia Científica Editora & Cursos, 2025, p. 87-98.

RESUMO

OBJETIVO: Analisar o cuidado dos enfermeiros às gestantes com suspeita ou confirmação de COVID-19 submetidas à cesariana. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Estudo de abordagem qualitativa, realizado no Centro Cirúrgico de uma maternidade pública, com 12 enfermeiros. Utilizou-se para coleta de dados roteiro de entrevista semiestruturado, para o processamento dos dados o software IRAMUTEQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*) e analisados à luz da análise de conteúdo de Bardin. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados evidenciaram que os enfermeiros atuaram em um contexto marcado por sobrecarga de trabalho, medo da infecção e insegurança profissional, especialmente entre aqueles com menor tempo de experiência. Apesar dessas adversidades, demonstraram capacidade de adaptação e reorganização das práticas assistenciais no centro cirúrgico obstétrico, assumindo papel central na vigilância clínica materno-fetal, na implementação de medidas de biossegurança e na organização do cuidado às gestantes com suspeita ou confirmação de COVID-19 submetidas à cesariana. A utilização de protocolos institucionais mostrou-se importante para a padronização das ações, redução dos riscos de transmissão do SARS-CoV-2 e fortalecimento da segurança assistencial, ainda que tenha imposto desafios à manutenção da humanização do cuidado. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Mesmo diante das repercussões físicas e emocionais negativas impostas pela pandemia de COVID-19, os enfermeiros desempenharam papel estratégico na garantia da segurança materno-fetal e na continuidade do cuidado obstétrico cirúrgico. Recomenda-se a realização de estudos futuros que aprofundem a atuação do enfermeiro no centro cirúrgico obstétrico e explorem estratégias para conciliar biossegurança e humanização do cuidado em contextos de emergência sanitária.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados de Enfermagem. Cesárea. COVID-19.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To analyze the care provided by nurses to pregnant women with suspected or confirmed COVID-19 undergoing cesarean section. **MATERIALS AND METHODS:** A qualitative study conducted in the surgical center of a public maternity hospital, involving 12 nurses. Data were collected using a semi-structured interview guide. Data processing was performed using the IRAMUTEQ software (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*), and the data were analyzed based on Bardin's content analysis. **RESULTS AND DISCUSSION:** The results showed that nurses worked in a context marked by work overload, fear of infection, and professional insecurity, particularly among those with less professional experience. Despite these adversities, nurses demonstrated the ability to adapt and reorganize care practices in the obstetric surgical center, assuming a central role in maternal-fetal clinical surveillance, implementation of biosafety measures, and organization of care for pregnant women with suspected or confirmed COVID-19 undergoing cesarean section. The use of institutional protocols proved to be important for standardizing actions, reducing the risk of SARS-CoV-2 transmission, and strengthening patient safety, although it posed challenges to maintaining humanized care. **FINAL CONSIDERATIONS:** Even in the face of the negative physical and emotional repercussions imposed by the COVID-19 pandemic, nurses played a strategic role in ensuring maternal-fetal safety and continuity of obstetric surgical care. Future studies are recommended to further explore the role of nurses in the obstetric surgical center and to investigate strategies to reconcile biosafety and humanized care in public health emergency contexts.

KEYWORDS: Nursing Care. Cesarean Section. COVID-19

RESUMEN

OBJETIVO: Analizar la atención brindada por los enfermeros a mujeres embarazadas con sospecha o confirmación de COVID-19 sometidas a cesárea. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Estudio de enfoque cualitativo realizado en el centro quirúrgico de una maternidad pública, con la participación de 12 enfermeros. Los datos se recopilieron mediante una guía de entrevista semiestructurada, se procesaron con el software IRAMUTEQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*) y se analizaron a la luz del análisis de contenido de Bardin. **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** Los resultados mostraron que los enfermeros trabajaron en un contexto caracterizado por sobrecarga laboral, miedo a la infección e inseguridad profesional, especialmente entre aquellos con menor experiencia. A pesar de estas adversidades, demostraron capacidad de adaptación y reorganización de las prácticas asistenciales en el centro quirúrgico obstétrico, asumiendo un papel central en la vigilancia clínica materno-fetal, implementación de medidas de bioseguridad y organización de la atención a mujeres embarazadas con sospecha o confirmación de COVID-19 sometidas a cesárea. La utilización de protocolos institucionales resultó importante para la estandarización de acciones, reducción del riesgo de transmisión del SARS-CoV-2 y fortalecimiento de la seguridad asistencial, aunque representó desafíos para mantener la humanización de la atención. **CONSIDERACIONES FINALES:** A pesar de las repercusiones físicas y emocionales negativas impuestas por la pandemia de COVID-19, los enfermeros desempeñaron un papel estratégico en la garantía de la seguridad materno-fetal y en la continuidad de la atención obstétrica quirúrgica. Se recomienda realizar estudios futuros que profundicen en el rol de los enfermeros en el centro quirúrgico obstétrico y exploren estrategias para conciliar la bioseguridad con la atención humanizada en contextos de emergencia sanitaria.

PALAVRAS CHAVE: Atención de Enfermería. Cesárea. COVID-19.

1 INTRODUÇÃO

A gestação é um período marcado por importantes alterações imunológicas e fisiológicas que tornam as mulheres mais suscetíveis a infecções respiratórias e a quadros de maior gravidade, incluindo pneumonias virais (Mascarenhas et al., 2020). Nesse contexto, desde o início da pandemia de COVID-19, gestantes e puérperas passaram a ser reconhecidas como grupo de risco para desfechos desfavoráveis associados à infecção pelo SARS-CoV-2 (Khan et al., 2021; Sahu, Mishra e Lal, 2020).

Embora estudos iniciais tenham apontado menor incidência de infecção em gestantes quando comparadas à população geral, observou-se que, quando acometidas, essas mulheres apresentavam maior risco de agravamento clínico, hospitalização, internação em unidades de terapia intensiva e mortalidade (Chen et al., 2020; Furlan et al., 2020). Diante desse cenário, o Ministério da Saúde incluiu oficialmente as gestantes no grupo de risco para COVID-19 em março de 2020 (Brasil, 2020).

No Brasil, os impactos da pandemia sobre a saúde materna foram expressivos, com aumento significativo de óbitos maternos e de complicações obstétricas associadas à COVID-19 (Guimarães et al., 2023). Além disso, estudos indicaram elevação nas taxas de cesariana entre gestantes infectadas, muitas vezes relacionadas à gravidade do quadro clínico materno e às incertezas iniciais quanto aos riscos de transmissão vertical, ainda que não haja evidências conclusivas que sustentem essa possibilidade (Castro et al., 2020).

Nesse contexto, a cesariana realizada em gestantes com suspeita ou confirmação de COVID-19 passou a demandar reorganização dos fluxos assistenciais, adoção rigorosa de medidas de biossegurança e redefinição das práticas no centro cirúrgico obstétrico. O enfermeiro assume papel central nesse cenário, sendo responsável pelo planejamento, organização do cuidado, implementação de protocolos de segurança, prevenção de infecções, apoio à equipe multiprofissional e acolhimento da gestante em um momento marcado por insegurança clínica e emocional.

Apesar da produção científica sobre COVID-19 e gestação, observa-se que a maioria dos estudos concentra-se em aspectos epidemiológicos, clínicos e obstétricos, havendo ainda escassez de investigações que abordem de forma específica o cuidado de enfermagem no centro cirúrgico obstétrico, especialmente no contexto da cesariana em mulheres com suspeita ou confirmação de COVID-19 (Thakur et al., 2021; Chilaka et al., 2023). Assim, aspectos relacionados à prática profissional do enfermeiro, seus desafios, adaptações e estratégias de cuidado permanecem pouco explorados na literatura.

Diante dessa lacuna, este estudo se justifica pela necessidade de aprofundar o conhecimento sobre a atuação da enfermagem frente às demandas impostas pela pandemia no contexto cirúrgico obstétrico. Dessa forma, o presente artigo tem como objetivo analisar o cuidado prestado pelos enfermeiros às gestantes com suspeita ou confirmação de COVID-19 submetidas à cesariana, contribuindo para o fortalecimento de práticas assistenciais seguras, qualificadas e baseadas em evidências.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo com abordagem qualitativa, de caráter descritivo e exploratório, realizado em uma maternidade pública estadual, localizada na região sul da cidade de Teresina, no estado do Piauí, Brasil. A maternidade pública foi referência para casos de gestantes com suspeita ou confirmação de COVID-19.

Os participantes desse estudo foram enfermeiros que trabalham no Centro Cirúrgico, da referida maternidade. Os critérios de inclusão foram: enfermeiros atuantes no Centro Cirúrgico, de ambos os sexos e que trabalharam durante a pandemia de COVID-19 com gestantes com suspeita ou confirmação da doença. Já de exclusão: profissionais que durante a pandemia foram remanejados apenas em caráter de substituição ao Centro Cirúrgico, no momento da realização da pesquisa, além de profissionais enfermeiros de férias, licença ou afastados por tempo indeterminado. Para a determinação da quantidade de participantes foi utilizado o método de saturação teórica de Minayo (2014), do qual resultou no final em uma amostra de 12 enfermeiros.

A produção de dados ocorreu no período de dezembro de 2022 a fevereiro de 2023, por meio de entrevista com aplicação de um roteiro de perguntas semiestruturadas dividido em duas partes: a primeira composta por questões ocupacionais e sociodemográficas, e a segunda por perguntas abertas que abordaram o cuidado dos enfermeiros às gestantes com suspeita ou confirmação de COVID-19 submetidas à cesariana. Antes da coleta de dados, realizou-se pré-testes com grupo de quatro enfermeiros, o que possibilitou a realização das adaptações necessárias ao roteiro utilizado na pesquisa. Os participantes do pré-teste não foram incluídos na amostra final do estudo.

As entrevistas foram realizadas em local privativo, de forma individual, com duração média de 30 a 60 minutos, gravadas e armazenadas por intermédio de um gravador eletrônico portátil. Logo em seguida, os dados foram transcritos em sua totalidade em documento do tipo editor de texto com extensão doc. no programa *Word Office®*, respeitando a dialética dos participantes. As entrevistas foram identificadas por numeração participante, a exemplo, Enfermeiro 01.

Em seguida o *corpus* foi processado pelo *software* de Análise Textual IRAMUTEQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*), versão 0.7, alpha 2. Para análise do conteúdo textual foi empregada a classificação hierárquica descendente (CHD), método proposto por Reinert, que visa obter classes de palavras a partir de *corpus* textuais que, de forma concomitante, apresentam significados/vocabulários semelhantes entre si, mas, ao mesmo

tempo, diferentes das outras classes (Reinert, 1990). A CHD organiza a análise qualitativa dos textos em um dendograma, que apresenta graficamente as classes e suas possíveis relações. O pesquisador nomeia as classes de acordo com a semântica, considerando as frequências e os testes estatísticos Qui-quadrado (χ^2) fornecido pelo *software*.

Após o processamento, os dados foram analisados seguindo as fases da Análise de Conteúdo de Bardin, quais sejam: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação (Bardin, 2011). Salienta-se que cada categoria foi nomeada diante dos resultados do processamento realizado pelo IRAMUTEQ (palavras mais evocadas, agrupamento de palavras, *corpus* colorido disponibilizado pelo *software*).

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Piauí (UFPI), recebendo parecer de aprovação conforme nº 5.652.017. Ressalta-se que foi apresentado, lido e assinado o termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) por todos os participantes do estudo. O estudo foi conduzido de acordo com a determinação da Resolução nº. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

3 RESULTADOS

Participaram do estudo 12 enfermeiros, dois do sexo masculino e dez do sexo feminino; sendo que quatro se autodeclararam da raça branca, dois da raça preta e seis de raça parda. Com relação à faixa etária, seis participantes tinham entre 20 a 30 anos, quatro entre 31 a 40 anos e dois entre de 41 a 50 anos. No que se refere ao estado civil, a maioria estava solteira (sete), seguida por enfermeiros casados (quatro) e um divorciado. Em relação à parentalidade, quatro enfermeiros eram pais ou mães e oito não possuía filhos.

A maioria possuía graduação em enfermagem (oito), enquanto quatro enfermeiros haviam obtido especialização na área. No que tange à experiência profissional, quatro participantes atuavam há três anos, três participantes com quatro anos, seguida por dois participantes com dois anos, dois participantes com um ano e um participante com 6 anos de experiência.

Por meio da CHD foram reveladas seis classes semânticas, resultantes da análise do *corpus*, com base nas falas dos participantes. A primeira etapa do processo de tratamento de dados correspondeu à leitura e identificação das palavras, de suas formas reduzidas e constituição de um *corpus*. No presente estudo, o programa reconheceu a separação do *corpus* em 11 Unidades de Contexto Inicial (UCI) ou entrevistas com formação de 169 segmentos de textos.

O número de formas distintas ou palavras diferentes foi 1293, com número de ocorrência de 6184. Quanto à seleção das palavras para análise qualitativa do estudo, ressalta-se que o relatório proveniente do programa apontou um valor de qui-quadrado (χ^2) para seleção, igual ou maior que 4.00. Desta forma, todas as palavras que apresentaram estes valores de χ^2 foram selecionadas.

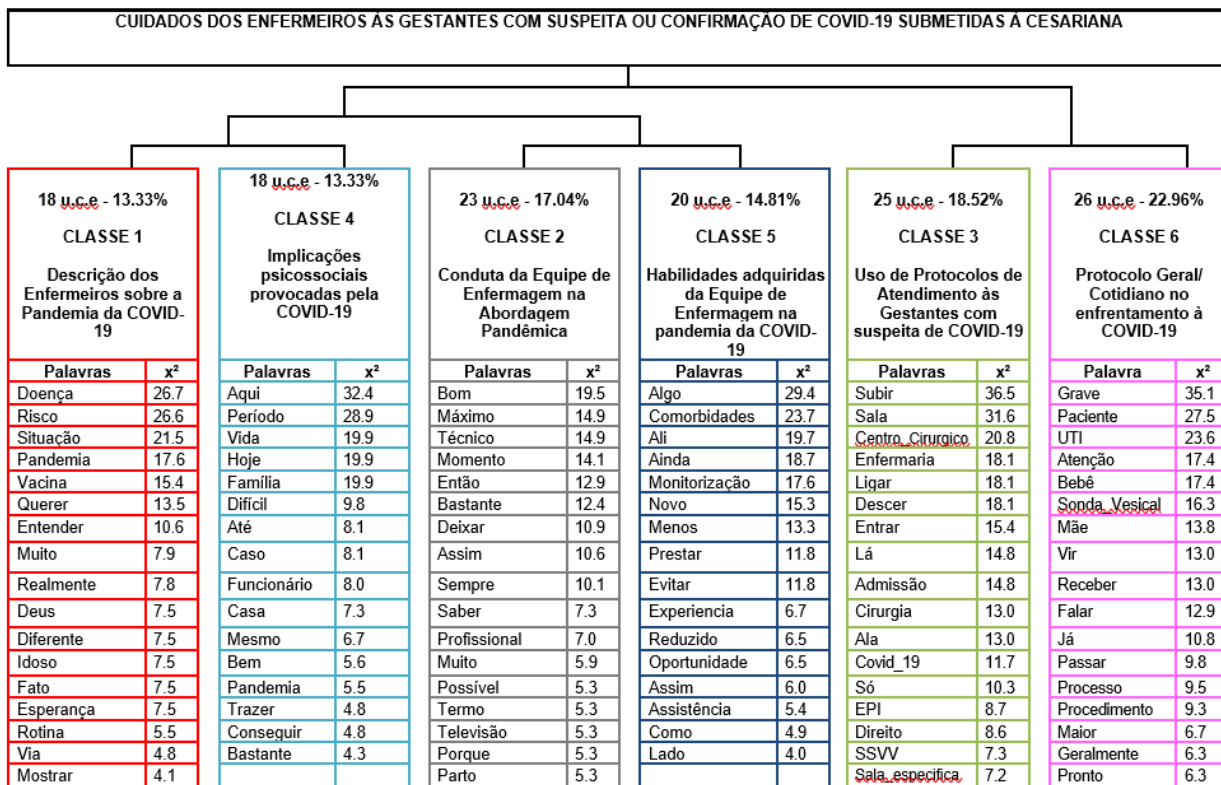
Realizada a quantificação das palavras e a determinação da frequência das formas reduzidas, o programa utilizou esta informação como parâmetro para dividir o *corpus* em 135 Unidades de Contexto Elementar (UCE's), com nível de aproveitamento igual a 79,88% do total deste estudo. Os segmentos classificados foram divididos em seis classes.

Em seguida, o programa procedeu com a intersecção das classes (CHD). O dendograma mostra as partições identificadas diante da análise do *corpus* para a obtenção das classes finais. Percebe-se uma divisão em duas ramificações principais ou segmentos 01 e 02. O segmento 01, subdividiu-se em dois principais subsegmentos originando, assim, as classes 1 e 4, classes 2 e 5, respectivamente. O segmento 02 originou as classes 3 e 6 mostrando uma maior proximidade do conteúdo entre essas classes.

Na CHD as palavras evocadas e presentes no dendograma possuem um valor de p menor que 0,0001. A análise e descrição dos resultados devem ser acompanhadas por meio do dendograma e da leitura realizada da esquerda para a direita, sendo assim interpretada na sequência: classe 1, classe 4, classe 2, classe 5, classe 3 e classe 6, conforme construção descrita na Figura 1.

O estudo possibilita a compreensão do conteúdo dos discursos dos participantes, por meio do conhecimento do contexto discursivo das seis classes semânticas que descrevem e justificam os cuidados prestados às gestantes frente à infecção por coronavírus. Assim, as categorias foram nomeadas a partir do contexto ou conteúdo semântico das classes correspondentes. Em processo de redução interpretativa dos sentidos atribuídos a partir dos seis temas gerados na CHD, delineou-se três categorias temáticas, conforme Quadro 1.

Figura 1. Dendograma com as palavras mais evocadas pelos enfermeiros. Teresina, Piauí, 2023.



Fonte: software IRaMuTeQ.

Quadro 1. Categorias temáticas de acordo com as classes oriundas da CHD de enfermeiros de maternidade. Teresina-PI, 2023.

Classe	Categorias temáticas
Classe 1	Contextos de saúde e trabalho do enfermeiro em tempos de pandemia de COVID-19
Classe 4	
Classe 2	Cuidados dos enfermeiros às gestantes com suspeita ou confirmação de COVID-19 submetidas a cesariana
Classe 5	
Classe 3	Utilização de protocolos por enfermeiros no atendimento às gestantes com suspeita ou confirmação de COVID-19 submetidas a cesariana
Classe 6	

Fonte: Autores (2023).

Contextos de saúde e trabalho do enfermeiro em tempos de pandemia de COVID-19

Essa categoria temática foi constituída pelos elementos dispostos nas classes 1 e 4. A Classe 1 é constituída por 18ST, concentra 13,33% das UCE's do *corpus* e é o contexto temático com menor frequência do conjunto apurado. Ela apresenta-se diretamente relacionada à classe 4 e indiretamente relacionada às classes 2 e 5.

Dentre as palavras com maior qui-quadrado, encontram-se: doença (26,7%), risco (26,6%), situação (21,5%), pandemia (17,6%), vacina (15,4%). Na distribuição do vocabulário apresentado pelas evocações é possível perceber como os enfermeiros descrevem a COVID-19, estando fortemente associada ao perigo e às dificuldades relacionadas à doença.

O *software* IRaMuTeQ apresentou os trechos com maior destaque para a classe, conforme pode ser verificado nos relatos a seguir:

"por que pelo menos pra mim a esperança maior era que a vacina iniciasse o quanto antes" (Enfermeiro 5)

"durante a pandemia a rotina de trabalho foi bem exaustiva, muitos funcionários com medo das consequências desta doença, muitos colegas foram afastados" (Enfermeiro 8)

"é algo que nos trouxe muito medo e alguns questionamentos sobre a profissão, sobre a vida, os riscos que corremos, o risco de levar para a família"(Enfermeiro 10)

"a rotina durante a pandemia de COVID-19 era muito tensa, o medo era constante, por vários motivos: a situação em si era nova,"(Enfermeiro 11)

A Classe 4 é formada por 18ST, concentra 13,33% das UCE's do *corpus* extraído das falas dos enfermeiros e está indiretamente relacionada às classes 2 e 5. Na distribuição do vocabulário apresentado pelas evocações dos enfermeiros é possível perceber as implicações psicossociais e afetivas representadas pelas respostas que envolvem sobrecarga de trabalho, distanciamento dos contatos sociais e dos familiares que foram provocadas pela COVID-19. Dentre as palavras com maior qui-quadrado, encontram-se: aqui (32,4%), período (28,9%), vida (19,9%), hoje (19,9%), família (19,9%).

"do jeito que eu me paramentava e desparamentava aqui eu chegava na minha casa e fazia o mesmo, eu redobrei meus cuidados em relação a isso, mas também vi que não valia a pena ficar afastada da minha família e assim foram os demais funcionário"(Enfermeiro 3)

"enfermeiros, até da família, muitos familiares perdemos, mas a gente está aqui hoje pra contar todos os detalhes, por que nós somos um hospital de referência, a Evangelina Rosa recebe pacientes de todos os lugares, pacientes complicados" (Enfermeiro 6)

"no sentido de realmente da falta de conhecimento ter aquela resistência realmente até foi um período bem difícil tanto para a gestante quanto para as puérperas quanto para os acompanhantes e profissionais de saúde mesmo"(Enfermeiro 7)

"o trabalho no período da pandemia foi bastante cansativo e desgastante sobrecarga física e emocional, não foi nada fácil"(Enfermeiro 9)

"foi um período bem marcante, então o que ficou foi a lição até pra vida mesmo, pra dar realmente valor as pequenas coisas da vida e aquela frase enquanto há fôlego há vida a esperança"(Enfermeiro 12)

Cuidados dos enfermeiros às gestantes com suspeita ou confirmação de COVID-19 submetidas a cesariana

Essa categoria foi formada pela conexão entre as classes 2 e 5, interligadas conforme o dendograma (FIGURA 1). As classes trazem através da fala dos participantes que diante de todas as adversidades causadas pela pandemia da COVID-19, o enfermeiro foi capaz de reconfigurar sua atuação para manter a qualidade do cuidado.

Essa ideia pode ser observada na Classe 2, que está associada diretamente à classe 5 e indiretamente às classes 1 e 4, com 23 UCE's, correspondendo a um percentual de 17,04% do *corpus* total. Os vocábulos mais frequentes, em suas formas reduzidas, associados às formas completas, presentes nas UCE's da classe, com seus respectivos valores de X^2 , foram: bom (19,5); máximo (14,9%); técnico (14,9%); momento (14,1%) e então (12,9%), o que se pode observar nos fragmentos de UCE's seguintes:

"a perda mesmo de gestantes por conta da COVID-19, foi um momento que nos levou a crescer em termos de humanização e a crescer em termos de empatia" (Enfermeiro 3)

"no início foi muito difícil trabalhar, porque não tinham evidências científicas fidedignas então eram muito das coisas que estavam testando. Eu levo isso como um enriquecimento profissional muito grande, me deixou mais capacitada para meu ambiente de trabalho, quando aparece os casos de síndromes gripais ter uma conduta mais tranquila, exatamente por que tivemos que trabalhar com quantidades de profissionais reduzidas as pessoas que tinham comorbidades" (Enfermeiro 5)

"a gente recebia pacientes de todos os lugares, então o que fica para a gente é que a gente conseguiu fazer um bom trabalho. Todo enfermeiro ou técnico de enfermagem deu o seu melhor e hoje a gente pode contar essa experiência, a gente sabia que vinha para o hospital, mas não sabia se ia voltar para casa e se voltasse para casa se estava contaminado (...) eu fazia era comunicar a equipe que iríamos fazer o máximo para essas pacientes" (Enfermeiro 6)

"então como a gente teve que trabalhar com um quantitativo, por muitas vezes, reduzido de profissionais, por conta destes afastamentos, tanto por questão de comorbidades ou idade dos profissionais de se contaminarem com COVID-19" (Enfermeiro 8)

A classe 5 está fortemente associada à segunda classe e indiretamente associada às classes 1 e 4, composta por 20 UCEs, emergidas do discurso coletivo dos enfermeiros, correspondendo a um percentual de 14,81% do *corpus* total.

A distribuição do vocabulário extraído do discurso dos participantes do estudo, evidencia as palavras reduzidas com maior valor de X^2 e as formas associadas a elas, destacando as palavras: algo (29,4%); comorbidades (23,7%); ali (19,7%); ainda (18,7%) e monitorização (17,6%) como pode ser elucidado nas UCEs seguintes:

"para mim foi uma experiência de medo ao mesmo tempo por que eu fui uma das primeiras enfermeiras que pegou COVID-19 na época e pra mim foi mais complicado ainda que quando eu peguei COVID-19 eu fui me tratar no hospital" (Enfermeiro 1)

"sempre que eu podia fazer para estar mais próxima, para evitar o contato dessas minhas técnicas de enfermagem (com comorbidades) com as pacientes eu fazia, então eu sempre estava ali fazendo SSVV, a questão da monitorização da saturação" (Enfermeiro 7)

"Então o pessoal da admissão entrava em contato com a gente, informando dessa paciente, a gente preparava a sala, a sala específica para atender essas pacientes, separava o material e o EPI. Aquelas pacientes que testavam positivo e eram assintomáticas, o enfermeiro passava a sonda vesical e se retirava da sala específica, caso complicasse e fosse necessário ele já estava paramentado ou se paramentava novamente e retornava" (Enfermeiro 8)

"monitorar SSVV era básico, aplicávamos medicamentos inclusive até auxiliando o anestesista no momento do processo anestésico, atender de forma humanizada, pois elas viam muito fragilizadas. Determinada sonda enteral e a monitorização de pacientes gravíssimos, isso era com a gente, quase todos os dias tinha algo relativo a isso para fazer" (Enfermeiro 11)

Utilização de protocolos por enfermeiros no atendimento às gestantes com suspeita ou confirmação de COVID-19 submetidas a cesariana

A classe 3, apresenta-se diretamente relacionada à classe 6, composta por 25 unidades de contexto elementar emergidas do discurso coletivo dos enfermeiros, correspondendo a 18,52% e apresenta a segunda maior frequência dentre os 135 segmentos de texto.

A distribuição do vocabulário extraído do discurso dos participantes, evidencia as palavras reduzidas com o maior valor de X^2 e as formas associadas a elas dentre todas as UCEs, destacando as palavras: subir (36,5%), sala (31,6%), centro cirúrgico (20,8%), enfermaria (18,1%), ligar (18,1%), que evidencia fortemente as mudanças de rotina do trabalho, como pode ser elucidado nas UCEs seguintes:

"acompanhei tantos casos de pacientes com COVID-19, sendo encaminhada para UTI e depois era encaminhada para a enfermaria COVID-19" (Enfermeiro 2)

"de primeiro quando elas chegavam na admissão e aí ligavam para subir para o centro cirúrgico, elas subiam e já vinham direto pra uma sala isolada só para elas" (Enfermeiro 3)

"ela já passa direto para o centro cirúrgico, pula essa parte do pré-operatório, que é uma sala que a gente tem, então eles ligam e avisam: está subindo uma gestante positivada COVID-19" (Enfermeiro 4)

"a admissão já acionava o centro cirúrgico comunicando que tinha uma paciente suspeita ou confirmada de COVID-19, por que tinha a questão de sair o resultado" (Enfermeiro 5)

"a gente quando chegava no plantão cedo que tinha uma paciente na urgência sempre eles faziam a comunicação com o centro cirúrgico e chamavam o enfermeiro para comunicar que tinha uma paciente com COVID-19 e se seria para subir" (Enfermeiro 6)

Na Classe 6, o conteúdo das 26 UCE's corresponde a 22,96% do *corpus* total, sendo a classe de maior frequência. As falas dos enfermeiros expressam a adoção de medidas de prevenção e os cuidados utilizados no combate à COVID-19, tornando-se assim passível de ser evitada através de tais medidas.

As palavras de maiores X^2 foram: grave (35,1%), paciente (27,5%), UTI (23,6%), atenção (17,4%) e bebê (17,4%). Estes vocábulos, no conjunto das UCE's a seguir são indicativos de que os enfermeiros utilizam algumas medidas de prevenção como forma de cuidado para evitar uma possível infecção e disseminação da COVID-19:

"tinha as pacientes que já vinham graves da UTI, tinham umas que por conta da COVID-19 agravaram e vieram para cá para fazer outro tipo de procedimento e aí eu sei que depois que era utilizado todo material tinha que ser esterilizado, tinha que ser limpo" (Enfermeiro 3)

"mesmo não existindo contato físico quando terminava a cirurgia a mãe ia na maca e o bebê na incubadora separado da mãe, mas ela tendo o prazer de ver, o que era gratificante, isso as pacientes que não eram complicadas, as de raqui anestesia" (Enfermeiro 6)

"quando eu chegava no plantão, no primeiro momento, eu ia checar se tinha EPI suficiente para iniciarmos a rotina de trabalho juntamente com a informação de quantas pacientes estavam sendo encaminhadas para centro cirúrgico e o quantitativo de profissionais disponíveis para aquele plantão, essa era minha rotina" (Enfermeiro 11)

"aquelas que requer atenção, na questão da paciente entubada gravíssima, que vai para UTI, a gente tem uma atenção a mais, vigilância dos SSV e oximetria, por que ela está sedada e a gente tem que ficar de guarda todo tempo" (Enfermeiro 12)

4 DISCUSSÃO

A população do presente estudo foi de enfermeiros jovens, entre 20 e 40 anos, o que no contexto da pandemia de COVID-19, pode se justificar devido o afastamento de profissionais de maior idade ou com comorbidade, objetivando redução de riscos e prevenção da contaminação pelo vírus, assim também como houve a necessidade de contratação de recém-formados. No que se refere à experiência profissional, observou-se que a maioria tinha de um a três anos na área, ou seja, finalizaram a graduação recentemente, e foram inseridos no mercado de trabalho, pela necessidade e urgência na demanda por profissionais no momento pandêmico (Gomes et al., 2021). A sobrecarga de trabalho, associada à inexperiência profissional de parte dos participantes, pode ter influenciado tanto a segurança assistencial quanto o desgaste emocional desses profissionais, exigindo maior capacidade de adaptação e reorganização das práticas de enfermagem em um cenário de grande complexidade clínica e risco biológico.

Durante a pandemia de COVID-19, o adoecimento de profissionais da saúde e consequente redução do número deles nos serviços levou ao aumento da carga horária de trabalho com diminuição dos intervalos de descanso, o que também pôde ser observado nos depoimentos dos entrevistados do presente estudo. Portanto, o envolvimento dos profissionais de saúde e as repercussões provocadas, especialmente, pelo aumento da carga horária de trabalho e as condições desgastantes de atuação, durante a pandemia, ocasionaram repercussões físicas e emocionais negativas nesses trabalhadores (Rohde; White; Yoo, 2021).

A mudança de escalas e o cancelamento de férias anuais foram vivenciados no período pandêmico em outro estudo, e refletiram em um nível maior de estresse, no qual 71,1% dos enfermeiros de emergência e 68,2% dos médicos expressaram que estavam ligeiramente a moderadamente estressados no trabalho (Li et al., 2020). Acrescenta-se que a pressão dos gestores por maior produtividade e a relutância da população em aderir às medidas preventivas acentuaram, ainda mais, o cansaço físico e emocional dos profissionais de saúde.

Observa-se nos discursos dos participantes, do presente estudo, o temor em relação ao risco de contrair a COVID-19 e da possibilidade de transmitir o vírus para seus entes queridos, o que levou muitos deles a adotarem medidas rigorosas de autocuidado, além de cuidado em seu ambiente doméstico. Como resultado, a dinâmica familiar desses profissionais, durante a pandemia, sofreu mudanças, forçando-os a se adaptarem rapidamente a uma nova realidade, evitando o contato com pais, cônjuges e filhos, em que alguns deles buscaram abrigo em hotéis ou outros locais de moradia.

Corroborando com os achados do presente estudo, Li et al. (2021), evidenciaram a preocupação dos profissionais médicos e enfermeiros em contrair a SARS-CoV-2 no ambiente de trabalho, sendo que a maioria dos entrevistados, relataram estar "um pouco preocupados" e/ou "extremamente preocupados" em infectar-se com o vírus e levar a transmissão aos seus familiares. Outro fator que contribui para o medo da infecção era a escassez de Equipamentos de proteção Individual (EPIs), que segundo Zhang et al. (2020) a falta de EPIs adequados cria um ambiente de trabalho inseguro e insalubre para os enfermeiros.

Esses fatores, em parte, provocaram agravos à saúde mental dos profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, bem como a compreensão do momento vivido e a tomada de decisão, o que pode interferir na conduta a ser tomada e desencadear efeito negativo duradouro no bem-estar destes profissionais. As consequências psicológicas geradas pela pandemia de COVID-19 podem durar até mais de três anos, e o histórico de transtorno mental se configura como fator de risco para prolongação dos impactos psicológicos negativos (Oliveira et al., 2021).

Ressalta-se que a coleta de dados do presente estudo foi realizada no período de finalização da pandemia de COVID-19, porém os questionamentos aos participantes relacionavam-se ao período de maior emergência global, o que os fez refletirem sobre esse período e evidenciou mudanças nas abordagens tradicionais, com o objetivo de proteger tanto as gestantes quanto os profissionais de saúde, da exposição ao vírus SARS-CoV-2, tais como: isolamento em casos de gestantes infectadas, suspensão de alojamentos conjuntos, aumento da medicalização e de cesarianas, entre outras.

Neste estudo, os depoimentos exemplificam os cuidados às gestantes com suspeita ou confirmação de COVID-19 durante a pandemia, tais como: verificação dos sinais vitais (SSVV); monitorização da saturação; preparação de sala

específica para receber essas pacientes com separação de materiais e EPI's, a exemplo das máscaras, luvas e aventais; uso correto e consistente de EPI; passagem de sondas vesical e enteral, além da administração de medicamentos.

Oliveira et al. (2021) evidenciam a importância do enfermeiro em manter regularmente a vigilância dos sinais vitais em gestantes e/ou puérperas com suspeita ou confirmação para COVID-19, objetivando a identificação precoce dos sinais de descompensação, visto que a literatura tem mostrado taxas mais elevadas de sofrimento fetal e prematuridade em mães portadoras de COVID-19. Além disso, destacam a importância da monitorização da oximetria de pulso e seu registro, a cada uma hora, durante o trabalho de parto e parto, bem como durante a cesariana, sendo medidas preventivas contra hipoxemia materno-fetal (Oliveira et al., 2021; Góes et al., 2021).

Durante a pandemia de COVID-19, todas as ações e cuidados às gestantes e/ou puérperas com suspeita ou confirmação da doença e submetidas a cesariana objetivavam reduzir a transmissibilidade do vírus SARS-CoV-2, para tanto, mudanças na sala de cirurgia, na dinâmica do centro cirúrgico e nos cuidados perioperatórios, tais como: separação e desinfecção de materiais, obrigatoriedade no uso do EPI, correta paramentação e desparamentação foram realizados e/ou supervisionados pelo profissional enfermeiro (Zou; Chen; Liu, (2020). Estas ações e cuidados, também, foram relatados pelos participantes do presente estudo.

Diante das adversidades impostas pela pandemia de COVID-19, evidenciou-se a capacidade que os enfermeiros têm de se adaptarem e reconfigurarem suas práticas para manter a qualidade do cuidado prestado às gestantes e/ou puérperas com suspeita ou confirmação de COVID-19 (Almeida et al., 2020). Vale ressaltar que alguns participantes, do presente estudo, relataram sentir-se despreparados diante dessa nova enfermidade e experimentaram sentimentos de medo e insegurança, uma vez que o tratamento era incerto e o risco de óbito muito elevado, dependendo das características da paciente.

A utilização de protocolos, por enfermeiros, no cuidado às gestantes com suspeita ou confirmação de COVID-19 submetidas a cesariana, configura-se como de fundamental importância para garantir a segurança das gestantes e dos profissionais de saúde envolvidos no cuidado, como destacado nas falas dos participantes do presente estudo. Salienta-se que esses protocolos foram desenvolvidos com base nas melhores práticas, evidências científicas e nas diretrizes de saúde pública, objetivando minimizar a exposição ao vírus SARS-CoV-2 e garantir um atendimento resolutivo, integral e de qualidade (Santos et al., 2021).

A utilização de protocolos assistenciais, embora fundamental para garantir a segurança materno-fetal e dos profissionais de saúde, exigiu do enfermeiro não apenas o cumprimento de normas técnicas, mas também capacidade de julgamento clínico, liderança e tomada de decisão frente a situações imprevistas. Assim, o enfermeiro atuou como elo entre as recomendações institucionais e a prática cotidiana no centro cirúrgico obstétrico, adaptando os protocolos à realidade do serviço sem perder de vista a integralidade e a qualidade do cuidado.

Os depoimentos dos participantes exemplificam cuidados descritos nos protocolos de atendimento às gestantes e/ou puérperas com suspeita ou confirmação de COVID-19 durante a pandemia, tais como: protocolos de triagem rigorosos na admissão hospitalar para identificar gestantes com possíveis sintomas de COVID-19, uso correto e consistente de Equipamento de Proteção Individual (EPI), a exemplo das máscaras, luvas e aventais, monitorização dos sinais vitais (SSVV) e oximetria, objetivando conter a propagação do vírus e minimizar a possibilidade de contaminação durante a assistência obstétrica.

Os entrevistados, também destacaram que a pandemia da COVID-19 apresentou desafios associados à gestão de uma crise global de saúde, incluindo a revisão dos protocolos de segurança biológica. Destaca-se que muitos hospitais e maternidades adotaram medidas para limitar o número de pessoas presentes no ambiente hospitalar, a fim de reduzir o risco de contaminação pelo vírus. Isso resultou em mudança na experiência de parto das mulheres, pois elas foram obrigadas a passar por este processo sem a presença de um acompanhante (KC et al., 2020).

A fala do Enfermeiro 3 evidencia um aspecto central da assistência obstétrica durante a pandemia: o tensionamento entre a necessidade de biossegurança e a humanização do cuidado. As medidas de isolamento, a restrição de acompanhantes e o uso contínuo de Equipamentos de Proteção Individual, embora indispensáveis para a prevenção da transmissão do SARS-CoV-2, comprometeram a comunicação, o acolhimento e o estabelecimento de vínculos entre profissionais e gestantes. Esse cenário impõe ao enfermeiro o desafio de ressignificar suas práticas, buscando estratégias para manter o cuidado humanizado mesmo diante das limitações impostas pelo contexto pandêmico.

Vale ressaltar ainda que a escassez dos EPIs, promoveu outra situação durante o processo de cuidar deste público, qual seja: a dificuldade de comunicação e de estabelecimento de vínculos entre esses atores, tornando a experiência do parto menos humanizada e acolhedora. Uma vez que os rostos dos profissionais ficavam cobertos, as expressões faciais tornaram-se limitadas (Rasmussen et al., 2020).

Embora a literatura nacional e internacional apresente ampla produção sobre os impactos da COVID-19 nos profissionais de saúde, observa-se escassez de estudos que abordem de forma específica a atuação do enfermeiro no centro cirúrgico obstétrico, especialmente no cuidado a gestantes com suspeita ou confirmação de COVID-19 submetidas à cesariana. A maioria das publicações concentra-se em contextos hospitalares gerais ou em unidades de terapia intensiva, o

que limita a compreensão das particularidades do cuidado perioperatório obstétrico, reforçando a relevância do presente estudo (Thakur et al., 2021; Chilaka et al., 2023; Zou; Chen; Liu, 2020).

Os achados deste estudo evidenciam que a pandemia de COVID-19 modificou os fluxos e rotinas do centro cirúrgico obstétrico, mas também redefiniu o papel do enfermeiro, ampliando suas responsabilidades e exigindo novas competências técnicas, emocionais e organizacionais. A atuação da enfermagem mostrou-se fundamental para a manutenção da segurança assistencial, ainda que marcada por desafios relacionados ao medo, à sobrecarga de trabalho e à fragilização da humanização do cuidado.

Embora, esta pesquisa venha fornecer resultados importantes e significativos sobre os cuidados dos enfermeiros às gestantes com suspeita ou confirmação de COVID-19 submetidas ao parto cesariano, destaca-se como limitação os aspectos inerentes ao delineamento do estudo, uma vez que o método qualitativo, utiliza-se de uma abordagem situacional e específica de um determinado fenômeno, além de considerar a realidade local dos participantes.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo evidenciam que, apesar das intensas repercussões físicas e emocionais impostas pela pandemia de COVID-19, como sobrecarga de trabalho, medo, insegurança e adoecimento profissional os enfermeiros mantiveram um compromisso ético e profissional com a qualidade da assistência prestada às gestantes com suspeita ou confirmação de COVID-19 submetidas à cesariana. A atuação da enfermagem mostrou-se importante para a organização do cuidado no centro cirúrgico obstétrico, garantindo a segurança materno-fetal e a continuidade da assistência em um cenário marcado por incertezas e elevada complexidade.

A pandemia evidenciou a centralidade do enfermeiro na articulação entre protocolos institucionais, práticas de biossegurança e cuidado humanizado, mesmo diante de restrições que limitaram o contato, a comunicação e a presença de acompanhantes. Nesse contexto, os achados reforçam a necessidade de reconhecer e valorizar o papel da enfermagem obstétrica, não apenas durante emergências sanitárias, mas também na consolidação de práticas assistenciais seguras, integrais e baseadas em evidências.

Como implicações para a prática, destaca-se a importância do investimento contínuo em capacitação profissional, especialmente voltada à atuação do enfermeiro em situações de crise sanitária, manejo de gestantes em contextos de alto risco biológico e fortalecimento de estratégias que conciliem segurança e humanização do cuidado no ambiente cirúrgico obstétrico.

Desta forma, sugere-se a realização de estudos multicêntricos e com diferentes delineamentos metodológicos, que explorem de forma mais aprofundada a atuação do enfermeiro no centro cirúrgico obstétrico, os impactos de longo prazo da pandemia na saúde mental desses profissionais e as estratégias adotadas para a manutenção da humanização do cuidado em contextos de isolamento. Ademais, investigações que incluam a perspectiva das gestantes e puérperas podem contribuir para uma compreensão mais ampla da qualidade da assistência prestada e subsidiar o aprimoramento das políticas públicas em saúde materna.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Rosângela Nunes et al. Gerenciamento na Saúde da Família: desafios e estratégias frente à COVID-19 na perspectiva de enfermeiros. **APS em Revista**, v. 4, n. 3, p. 196-207, 2022.
- BARDIN L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011. In: VI Congresso de Pesquisa e Extensão da FSG & IV Salão de Extensão. 2019.
- BRASIL. **Ministério da Saúde**. Fluxo de manejo clínico de gestantes na atenção especializada. 2020. Disponível em <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/.pdf>>. Acesso em: 22 set. 2021.
- CASTRO, Pedro et al. Covid-19 and pregnancy: an overview. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia/RBGO Gynecology and Obstetrics**, v. 42, n. 07, p. 420-426, 2020.
- CHEN, Nanshan et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. **The lancet**, v. 395, n. 10223, p. 507-513, 2020.
- CHILAKA, Victor Ngozi, et al. Managing labour in women with COVID-19. **Journal of Clinical Medicine**, v.12, n. 12, p.3980, 2023
- EDELSON, Dana P. et al. Interim guidance for basic and advanced life support in adults, children, and neonates with suspected or confirmed COVID-19: from the emergency cardiovascular care committee and get with the guidelines-resuscitation adult and pediatric task forces of the American Heart Association. **Circulation**, v. 141, n. 25, p. e933-e943, 2020.
- FURLAN, Mara Cristina Ribeiro et al. Gravidez e infecção por Coronavírus: desfechos maternos, fetais e neonatais – Revisão sistemática. **Revista Cuidarte**, v. 11, n. 2, 2020.
- GÓES AIM, ARAÚJO RF, COSTA KKD, FRANÇA ISX. Boas Práticas Assistenciais Direcionadas às Gestantes em Tempos de Covid-19. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, v.8 n.352-364, 2021
- GOMES, Eduardo Tavares et al. Preparação de um centro cirúrgico do Nordeste do Brasil para cirurgias durante a pandemia da COVID-19. **Revista Sobecc**, v. 26, n. 2, p. 116-121, 2021.
- GUIMARÃES, Raphael Mendonça et al. Tracking excess of maternal deaths associated with COVID-19 in Brazil: a nationwide analysis. **BMC pregnancy and childbirth**, v. 23, n. 1, p. 22, 2023.
- KC, Madhav et al. The effect of area deprivation on COVID-19 risk in Louisiana. **PloS one**, v. 15, n. 12, p. e0243028, 2020.
- KHAN, Mujeeb et al. COVID-19: a global challenge with old history, epidemiology and progress so far. **Molecules**, v. 26, n. 1, p. 39, 2020.
- LI N, HAN L, PENG M, LV Y, OUYANG Y, LIU K, et al. Maternal and neonatal outcomes of pregnant women with COVID-19 pneumonia: a case-control study. **Med Rxiv**. 3(2). 2020
- LI, Kai et al. The role of corporate culture in bad times: Evidence from the COVID-19 pandemic. **Journal of Financial and Quantitative Analysis**, v. 56, n. 7, p. 2545-2583, 2021.
- MASCARENHAS, Victor Hugo Alves et al. COVID-19 e a produção de conhecimento sobre as recomendações na gravidez: revisão de escopo. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, p. e3348, 2020.
- MINAYO MCS. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 14ª edição. São Paulo: Hucitec Editora, 2014.
- OLIVEIRA, João Victor Lopes et al. A automedicação no período de pandemia de COVID-19: Revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p. e58610313762-e58610313762, 2021.

RASMUSSEN, Sonja A. et al. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) and pregnancy: what obstetricians need to know. **American journal of obstetrics and gynecology**, v. 222, n. 5, p. 415-426, 2020.

REINERT, Max. Alceste une méthodologie d'analyse des données textuelles et une application: Aurelia De Gerard De Nerval. **Bulletin of Sociological Methodology/Bulletin de méthodologie sociologique**, v. 26, n. 1, p. 24-54, 1990.

ROHDE, Stefanie C.; WHITE, Erin M.; YOO, Peter S. Residency program use of social media in the COVID-19 era: an applicant's perspective. **Journal of Surgical Education**, v. 78, n. 4, p. 1066-1068, 2021.

THAKUR, Sunil; et al. Safe obstetric anesthesia practice – COVID-19. **International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology**, v. 10, n. 12, p. 4609–4614, 2021.

SAHU, Kamal K.; MISHRA, Ajay K.; LAL, Amos. A twin challenge to handle: COVID-19 with pregnancy. **Journal of medical virology**, v. 92, n. 10, p. 1718, 2020.

SANTOS, Debora et al. Disproportionate impact of coronavirus disease 2019 (COVID-19) among pregnant and postpartum black women in Brazil through structural racism lens. **Clinical Infectious Diseases**, v. 72, n. 11, p. 2068-2069, 2021.

SCHWARTZ, David A.; GRAHAM, Ashley L. Potential maternal and infant outcomes from coronavirus 2019-nCoV (SARS-CoV-2) infecting pregnant women: lessons from SARS, MERS, and other human coronavirus infections. **Viruses**, v. 12, n. 2, p. 194, 2020.

ZHANG, Stephen X. et al. At the height of the storm: Healthcare staff's health conditions and job satisfaction and their associated predictors during the epidemic peak of COVID-19. **Brain, behavior, and immunity**, v. 87, p. 144-146, 2020.

ZOU, Kang; CHEN, Hong; LIU, Yang. Patients with COVID-19 undergoing cesarean deliveries: adapting the OR suite and perioperative care to prevent transmission. **AORN journal**, v. 112, n. 3, p. 217-224, 2020.