



ATUAÇÃO DOS RESIDENTES EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA NO ENFRENTAMENTO DOS DESAFIOS EM TEMPOS DE COVID-19

¹ Jéssica Cunha Brandão

² Marina Ferreira de Sousa

² Ana Paula Lima Menezes dos Santos

³ Francisca Gomes Montesuma

³ Antonio Rodrigues Ferreira Júnior

TRABALHO PARA PRÊMIO: PÓS-GRADUAÇÃO - EIXO 2: SABERES E PRÁTICAS DE ENFERMAGEM:
COMPETÊNCIAS ESPECÍFICAS E INTERPROFISSIONALIDADE

RESUMO

A Residência em Enfermagem Obstétrica auxilia com recursos humanos o favorecimento do cuidado e o enfrentamento dos desafios frente às dificuldades, neste cenário de pandemia por covid-19. O objetivo foi relatar as principais ações e estratégias realizadas pelos residentes em enfermagem obstétrica frente ao contexto da COVID-19, na prevenção, promoção do cuidado e as repercussões diretas na formação desses profissionais. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência realizado durante a pandemia do novo Coronavírus, sobre a atenção obstétrica prestada em Fortaleza, Ceará, no período de abril a junho de 2021. Devido ao aumento do número de casos em gestantes e puérperas, houve a necessidade de alteração nos fluxos dos hospitais voltados ao atendimento a esse perfil de pacientes. Como exemplo, houve a diminuição de leitos do alojamento conjunto, cedidos para pacientes com COVID-19; assim como a restrição de acompanhantes para gestantes e puérperas, consequências do período vivenciado. Como forma de garantir a segurança do paciente para evitar contaminação cruzada, criou-se um *checklist* para auxílio na triagem, implementado no acolhimento obstétrico. Deste modo, no novo contexto do cuidado, observou-se que a inserção e o papel dos residentes nos serviços de saúde contribuem para o enfrentamento dos desafios cotidianos, pois os profissionais do serviço podem contar com este apoio e mão de obra qualificada.

Palavras-chaves: Cuidado humanizado; Enfermagem Obstétrica; Infecção pelo Coronavírus.

1. Enfermeira - Residente em Enfermagem Obstétrica- Universidade Estadual do Ceará (UECE).

2. Enfermeira - Residente em Enfermagem Obstétrica- Universidade Estadual do Ceará (UECE).

3. Docente da graduação em enfermagem e da residência em enfermagem obstétrica da Universidade Estadual do Ceará

E-mail do autor: jessica.brandao@aluno.uece.br

INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19 provocou diversos problemas de saúde, sociais, econômicos, culturais, psicológicos e comportamentais. Fato esse que culminou no aumento da vulnerabilidade da população em aspectos, tais como: moradia, alimentação, escolaridade, renda e emprego (FIGUEIREDO *et al.* 2021).

Ainda há grande quantidade de pessoas infectadas e, com isso, o aumento no número de internamentos, o que acarreta superlotação de unidades hospitalares. Nesse cenário, os profissionais de saúde necessitam adaptar-se à extensa carga de trabalho e à tensão em prestar assistência direta e adequada, com o objetivo de reduzir a contaminação e a disseminação da doença (LIMA *et al.* 2020).

Segundo o Boletim Epidemiológico do Governo do Estado do Ceará (2022), no Ceará, de fevereiro de 2020 a 12 de março de 2022, foram confirmados 1.240.113 casos de Covid-19, acumulados desde o início da pandemia e foram confirmados 26.807 óbitos por covid-19 pela doença no estado do Ceará (SESA, 2022)

Esse contexto trouxe à população sentimentos de angústia e medo em relação à doença (MAIA *et al.* 2020), principalmente ao que se refere aos grupos de gestantes, parturientes e puérperas que já sofrem adaptações hormonais, que provocam transformações físicas, comportamentais e psíquicas (GONÇALVES; SOUZA; GOUVEIA, 2019).

Com o propósito de incentivar instituições de educação superior a formar profissionais especialistas em Enfermagem Obstétrica, o Ministério da Saúde, em 2012, criou o Programa Nacional de Residência em Enfermagem Obstétrica. A proposta tem em vista garantir ao profissional residente o desenvolvimento de competências e habilidades nos cenários de prática, articulando a técnica ao conhecimento científico (GIANTÁGLIA, F. N. *et al.*, 2020; DEMOGALSKI, J. T. *et al.*, 2021).

Diante disso, o Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica no âmbito hospitalar torna-se um apoio de recursos humanos somado ao quadro de funcionários do estabelecimento em saúde, o que favorece o cuidado e o enfrentamento dos desafios frente a pandemia.

O interesse deste relato está em destacar desafios do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica da Universidade Estadual do Ceará (UECE) e como a sua contribuição é significativa para o fortalecimento das ações necessárias no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente no contexto atual.

Diante disso, buscou-se relatar as principais ações e estratégias realizadas pelos residentes em enfermagem obstétrica frente ao contexto da COVID-19, na prevenção, promoção do cuidado e as repercussões diretas na formação desses profissionais.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado durante a pandemia do novo Coronavírus, sobre a atenção obstétrica prestada em Fortaleza, Ceará, no período de abril a junho de 2021. O estudo do tipo relato de experiência é capaz de englobar produções e processos de caráter subjetivos e valorizar a produção de conhecimentos. Essa produção científica se caracteriza também por uma pluralidade de bases teóricas e metodológicas, valorizando o sentido descritivo e interpretativo circunscrito em um determinado tempo histórico (DALTRO & FARIA, 2019).

Foi realizado em um hospital terciário de alta complexidade e de ensino, de referência no Ceará e na Rede de Atenção Secundária especializada em saúde da mulher, durante a atuação das pesquisadoras enquanto residentes em enfermagem obstétrica da Universidade Estadual do Ceará, no período deste estudo.

Para subsidiar esse estudo foram utilizados dados secundários publicados referentes às mortes pela doença do novo coronavírus (COVID-19), ocorridas no Brasil e especificamente no Ceará, através do Boletim Epidemiológico do Governo do Estado do Ceará. Com base nesses dados, foi realizada uma análise crítica e reflexiva sobre os desafios da atuação dos residentes em obstetrícia no cuidado às mulheres frente ao contexto da pandemia da COVID-19 no estado do Ceará.

Por se tratar de um relato de experiência, sem a utilização de dados primários e pesquisas com seres humanos, o presente estudo não necessitou do Parecer de um Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com o Boletim Epidemiológico de Morbimortalidade Materna Associada à Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por COVID-19, no Ceará, até 31 de dezembro de 2020, foram registrados 2.142 casos, em mulheres no ciclo

gravídico puerperal, de SRAG por COVID-19. Foram notificadas 2.007 gestantes (93,7%) e 135 puérperas (6,3%). Destas, 35 evoluíram a óbito, sendo que sete (20,0%) se encontravam no período gestacional, 26 (74,3%) no puerpério e duas (5,7%) no período tardio.

Devido ao aumento do número de casos de COVID-19 em gestantes e puérperas, houve a necessidade de alteração nos fluxos dos hospitais voltados a esse perfil de pacientes. Todos os meses há atualizações sobre a infecção, os sintomas e os tratamentos e, conseqüentemente, a logística e os cuidados dentro do hospital foram modificados. No hospital secundário de porta fechada, local onde foi vivenciada esta experiência, não foi diferente. O número de leitos do alojamento conjunto foi diminuído e cedido para pacientes com COVID-19. Portanto, o número de puérperas foi diminuído, e o perfil das puérperas atendidas foi modificado. As residentes presentes no campo de atuação sentiram carências na experiência e no aprendizado em cuidados diretos de enfermagem a puérperas com perfis sócio-demográficos e epidemiológicos diferenciados.

Entre as modificações, a restrição de acompanhantes para gestantes e puérperas foi uma das condutas tomadas para prevenção da COVID-19 no âmbito do hospital. As puérperas de parto cesáreo requerem uma assistência mais direta por causa de suas limitações, das quais destaca-se: levantar-se do leito e ajuda nos cuidados com o recém-nascido, em geral. A demanda de cuidados para essas puérperas aumentou, sobrecarregando a equipe de enfermagem e promovendo o estresse dos profissionais, dificultando o relacionamento profissional-profissional e profissional-paciente.

Na sala de parto, as salas de pré-parto, parto e puerpério (PPP) foram reduzidas para permanência de 50% de sua capacidade. Os residentes foram orientados que não poderiam prestar assistência a pacientes com COVID-19, reduzindo o número de atendimentos por estes na assistência e dos cuidados com gestantes em trabalho de parto. Pela diminuição da assistência na sala de parto pelas residentes, observou-se que as residentes estavam com muito tempo ocioso; portanto, foram criadas atividades alternativas para prestação de assistência às gestantes que não estavam em trabalho de parto, como a pintura gestacional.

Relacionado à Atenção Terciária, como forma de garantir a segurança das pacientes para evitar contaminação entre uma paciente que chega à emergência da maternidade sem sintomas gripais e a que busca o atendimento com diagnóstico de

COVID-19 confirmado ou com sintomas sugestivos da doença, foi criado um *checklist* para ser utilizado antes das pacientes chegarem à triagem, no caso, ainda na recepção do hospital.

Neste *checklist* utilizado para avaliar casos suspeitos de COVID-19 são abordadas questões como: se a paciente veio de áreas endêmicas ou em surto; se apresenta, no momento, sintomas sugestivos da doença, como febre; sintomas respiratórios leves como congestão nasal ou conjuntival; coriza; dor de garganta; tosse seca; sintomas gastrointestinais como diarreia; perda de olfato e paladar; dor no corpo e nas articulações; sintomas respiratórios severos como dispneia; saturação de oxigênio menor do que 95%; cianose; batimento de asa de nariz; tiragem intercostal; e, até mesmo, contato com pessoas confirmadas ou suspeitas de COVID-19 em menos de dois meses.

Caso a paciente pontue o valor de três ou mais, no *checklist*, ela era encaminhada por um fluxo diferenciado, já sendo atendida em um consultório ou no próprio bloco onde são atendidas somente pacientes com COVID-19. Os profissionais que fazem a triagem eram comunicados através de meios eletrônicos fazendo o seguimento e atendimento de rotina com quadro profissional exclusivo do setor de atendimento à COVID-19. Este instrumento é de fundamental importância para garantir tranquilidade às pacientes de que elas podem buscar a maternidade caso ocorra qualquer emergência obstétrica ou em caso de trabalho de parto, e que provavelmente, elas não saíram contaminadas por COVID-19.

Durante as vivências na Residência na rede terciária foi possível o atendimento de pacientes por demanda espontânea, através da realização da triagem pautada no Manual de Acolhimento e Classificação de Risco (2018) do Ministério da Saúde, de forma humanizada, garantindo que aquelas pacientes, ao serem atendidas, receberão um atendimento que busque, ao máximo, reduzir a contaminação cruzada, com a adaptação realizada pelo uso do *checklist*.

Ademais, houve a oportunidade de ver o funcionamento da Metodologia LEAN nas emergências, segundo Ministério da Saúde (2020) na tradução livre, Lean, em português, quer dizer "enxuto". Assim, objetivo do método é combater a superlotação através do método em que o paciente será admitido, resolvido o seu problema e receber alta em tempo oportuno. No contexto de crise, como a da COVID-19, a finalidade é a antecipação de dos problemas que possam vir a ocorrer.

Porém, mesmo assim, a superlotação acontece e, nessa situação, o Plano de Capacidade Plena (PCP) do hospital é ativado e todos os setores podem receber leitos extras, sempre que houver a demanda e ter sempre o objetivo resolutivo imediato. Com o PCP ativado não conseguimos fazer o distanciamento entre pacientes como o Ministério da Saúde recomenda, então nos deparamos com um problema frente a situações que expõem tanto o paciente como a equipe de saúde ao risco de adoecer pela COVID-19.

Como um ponto negativo à assistência nas maternidades, em época de crise, nos deparamos com o bloqueio da entrada de acompanhantes em quase todas as situações. Isso para a gestante, principalmente aquelas em trabalho de parto, é prejudicial, devido a elas se sentirem inseguras e sem a sua rede de apoio em um momento tão importante na sua vida. Somente em casos específicos é autorizada a entrada de acompanhantes.

Nesta maternidade em questão, foi criado um bloco específico para gestantes com COVID-19. Nesse sentido, toda assistência é recebida nesta unidade, até mesmo em caso de parto, pois foi estruturada uma sala de parto dentro do setor. As pacientes com COVID-19 estáveis podem, e devem, receber uma assistência humanizada em todo o seu ciclo gravídico puerperal, principalmente no momento do parto.

Como Residentes em Enfermagem Obstétrica não nos foi permitido prestar assistência a pacientes com diagnóstico confirmado de COVID-19, a fim de evitar, justamente, a contaminação cruzada, visto que rotineiramente estamos lidando com pacientes sem a comorbidade em questão.

Devido à estruturação deste “novo bloco”, exclusivo ao atendimento à pacientes com COVID-19, todas as demais áreas tiveram alterações de quantitativos máximos de leitos, e a unidade de alojamento conjunto foi alocada em uma unidade anexa ao hospital. Tal fluxo tem funcionado positivamente, até porque este hospital terciário é atualmente referência em atendimento a pacientes tanto com COVID-19 confirmada, como também para as gestantes de alto e baixo risco sem a doença em todo o estado do Ceará. É válido ressaltar, ainda, que em nenhum momento deste contexto de crise as portas da emergência do hospital foram fechadas e o Plano de Capacidade Plena tem funcionado como o previsto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia provocou adaptações no modo de cuidar das pessoas, principalmente das mulheres no ciclo gravídico puerperal, uma vez que estas já trazem uma bagagem de ansiedade, medo e inseguranças por suas questões maternas e que afloram devido a uma nova doença que repercute no bem-estar materno-fetal. Há consequências tanto para quem cuida, como para quem é cuidado.

A Residência em Enfermagem Obstétrica se apresenta como uma alternativa para contar com profissionais qualificados em busca de ajudar em toda logística, desde a porta de entrada da emergência como também na humanização da assistência ao pré-parto, o parto e o pós-parto. Esta modalidade de especialização é importante, pois propicia vivências em rotinas de setores e hospitais diferentes, sempre agregando pontos positivos em um local novo, já que estamos em imersão prática com carga horária extensa, vivenciando a obstetrícia diariamente, mesmo com a realidade pandêmica instalada.

Dessa forma, é possível perceber que, durante a rotina analisada no trabalho, os residentes enfrentaram desafios físicos, psíquicos e sociais causados pela COVID-19 para alcançar o cuidado humanizado e de qualidade. Todas as dificuldades referidas expõem a necessidade de reestruturar as práticas assistenciais, o que demanda aumentar o foco em ações de humanização, segurança do binômio mãe-filho e defesa dos direitos das mulheres.

No novo contexto do cuidado, observamos que a inserção e o papel dos residentes nos serviços de saúde contribuem para o enfrentamento dos desafios no dia a dia, pois os profissionais do serviço de saúde podem contar com mais apoio e mão de obra, o que favorece a continuidade das boas práticas obstétricas pautada na humanização.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde – **Proadi-Sus** - Projeto Lean nas Emergências: redução das superlotações hospitalares, 2020. Acesso em: 11 jul. 2021. Disponível em: < <https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/projeto-lean-nas-emergencias>>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. **Manual de acolhimento e classificação de risco em obstetrícia** / ministério da saúde, secretaria de atenção à saúde, departamento de ações programáticas estratégicas, departamento de atenção hospitalar e urgência. – Brasília: ministério da saúde, 2018.

DALTRO, M. R.; FARIA, A. A. Relato de experiência: uma narrativa científica na pós-modernidade. **estud. pesqui. psicol.** v. 19, n. 1, 223-237, 2019.

FIGUEIREDO, A. M. *et al.* Social determinants of health and covid-19 infection in brazil: an analysis of the pandemic. **Rev. Bras. Enferm.** v. 73, n. 2, p. 2-7, ago./out. 2020.

GONÇALVES, L.M.O.; GOUVEIA, G.P.M.; SOUZA, L.M. impacto da gestação na postura e função pulmonar de mulheres do quarto ao nono mês gestacional. **Fisioterapia brasil**, v. 20, n. 5, p. 594-602, out. 2019.

GIANTÁGLIA, F. N. *et al.* Humanização do cuidado em um programa de residência enfermagem obstétrica: possibilidades e desafios. **Enfermería: cuidados humanizados**, v.9, n.2, p. 114-128, jul/dez, 2021.

LIMA, D. S. *et al.* Recomendações para cirurgia de emergência durante a pandemia do covid-19. **J. Nealth Biol Sci.** v. 8, n. 1, p.1-3. 2020.

OLIVEIRA, M. J. K. *et al.* Residência multiprofissional: Contribuições durante a pandemia. **Cadernos ESP - revista científica da escola de saúde pública do Ceará**, v. 14, n. 1, p. 128 - 132, 22 jul. 2020.

SESA- Secretária de Saúde do Governo do Estado do Ceará. **Boletim epidemiológico covid-19 | nº 09 – 31/03/2022.** Doença pelo novo coronavírus (COVID-19) boletim epidemiológico morbimortalidade materna associada à síndrome respiratória aguda grave (SRAG) por covid-19 | nº 09 – 31/03/2022. Disponível em: https://coronavirus.ceara.gov.br/wp-content/uploads/2022/03/BOLETIM_COVID_N09_31.03.2022.pdf. Acesso em: 18 de abril de 2022.